



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Dottorato di ricerca in Scienze Organizzative e Direzionali

Ciclo XXVII

S.S.D: SPS/07-SPS/09

**LE RIUNIFICAZIONI FAMILIARI: STUDIO SULLE
ATTIVITA' DEI SERVIZI DI TUTELA MINORI IN
EMILIA-ROMAGNA**

Coordinatore: Ch.ma Prof.ssa Laura ZANFRINI

Tesi di Dottorato di: Francesca Corradini

Matricola: 4011235

Anno Accademico 2013/2014

Ringraziamenti

Al termine di questo percorso, sento di dover dire grazie:

a mio marito, che mi ha mostrato, anche in questa occasione, cosa significa “essere una cosa sola”;

ai miei figli e alla mia famiglia, che mi hanno sempre sostenuto e aiutato, in maniera totale e incondizionata;

a Monica Pedroni, Simona Massaro e Antonio Zacchia, del Servizio Politiche Familiari della Regione Emilia-Romagna, che hanno promosso questo progetto con impegno e tenacia, nonostante le difficoltà;

a Francesca, Tiziana e Davide, compagni di viaggio, che hanno reso più lieve la fatica, perché sostenuta insieme;

alle colleghe del Gruppo di ricerca e al Prof. Bruno Bortoli, per la continua disponibilità, l’attenzione e i preziosi consigli;

al Prof. Fabio Folgheraiter e alla Prof.ssa Maria Luisa Raineri, cui sono debitrice di una vita migliore.

Infine, un ringraziamento speciale va al Prof. Gianluca Argentin, che ha progettato insieme a me il percorso di ricerca e mi ha accompagnata “per mano” fino alla fine, con infinita pazienza, disponibilità e competenza.

Indice

Presentazione	10
----------------------------	-----------

Parte I

I riferimenti teorici

Capitolo 1

Gli interventi di collocamento dei minori fuori famiglia: un quadro d'insieme

13

1.1 Cenni storici	14
1.2 La normativa di riferimento	18
1.2.1 <i>Le indicazioni internazionali</i>	19
1.2.2 <i>Le politiche dell'Unione Europea</i>	22
1.2.3 <i>La normativa dello Stato italiano</i>	24
1.3 La sociologia della famiglia secondo l'approccio relazionale: spunti di riflessione.....	29
1.3.1 <i>La famiglia tra pubblico e privato</i>	29
1.3.2 <i>Benessere relazionale, Servizi sociali e interventi di allontanamento dei minori</i>	34

Capitolo 2

La documentazione sui minori fuori famiglia.....

39

2.1 Percorsi di ricerca a livello internazionale	40
2.1.1 <i>Il Manuale di indicatori dell'Unicef</i>	40
2.1.2 <i>Il Rapporto Eurochild</i>	43
2.1.3 <i>I collocamenti etero-familiari nel mondo: una ricerca comparativa</i>	46
2.2 La situazione italiana.....	49
2.2.1 <i>I dati sui minori fuori famiglia in Italia</i>	51
2.2.2 <i>La voce degli accolti: cosa dicono i bambini e i ragazzi</i>	59
2.3 Nodi critici nell'interpretazione dei dati sui minori fuori famiglia	63

Capitolo 3

Una rassegna della letteratura internazionale sugli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori.....	67
--	----

Parte II

La ricerca empirica

Capitolo 4

La ricerca sui minori fuori famiglia in Emilia-Romagna.....	85
4.1 Lo scenario di riferimento regionale.....	86
4.1.1 <i>Aspetti normativi.....</i>	<i>86</i>
4.1.2 <i>Il quadro organizzativo dei Servizi di tutela minori: esiti di una survey sui modelli operativi dei Servizi territoriali</i>	<i>98</i>
4.2 Il percorso della ricerca sui collocamenti etero-familiari dei minori.....	110
4.2.1 <i>La documentazione degli interventi degli assistenti sociali con i minori e le famiglie: il Sistema Informativo Sisam</i>	<i>110</i>
4.2.2 <i>Le fasi della ricerca.....</i>	<i>113</i>
4.2.3 <i>L'analisi dei dati amministrativi: alcune criticità</i>	<i>116</i>

Capitolo 5

La situazione dei minori fuori famiglia in Emilia-Romagna: analisi descrittiva	119
5.1 Le caratteristiche dei minori.....	120
5.1.1 <i>L'andamento nel tempo delle prese in carico</i>	<i>121</i>
5.1.2 <i>Il genere.....</i>	<i>126</i>
5.1.3 <i>L'età'</i>	<i>127</i>
5.1.4 <i>La nazionalità</i>	<i>132</i>
5.1.5 <i>Genere, età e nazionalità: riflessioni di insieme.....</i>	<i>137</i>
5.1.6 <i>I tipi familiari</i>	<i>140</i>
5.1.7 <i>Le problematiche prevalenti dei minori.....</i>	<i>142</i>
5.1.8 <i>Le problematiche prevalenti dei nuclei familiari.....</i>	<i>151</i>
5.2 Le prassi di collocamento dei minori.....	162
5.2.1 <i>Le differenti tipologie di collocamento previste dalla Regione Emilia-Romagna</i>	<i>162</i>

5.2.2	<i>Gli interventi erogati</i>	166
5.2.3	<i>L'andamento nel tempo delle tipologie di collocamento</i>	171
5.2.4	<i>La conclusione degli interventi</i>	174
Capitolo 6		
	Percorsi di tutela ed esiti: le tipologie proposte	181
6.1	La costruzione dei tipi	182
6.2	La quantificazione delle tipologie	193
6.2.1	<i>Gli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare</i>	193
6.2.2	<i>I processi relativi ai percorsi dei minori fuori famiglia</i>	197
6.2.3	<i>L'andamento nel tempo di esiti e processi: un'analisi esplorativa</i>	201
Capitolo 7		
	Le variabili che determinano percorsi ed esiti per i minori fuori famiglia in Emilia-Romagna: analisi multivariata	207
7.1	Le variabili socio-demografiche: genere, età e nazionalità	211
7.1.1	<i>Il genere</i>	211
7.1.2	<i>L'età</i>	213
7.1.3	<i>La nazionalità</i>	220
7.1.4	<i>La combinazione delle tre variabili</i>	224
7.2	I minori "problematici"	235
7.2.1	<i>I minori con disagio relazionale o scolastico</i>	235
7.2.2	<i>I minori stranieri irregolari o non accompagnati</i>	239
7.2.3	<i>I minori vittima di violenze</i>	243
7.2.4	<i>I minori disabili o con gravi patologie</i>	248
7.2.5	<i>I minori devianti</i>	252
7.2.6	<i>I minori senza problematiche</i>	255
7.2.7	<i>I minori adottabili</i>	257
7.3	I nuclei "problematici"	263
7.3.1	<i>I nuclei abbandonici o assenti</i>	263
7.3.2	<i>I nuclei con problematiche di natura socio-educativa e relazionale</i>	265
7.3.3	<i>I nuclei con problemi economici e abitativi</i>	268
7.3.4	<i>I nuclei con gravi conflittualità</i>	272

<i>7.3.5 I nuclei abusanti/maltrattanti</i>	275
<i>7.3.6 I nuclei con problemi di dipendenze</i>	279
<i>7.3.7 I nuclei con problematiche di natura penale</i>	283
<i>7.3.8 I nuclei con problematiche di natura psichiatrica</i>	286
<i>7.3.9 I nuclei con problematiche di natura sanitaria</i>	289
Considerazioni finali e spunti per futuri percorsi di ricerca	300
Bibliografia	320
Appendice metodologica	

Presentazione

La scelta di riflettere sul tema dell'accoglienza dei bambini e dei ragazzi inseriti fuori dalla famiglia di origine deriva principalmente dalla mia lunga esperienza professionale come assistente sociale all'interno di un Servizio che si occupa di tutela dei minori in Emilia-Romagna. Gli interventi di allontanamento dei minori dalle proprie famiglie costituiscono un'attività estremamente complessa, in cui gli operatori sociali si muovono "tra aiuto e controllo", spesso in condizioni di emergenza e con un alto coinvolgimento emotivo. In particolare, la conclusione dei progetti di accoglienza e la fase del rientro in famiglia risultano particolarmente delicate per i bambini, i genitori e coloro che li hanno accompagnati nel percorso. La possibilità di dedicarmi ad un progetto di ricerca ha pertanto sollecitato in me il desiderio di approfondire questa tematica da un osservatorio più ampio, partendo dal vasto patrimonio informativo della Regione Emilia-Romagna.

Il Sistema Informativo emiliano-romagnolo sugli interventi dei Servizi sociali che si occupano di minori e famiglie è, infatti, uno dei pochi a livello nazionale in grado di fornire una documentazione completa dei percorsi assistenziali su base individuale. Questa caratteristica del sistema consente di effettuare elaborazioni approfondite su una grande quantità di informazioni. La disponibilità del Servizio per le Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza della Regione ha permesso di utilizzare per l'analisi un database relativo ad una popolazione di oltre 8.000 minori, che hanno usufruito di almeno un intervento di collocamento etero-familiare, a tempo pieno o a tempo parziale, nel periodo dal 2008 al 2012. L'analisi è stata progettata e condotta con l'indispensabile affiancamento del Prof. Gianluca Argentin, ricercatore e docente di Metodologia Generale all'interno del corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale dell'Università Cattolica, al quale rinnovo la mia gratitudine per la competenza e la disponibilità.

Il lavoro si suddivide in due parti. Nella prima parte viene innanzitutto effettuato un inquadramento della tematica dei minori fuori famiglia da un punto di vista generale, tramite spunti di carattere storico, normativo e sociologico (capitolo

primo). Nel secondo capitolo viene affrontato il tema della documentazione sulla situazione dei collocamenti etero-familiari: si riportano alcune ricerche particolarmente significative realizzate a livello internazionale e si descrive la situazione italiana, attraverso i dati del Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza. Nel terzo capitolo, il focus è relativo agli esiti degli interventi di accoglienza fuori famiglia, attraverso una rassegna della letteratura internazionale sull'argomento.

Nella seconda parte del lavoro si espone la ricerca empirica. Nella prima parte del capitolo quarto viene descritto il contesto della Regione Emilia-Romagna. Sono innanzitutto evidenziati i riferimenti normativi regionali sul tema della tutela dei minori e del sostegno alle famiglie e, in particolare, sull'accoglienza dei minori fuori famiglia, viene poi delineato il quadro complessivo dei Servizi che si occupano di tutela dei minori. Nella seconda parte del capitolo vengono poste le premesse per l'analisi successiva: si descrivono il Sistema Informativo Regionale e le diverse fasi del percorso di ricerca. Il quinto capitolo contiene l'analisi descrittiva della popolazione osservata e dei principali interventi di collocamento attuati dai Servizi. Nel sesto capitolo l'attenzione si concentra sugli esiti e sui percorsi effettuati dai minori. Sono state create delle tipologie di esito e delle tipologie di processo, finalizzate alla classificazione delle differenti situazioni dei minori fuori famiglia e il database è stato analizzato attraverso queste tipologie. Il capitolo settimo contiene i risultati dell'analisi multivariata, volta ad individuare correlazioni tra le variabili rappresentate dai tipi di collocamento, di esito e di processo e le caratteristiche dei minori, le problematiche prevalenti dei minori e le problematiche prevalenti dei nuclei familiari. Al termine del lavoro, vengono effettuate alcune riflessioni conclusive e sono indicati spunti per futuri percorsi di ricerca.

Parte I

I riferimenti teorici

Capitolo 1

Gli interventi di collocamento dei minori fuori famiglia: un quadro d'insieme

1.1 Cenni storici

Storicamente, l'usanza dell'affidamento di un bambino ad una famiglia che non sia quella di nascita si perde nella memoria e assume caratteristiche molto differenti a seconda dei Paesi e delle culture osservati. Pensiamo, solo per citare alcuni esempi in maniera estemporanea, alla pratica del *baliatico*, che all'inizio del Novecento era talmente diffuso in Italia da rendere necessaria una regolamentazione legislativa (Saviane K. e Comelli, 2013), all'esperienza dei *fili de anima*, in Sardegna, descritti recentemente nel romanzo di Michela Murgia *Accabadora*, alla pratica della *kafalà* nei Paesi islamici, oggetto di attenzione nella normativa internazionale, data l'ampia diffusione.

L'impegno professionale degli operatori sociali a favore dell'infanzia abbandonata risale, nel mondo anglosassone, al periodo tra Ottocento e Novecento e, secondo Bortoli (2011), è connesso principalmente allo sviluppo della filantropia "scientifica", un movimento che discende dallo sviluppo del "sapere scientifico" avvenuto tra il Diciottesimo e il Diciannovesimo secolo nel mondo occidentale, per cui si avvertiva l'esigenza di applicare la scienza anche all'ambito dell'impegno sociale, fino ad allora basato esclusivamente su motivazioni religiose o sulla beneficenza individuale. L'approccio scientifico avrebbe dovuto essere utilizzato per comprendere meglio i fenomeni e per individuare strategie di contrasto delle problematiche sociali, costruite con criteri razionali, fondati sulla conoscenza e lo studio della realtà. Al contributo della filantropia scientifica, si affianca, nel medesimo periodo, quello che può essere definito il "cristianesimo sociale", cioè l'impulso, da parte di uomini di chiesa, sia cattolici che protestanti, a riconoscere la giustizia sociale come parte fondante della religione e ad avviare azioni concrete di contrasto alla povertà. Nello

stesso periodo sorgono, inoltre, i primi movimenti femministi, che vedono uno degli scopi principali nell'impegno rivolto alle fasce più deboli della popolazione, le donne e i bambini in particolare. E' in quel periodo che nascono le forme "pioneristiche" di lavoro sociale, come le *Charity Organisation Society* e il *Movimento dei Settlements*¹, nonché le prime associazioni di operatori, al cui interno si sviluppano le riflessioni sui percorsi di contrasto al disagio sociale, nelle sue diverse forme e sui compiti degli operatori stessi.

Le condizioni dei minori, anche nel mondo occidentale, erano di estrema precarietà e gli ambiti di intervento dovevano essere necessariamente i più svariati: dall'assistenza sanitaria, alla profilassi igienica, alla tutela dei minori lavoratori, alla situazione dei bambini e ragazzi detenuti insieme agli adulti, al numero ingente di orfani inseriti negli istituti. La riflessione sulla tutela dei minori ha preso avvio dall'ambito giudiziario, in cui sono iniziate esperienze precoci di sperimentazione di modelli detentivi, alternativi alla reclusione indifferenziata di minori e adulti (ad esempio attraverso l'istituto della *probation*), mentre l'area complessiva dell'assistenza, in un primo momento, è rimasta sullo sfondo (Bortoli, 2012). In realtà, in maniera spontanea, si stavano già avviando esperienze pioneristiche di inserimento di minori in famiglia come alternativa al ricovero in istituto o alla vita di strada, si pensi, ad esempio, all'opera del reverendo Charles Loring Brace che a New York, nella metà dell'Ottocento, istituì i "treni degli orfani", una modalità che consentì ad oltre duecentomila bambini abbandonati della città di crescere all'interno di nuclei familiari negli Stati vicini.

Anche in considerazione di queste esperienze, in quel periodo storico, tra i *social workers*, si è alimentato il dibattito circa la situazione dei minori senza famiglia ricoverati negli orfanotrofi o negli ospizi insieme agli adulti, in cui il tasso di mortalità

¹ Le *Charity Organisation Society* (COS) erano costituite da un sistema di organizzazioni volontarie, finalizzate ad erogare l'assistenza ai bisognosi, con un metodo basato sull'individualizzazione degli interventi e su una procedura codificata. Centrale era la figura dei *friendly visitors*, addetti a dispensare ai poveri gli aiuti materiali e consigli finalizzati al loro "elevamento morale". Il Movimento dei Settlements (residenze sociali) intendeva perseguire lo scopo del progresso e del contrasto all'indigenza a partire dallo sviluppo della comunità, senza una metodologia predefinita, ma attraverso la convivenza con gli emarginati (Bortoli, 2013). I due movimenti sono ritenuti i prodromi delle due "anime" del lavoro sociale: il *case work* e il *community work*.

era elevatissimo, oppure abbandonati nelle strade, preda della criminalità. Si intendeva, quindi, superare l'istituzionalizzazione generalizzata, attraverso l'inserimento, nelle residenze per minori, di personale preparato professionalmente e capace di affrontare i bisogni educativi dei bambini. L'affidamento familiare a tempo indeterminato (*placing-out*) attuato dai treni degli orfani era ritenuto "poco scientifico", in quanto non vi era alcuna garanzia che i bambini trovassero un ambiente idoneo ed era totalmente assente l'accompagnamento professionale. Si fa quindi strada una terza via, quella del *boarding-out*, simile agli attuali percorsi di affidamento, in quanto si trattava di un intervento temporaneo, volto a limitare il ricovero in istituto e a non interrompere completamente i legami del bambino con la famiglia, quando presente, o con l'ambiente di vita (Bortoli, 2012). Nel 1919 viene pubblicato, negli Stati Uniti, il testo *Child-Placing in Families*, a cura della Russell Sage Foundation, che costituisce il primo manuale per gli operatori che si occupano di minori e in cui vengono descritti gli aspetti legali e definite nel dettaglio le fasi dell'affidamento familiare.

Dal punto di vista culturale, l'attenzione al minore come soggetto di diritti e meritevole di attenzioni peculiari, in quanto più debole e bisognoso di sostegno per un'armoniosa crescita, è un concetto relativamente recente, che evolve parallelamente all'idea dell'autorità esclusiva della famiglia sui figli (storicamente l'autorità paterna) e dell'intervento dello Stato all'interno delle relazioni familiari. Avanzini B. (2003) individua alcune fasi di sviluppo della società italiana, corrispondenti a differenti periodi storici: una fase pre-industriale (che arriva fin dopo la Seconda Guerra Mondiale), in cui l'autorità paterna all'interno della famiglia era indiscussa e quindi il ruolo dello Stato rimaneva "residuale", confinato a interventi assistenziali o riparativi, solo in assenza dei genitori. In quel periodo, la cura dei bambini orfani o abbandonati era appannaggio solo di organizzazioni caritative di impronta religiosa. Nella fase successiva, fin verso gli anni '70, lo Stato diventa sempre più il garante dei diritti dei singoli cittadini, l'autorità paterna è riconosciuta e legittimata, ma talora viene messa in discussione nella capacità di garantire l'assolvimento dei bisogni di natura affettiva e materiale degli individui, all'interno del nucleo familiare. Al 1975

risale la *Riforma del Diritto di Famiglia*, in cui si riconosce la comune responsabilità educativa dei genitori nei confronti dei figli e una sostanziale parità dei diritti tra i coniugi. Con l'avvento del *Welfare State*, lo Stato, attraverso la Magistratura, rafforza la propria funzione di controllo sul comportamento dei genitori e, attraverso i Servizi sociali ed educativi, supporta la famiglia nelle funzioni che non è in grado di assolvere o intende delegare. L'autrice individua poi una fase più recente, conseguente alla crisi dello Stato assistenziale, in cui si osserva una tendenza a riportare ad una sfera "privatistica" i rapporti intra-familiari, tendenza che si manifesta nella rivalutazione dei legami di sangue e nella messa in discussione degli interventi giudiziari a favore dei minori.

Le risposte al disagio dell'infanzia abbandonata, o comunque priva di cure da parte dei familiari, sono state quindi prevalentemente di carattere istituzionale, fino alla fine dell'Ottocento: l'assistenza ai bambini orfani, di entrambi o di un solo genitore, oppure provenienti da famiglie povere e non in grado di occuparsene, è stata garantita pressoché esclusivamente dalla Chiesa, attraverso il ricovero in brefotrofi. Solo con la Legge Crispi del 1890, lo Stato trasforma le Opere Pie in Enti pubblici (IPAB – Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza) e attribuisce a Comuni e Province l'onere dell'assistenza a favore dei minori (Saviane K. e Comelli, 2013). Sul piano normativo, nel nostro Paese, il ricorso all'affidamento, non solo per i bambini orfani, ma anche per quelli con difficoltà familiari, è stato previsto dalla Legge istitutiva dell'*Opera Nazionale Maternità e Infanzia* del 1925 e dalla Legge istitutiva dei *Tribunali per i Minorenni* del 1934 e si è diffuso ancora prima dell'emanazione di una normativa specifica, per la quale occorrerà attendere il 1983 (Moro, 2008).

L'affidamento e l'accoglienza in comunità appaiono interventi ormai radicati nella società odierna, per la loro valenza protettiva e riparatoria nei confronti dei bambini e ragazzi in situazione di grave disagio familiare. La cultura dell'affidamento e dell'accoglienza in genere è, tuttavia, in continua evoluzione: Pazé afferma che, negli anni più recenti, si sta assistendo ad un "rilancio dell'affidamento familiare" (Pazé, 2007, p. 223), a causa di diversi fattori, anche molto eterogenei tra loro, su cui si sta muovendo la riflessione sia degli operatori che dei *policy makers*. Innanzitutto si sta

affermando in misura sempre maggiore l'idea che le famiglie, da un lato possono essere portatrici di problemi, dall'altro costituiscono una risorsa centrale nel sostegno a genitori e bambini, intendendo il termine "risorsa" in senso ampio. Le famiglie, infatti, affiancano gli operatori nei percorsi di "cura", quando accolgono bambini in affidamento e spesso sono loro ad occuparsi anche del supporto ai genitori con difficoltà educative o nell'accudimento. Incomincia, però, a farsi strada l'idea che "famiglie-risorsa" non siano solo quelle affidatarie: anche le stesse famiglie "problematiche" hanno in sé competenze e capacità da cui partire, per costruire progetti di miglioramento delle relazioni e possono essere risorsa le une per le altre, ad esempio all'interno di percorsi di gruppo (Calcaterra, 2014). A queste riflessioni, si unisce la consapevolezza di uno scarto tra le teorie giuridiche, psicologiche e di Servizio sociale e la realtà dei percorsi di collocamento etero-familiare in atto, dove spesso permangono prassi rigide ed una scarsa propensione al coinvolgimento della famiglia di origine nei percorsi di aiuto al bambino (Serbati e Milani, 2013).

Pazé afferma che, per poter superare questo scarto, è necessario un cambiamento anche sul piano normativo, attraverso l'adozione di modelli giuridici che regolamentino le diverse forme di accoglienza "più differenziati, più flessibili e meno separati fra loro, per rispondere in modo adeguato ai diversi bisogni dei bambini" (Pazé, 2007, p. 233).

1.2 La normativa di riferimento

L'analisi della normativa in tema di collocamento dei minori che vivono fuori dalla famiglia di origine meriterebbe una trattazione approfondita che, in questa sede, non è possibile effettuare. Si ritiene possibile esporre solo una breve sintesi delle norme principali in materia, al fine di poter contestualizzare le successive riflessioni.

1.2.1 Le indicazioni internazionali

La Convenzione per i Diritti dei bambini

A livello internazionale, la normativa fondamentale è rappresentata dalla *Convenzione ONU sui Diritti dei bambini* del 1989, ratificata in Italia nel 1991. Già nel preambolo, dopo avere affermato l'universalità dei diritti degli individui, senza alcuna distinzione di razza, colore, sesso, lingua, religione, opinione, origine, ricchezza o nascita, si sottolinea l'importanza della famiglia per lo sviluppo del minore:

La famiglia, unità fondamentale della società e ambiente naturale per la crescita e il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli, deve ricevere la protezione e l'assistenza di cui necessita per poter svolgere integralmente il suo ruolo nella collettività, riconoscendo che il fanciullo ai fini dello sviluppo armonioso e completo della sua personalità deve crescere in un ambiente familiare in un clima di felicità, di amore e di comprensione [...].

La Convenzione prende poi in considerazione i rapporti tra il minore e la famiglia, innanzitutto affermando che:

[...] Gli Stati parti rispettano la responsabilità, il diritto e il dovere dei genitori nell'accompagnare lo sviluppo dei fanciulli perché possano godere pienamente dei diritti loro riconosciuti (art. 5).

La separazione del minore dai genitori contro la loro volontà può essere decisa solo dalle autorità competenti, nell'interesse preminente del minore e si fa esplicito riferimento a situazioni di maltrattamento o trascuratezza. Anche in queste situazioni:

[...] tutte le parti interessate devono avere la possibilità di partecipare alle deliberazioni e di far conoscere le loro opinioni.

In ogni caso, gli Stati

rispettano il diritto del fanciullo separato da entrambi i genitori o da uno di essi di intrattenere regolarmente rapporti personali e contatti diretti con entrambi i genitori, a meno che ciò non sia contrario all'interesse preminente del fanciullo (art. 9).

L'art. 20 è dedicato alle situazioni in cui il minore è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare, per cui si invoca una *protezione sostitutiva*, che si attua, ad esempio, per mezzo dell'affidamento familiare o, in subordine, del collocamento in adeguati Istituti per l'infanzia. Si sottolinea la necessità di tenere conto, nel momento della scelta tra le diverse ipotesi, di mantenere

una certa continuità nell'educazione del fanciullo, nonché della sua origine etnica, religiosa, culturale e linguistica.

Le Linee guida ONU sull'accoglienza dei minori fuori famiglia

Nella metà degli anni Duemila, il Comitato ONU per i Diritti dell'Infanzia, unitamente a rappresentanti dei Governi, ad organismi internazionali quali l'Unicef, a diverse ONG, a figure di esperti e a giovani che hanno vissuto l'esperienza dell'accoglienza fuori famiglia, ha condotto una riflessione, che ha portato alla formulazione delle *Linee Guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia di origine*, approvate il 18 dicembre 2009 dall'Assemblea delle Nazioni Unite con Risoluzione A/RES/64/142. Si ritiene particolarmente importante riportare una sintesi delle *Linee Guida*, in quanto delineano, in maniera molto precisa, i punti di riferimento fondamentali, per garantire la tutela dei diritti dei minori in caso di allontanamento dal nucleo familiare.

I principi fondamentali su cui si basa la Risoluzione sono due in particolare. Il primo è il principio di *necessità*, secondo cui ai bambini deve essere garantito di crescere all'interno della propria famiglia e quindi l'accoglienza fuori dalla famiglia di origine deve essere realizzata solo quando veramente necessaria. Il secondo è il principio di *appropriatezza*, per cui, qualora si attui, l'accoglienza deve essere realizzata in maniera adeguata alle esigenze di ciascun bambino e ragazzo e verificata periodicamente (Sos Children, Iss, 2009). La prima indicazione per i Servizi è quella di agire per prevenire le situazioni che possono portare ad un allontanamento, rimuovendo le difficoltà, soprattutto quelle di ordine materiale, che ostacolano la capacità della famiglia di prendersi cura dei bambini. L'invito è a mettere in atto dei

processi di accurato *assessment*, per poter valutare in maniera adeguata la necessità di attuare un percorso di cura alternativo alla famiglia (artt. 3, 5, 14, 34, 41, 44). Non è ammesso un collocamento fuori famiglia, qualora l'unica problematica del nucleo sia di natura economica e devono essere evitati percorsi di allontanamento e di istituzionalizzazione non necessari per i bambini con "bisogni speciali", o particolarmente vulnerabili a causa di problemi di salute, disabilità, sfollati, rifugiati, che vivono in strada (artt. 9, 10, 15).

Un aspetto fondamentale, sottolineato in diversi punti, è quello dell'*individualizzazione degli interventi*, il cui presupposto fondamentale è la garanzia della *partecipazione* dei bambini e ragazzi, di cui si ribadisce il diritto ad essere correttamente informati e a poter esprimere liberamente le proprie opinioni in tutte le fasi dell'accoglienza, dalla preparazione alle dimissioni (artt. 6, 7, 40, 57, 65, 67). Strettamente connessa alla partecipazione dei bambini e ragazzi è la consultazione della famiglia dei bambini stessi o di coloro che svolgono il ruolo dei cosiddetti "referenti", adulti di riferimento nel caso in cui la famiglia sia assente o impossibilitata.

Un altro principio fondamentale è quello della *temporaneità* dell'accoglienza: quando possibile deve essere promossa la riunificazione familiare, intesa come un processo che deve essere adeguatamente preparato e costruito nel corso del tempo (artt. 2, 3, 14, 15, 49, 52, 60, 123, 166, 167). Uno dei presupposti per realizzare una corretta riunificazione è la salvaguardia dei legami familiari: deve essere favorito il più possibile il mantenimento dei rapporti tra i bambini collocati e i genitori o gli adulti di riferimento (artt. 81-82), i fratelli devono essere accolti insieme, salvo casi eccezionali, e il luogo dell'accoglienza deve essere il più vicino possibile al luogo di residenza del bambino, per consentirgli di mantenere le relazioni significative precedenti col territorio e la comunità di appartenenza. E' importante poi continuare a sostenere la famiglia anche dopo il ritorno a casa del bambino, per prevenire l'insorgenza di ulteriori situazioni di difficoltà (art. 11).

Le politiche degli Stati in materia di collocamento etero-familiare dei minori, dovrebbero basarsi su regolari e precise raccolte e analisi di dati sui bambini fuori famiglia, che consentano di effettuare previsioni sulle necessità di accoglienza per il

futuro e sulle problematiche principali che conducono all'allontanamento. Deve inoltre essere garantita l'adeguata documentazione dei singoli percorsi (art. 69-70).

Viene poi riservata attenzione a quei ragazzi che concludono i percorsi di accoglienza arrivando all'autonomia: si riconosce la fragilità di queste situazioni ed il rischio che i giovani si trovino nuovamente in grave disagio. Per questo, si ribadisce l'importanza di preparare adeguatamente le dimissioni e di accompagnare i ragazzi nel raggiungimento dell'indipendenza, anche favorendo il mantenimento di contatti informali con le famiglie affidatarie o con gli operatori delle strutture che li avevano accolti in precedenza, oppure attraverso il supporto di adulti di riferimento appositamente individuati (artt. 131-136).

1.2.2 Le politiche dell'Unione Europea

L'Unione Europea ha sempre mostrato particolare attenzione ai bisogni e ai diritti dei bambini. Numerose sono le Raccomandazioni e le Risoluzioni in cui si sollecitano interventi di promozione dei diritti dei minori e delle famiglie, a partire dalla *Carta dei Diritti fondamentali*, che, all'art. 24, stabilisce come il superiore interesse del minore debba essere ritenuto preminente in ogni atto compiuto da Autorità pubbliche, così come da Istituzioni private. Accanto a questo si ribadisce il diritto di ogni minore ad avere relazioni regolari con ciascuno dei genitori, salvo qualora ciò sia contrario al suo interesse.

Il 25 gennaio 1996, a Strasburgo, viene approvata la *Convenzione Europea sull'esercizio dei Diritti del fanciullo*, ratificata dall'Italia con Legge 20 marzo 2003, n. 77. Lo scopo della Convenzione è quello di garantire la promozione e l'esercizio dei diritti dei minori, favorendone il pieno coinvolgimento e la partecipazione nei procedimenti che li riguardano, in particolare nelle procedure in materia di famiglia.

Pur riconoscendo nel preambolo "l'importanza del ruolo dei genitori nella tutela e nella promozione dei diritti e degli interessi superiori dei figli", non si esclude la possibilità che insorga un conflitto tra gli interessi dei genitori e quelli dei figli stessi. E' proprio in queste situazioni che diventa fondamentale per il minore:

a) ricevere ogni informazione pertinente; b) essere consultato ed esprimere la propria opinione; c) essere informato delle eventuali conseguenze che tale opinione comporterebbe nella pratica e delle eventuali conseguenze di qualunque decisione (art. 3),

questo anche attraverso l'azione di rappresentanti o mediatori in grado di garantire che l'opinione del minore venga rappresentata nel procedimento e tenuta in debito conto.

Rispetto alla condizione peculiare dei minori fuori famiglia, nel 2005 il Consiglio d'Europa ha emanato una *Raccomandazione* (Rec 2005/5) relativa ai diritti dei bambini che vivono in strutture residenziali, allo scopo di sollecitare i Paesi ad adottare regole comuni affinché siano rispettati la dignità e i diritti dei minori. Il principio fondamentale enunciato è quello della *prevenzione*: l'inserimento in strutture residenziali dovrebbe essere evitato, utilizzando il più possibile misure che consentano ai bambini di crescere all'interno delle proprie famiglie, può essere attuato solo quando corrisponda al superiore interesse del minore. Il collocamento deve comunque essere temporaneo e finalizzato al rientro del bambino nella famiglia di origine, oppure, qualora ciò non sia possibile, al reperimento di una soluzione stabile. E' necessario che la decisione dell'allontanamento venga valutata attentamente da un'équipe multidisciplinare, che vengano effettuate verifiche periodiche sull'appropriatezza della prosecuzione dell'inserimento e che venga effettuata un'attenta valutazione prima delle dimissioni. In tutte le fasi dell'inserimento deve essere garantita la partecipazione del minore stesso e dei suoi familiari, alle scelte relative alla programmazione e all'organizzazione del collocamento.

I suddetti principi vengono ripresi e approfonditi successivamente: nel 2006 con la *Raccomandazione sulle politiche di supporto alla genitorialità positiva* (Rec 2006/19) e nel 2011, con la *Raccomandazione sui diritti dei bambini e i Servizi sociali adatti a bambini e famiglie* (Rec 2011/12). Per "Servizi sociali" si intendono tutti i Servizi, sia quelli rivolti alla generalità della popolazione, sia quelli rivolti specificamente a bambini e famiglie. All'interno della *Strategia Europa 2020. Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva*, che pone al centro delle politiche sociali la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, la Raccomandazione UE del 20/02/2013 *Investire*

nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale evidenzia, tra l'altro, l'importanza di affrontare le difficoltà di tipo economico, abitativo e di esclusione sociale. Questo allo scopo di prevenire l'allontanamento dei bambini dalle famiglie di origine, favorendo l'accesso di tutti i minori ai Servizi sociali e sanitari, all'istruzione e ad attività ludiche, ricreative e sportive. Si ribadisce l'importanza di evitare il più possibile l'inserimento di bambini in strutture residenziali, favorendo l'accoglienza di tipo familiare o in piccoli gruppi e la necessità che ai bambini separati dai genitori siano garantiti l'accesso a tutti i Servizi necessari, superando forme di discriminazione e stigmatizzazione. Al centro viene posta la partecipazione di bambini e ragazzi alle decisioni che li riguardano, attraverso strumenti idonei che garantiscano la piena comprensione dei percorsi e la reale capacità di espressione. La Raccomandazione conclude evidenziando l'importanza per gli Stati di raccogliere e analizzare dati statistici, anche al fine di favorire lo scambio di buone prassi tra i diversi Paesi.

1.2.3 La normativa dello Stato italiano

La Legge 184/1983 e s.m.i

In Italia, gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori sono disciplinati dalla Legge 4 maggio 1983, n.184 e successive modifiche, in particolare si fa riferimento alla Legge 28 marzo 2001, n. 149 *Diritto del minore ad una famiglia*.

La legge significativamente esordisce all'art.1 affermando che il minore "ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia", intendendo con questo non un principio assoluto, ma la necessità che venga attuato ogni intervento affinché la famiglia possa essere messa in condizione di svolgere il proprio compito. Il secondo comma infatti aggiunge che

le condizioni di indigenza dei genitori non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e aiuto.

L'art.2 definisce gli obiettivi e le condizioni dell'affidamento:

il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e di aiuto disposti ai sensi dell'art.1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno.

Ove non sia possibile l'affidamento nei termini di cui al comma 1, è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato [...].

In questo articolo si introduce il fondamentale principio della temporaneità dell'intervento di affidamento, ripreso anche successivamente nell'art. 4, comma 4:

nel provvedimento di affido deve inoltre essere indicato il periodo di presumibile durata dell'affidamento che deve essere rapportabile al complesso di interventi volti al recupero della famiglia di origine. Tale periodo non può superare la durata di ventiquattro mesi ed è prorogabile, dal Tribunale per i minorenni, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore.

L'affidamento consensuale è disposto dal Servizio sociale locale (art. 4) e successivamente reso esecutivo dal Giudice Tutelare, ma il ruolo dei Servizi risulta fondamentale lungo tutto il percorso dell'affido, sia consensuale che disposto dal Tribunale per i Minorenni. Si fa riferimento, infatti, alla preparazione e formazione degli affidatari (art.1), alla stesura del provvedimento di affidamento, con l'indicazione delle motivazioni e delle modalità di rapporto tra il minore e la famiglia di origine, alla predisposizione di un adeguato *programma di assistenza* (art. 4). All'articolo 5 comma 2, si evidenzia inoltre che il Servizio sociale

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.

La centralità del ruolo dei Servizi è sottolineata con forza dagli autori, Trabucchi evidenzia come occorra un "alto impegno umano" nelle funzioni di assistenza al minore ed afferma che "la legge 184 costituisce quasi un «impegno culturale» come speranza che la società affida agli organi dei suoi Servizi sociali" (Trabucchi, 2009, p. 418).

Appare importante evidenziare quanto disposto dall'ultimo comma dell'art.5, secondo cui è possibile che si attuino interventi di sostegno economico a favore della famiglia affidataria, così come nell'art. 1 si disponeva il sostegno, non solo economico, ai nuclei familiari a rischio, al fine di prevenire l'abbandono. La Legge non indica però le fonti di finanziamento di tali provvidenze, che, peraltro, non sono obbligatorie per gli Enti locali. Pertanto, questi interventi encomiabili (nonché, parrebbe, necessari nella misura in cui non si intende l'affidamento come un rimedio alla povertà) sono soggetti ad una forte discrezionalità politica, ai limiti delle risorse finanziarie degli Enti e ai vincoli di bilancio. In questo modo si apre il campo ad evidenti sperequazioni tra i diversi territori e, nella peggiore delle ipotesi, ad una mancata attuazione dei suddetti principi per indisponibilità delle risorse (Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2014).

Le modifiche e le integrazioni alla normativa, avvenute nel corso del tempo, sottendono un cambiamento nella modalità di concepire gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori. Secondo gli autori, la *ratio* della Legge 184/1983 *Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori* era quella di introdurre il concetto di affidamento familiare, disciplinando le prime esperienze pilota, cui si è fatto cenno in precedenza, al fine di superare il ricovero negli Istituti di assistenza, caratteristici del periodo fascista e del secondo dopoguerra (Moro, 2008). Nel 2001, la Legge 149, ispirandosi alla *Convenzione Internazionale sui Diritti dei bambini*, ha voluto porre l'attenzione sulla centralità del *superiore interesse del minore*, significativamente, infatti, viene modificato il titolo, che diviene *Diritto del minore a una famiglia*. L'affidamento si caratterizza ancor più come intervento temporaneo, introducendo il limite di ventiquattro mesi per gli affidamenti consensuali, limite prorogabile solo da un provvedimento del Tribunale per i Minorenni, mentre la normativa precedente indicava la temporaneità come una caratteristica "a priori" della situazione (Pazé, 2007). Viene rafforzata l'idea che la famiglia è la risorsa principale per la crescita del bambino (Saviane K. e Comelli, 2013), innanzitutto, infatti, deve essere garantito il diritto del minore a crescere all'interno della propria famiglia, che deve essere sostenuta affinché sia in grado di prendersi effettivamente cura dei figli, soprattutto

qualora le difficoltà siano di ordine economico. In subordine deve comunque essere garantita ai minori la possibilità di crescere in un ambiente di tipo familiare, arrivando alla chiusura totale degli Istituti entro il 31.12.2006.

Le Nuove Linee di indirizzo per l'affidamento familiare

Nel corso degli anni successivi non viene modificata la normativa, ma nel 2012 sono state emanate le *Nuove Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*, un documento seguito dalla pubblicazione del *Sussidiario per operatori e famiglie. Parole nuove per l'affidamento familiare* (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Labrief, 2014). Lo scopo delle *Linee di indirizzo* non è quello di creare nuove fattispecie giuridiche, anche in considerazione della competenza regionale in materia, conseguente alla riforma del Titolo V della Costituzione. Con questo atto si tenta, invece, di ridefinire la cultura stessa dell'affidamento, integrando i percorsi di riflessione, che hanno condotto molte Regioni ad emanare Direttive o provvedimenti normativi sul tema. Le *Linee di indirizzo* sono l'esito di un percorso che ha coinvolto Governo, Regioni, Province, Enti locali, operatori sociali, rappresentanti dell'associazionismo, Università e Centri di ricerca, in un cammino finalizzato alla diffusione della cultura dell'affidamento e, in senso lato, della solidarietà familiare, attraverso l'individuazione di strumenti, progetti e *buone prassi* che, oltre ad avere un valore in sé, diventano occasione di riflessione e costruzione di nuove modalità di lavoro (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Labrief, 2014).

L'idea di progetti di affido *co-costruiti*, che si evince dalle Raccomandazioni sull'argomento (N. 331-332), parte da questo approccio condiviso, che si è mostrato valido per la definizione delle *Linee guida*, ma dovrebbe diventare la modalità attraverso cui il progetto di affido (e di inserimento in struttura residenziale) di ciascun bambino e ragazzo si declina. Vengono, in tal senso, evidenziati tre concetti-chiave:

- *integrazione*, nel senso di porre attenzione al bambino all'interno della sua rete di relazioni, evitando la frammentazione delle competenze che porta ad interventi settoriali;

- *partecipazione*, sia dei bambini e ragazzi sia delle famiglie, affidatarie e affidanti, in un'ottica di *partnership* che pone tutti, insieme agli operatori, su uno stesso piano di valore;
- *trasparenza* nei percorsi e nelle decisioni, avendo attenzione a rendere accessibili e comprensibili per tutti le informazioni e le scelte dei Servizi (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Labrief, 2014 p. 30 ss.).

Il concetto di affido si amplia, nell'ottica di intervenire nella maniera più appropriata in ciascuna situazione. Vengono, quindi, contemplate molteplici forme di affidamento, descritte all'interno di tipologie che possono coesistere l'una con l'altra: consensuale/giudiziale a seconda della forma giuridica, intra-familiare/etero-familiare a seconda del vincolo di parentela del bambino con la famiglia, diurno/a tempo parziale/residenziale a seconda della durata, di bambini in situazioni particolari (neonati, adolescenti, ultra diciottenni, in situazioni di emergenza, con bisogni educativi speciali o con disabilità, minori stranieri non accompagnati,...).

L'importanza di considerare il bambino come soggetto da tutelare all'interno della sua rete di relazioni emerge dall'indicazione di considerare indispensabili, per la costruzione del progetto di affido, numerosi soggetti: il bambino e i suoi familiari, gli affidatari, gli operatori dei Servizi, l'Autorità Giudiziaria e gli operatori – o i volontari - del privato sociale, viene riservata particolare attenzione alla scuola (N. 111). L'intera comunità è coinvolta, dal momento che ogni atto di affido si inserisce in un contesto più ampio, in cui le azioni di promozione e sensibilizzazione sono volte a diffondere “una cultura della solidarietà familiare e una sensibilità sociale nei confronti dei bambini e delle famiglie in difficoltà” (N. 311). In tal senso anche semplici azioni di “prossimità solidale” possono costituire l'avvio di un affiancamento “leggero” a una famiglia in condizioni di disagio. Anche le iniziative di promozione e informazione dell'affido sul territorio dovrebbero essere gestite dagli Enti locali in collaborazione con tutti i soggetti, pubblici e privati, che nella comunità si occupano della cura di bambini e famiglie (N. 312).

1.3 La sociologia della famiglia secondo l'approccio relazionale: spunti di riflessione

L'evoluzione della normativa da un lato accoglie, dall'altro accompagna e, talora, precorre, un'evoluzione della concezione dell'infanzia e, in senso lato, della famiglia, che, come descritto, ha condotto ad una modificazione dei percorsi istituzionali di risposta ai bisogni di protezione e tutela dei bambini e dei ragazzi. Al fine, pertanto, di poter interpretare e, in qualche modo, stimare il fenomeno dei minori accolti fuori famiglia, occorre riflettere preventivamente sul ruolo e sulla definizione della famiglia all'interno della società e sul ruolo dei Servizi sociali, che, per espresso mandato normativo, si trovano al crocevia tra Stato e famiglia, nel momento in cui agiscono interventi di allontanamento e, successivamente, di riunificazione.

La riflessione verrà condotta utilizzando il paradigma della sociologia relazionale, che si ritiene possa fornire categorie interpretative particolarmente utili per una lettura, che non si limiti ad una descrizione di carattere storico o giuridico, ma consideri anche la possibilità di definire qualitativamente l'operato dei Servizi, in relazione alla creazione di maggior *ben-essere* o di maggior *mal-essere* per bambini e famiglie.

1.3.1 La famiglia tra pubblico e privato

Donati definisce la famiglia contemporanea come

un sistema vivente, altamente complesso, differenziato e a confini variabili, in cui si realizza quell'esperienza vitale specifica che è fondamentale per la strutturazione dell'individuo come persona, cioè come individuo in relazione (essere relazionale), nelle sue determinazioni di genere e di età, quindi nei rapporti fra i sessi e le generazioni. La presupposizione prima è che la famiglia è e resta una relazione sociale piena, pur modificandosi le forme e i contenuti di tale relazione in rapporto a una continua e inevitabile morfogenesi [...] (Donati, Di Nicola, 2006, p.16).

Nell'approccio relazionale la famiglia è vista come intreccio di relazioni: orizzontali, che si muovono lungo l'asse della relazione tra i sessi, cioè del legame

coniugale (*re-ligo*) e verticali, relative ai legami tra le generazioni, che si muovono nella dimensione del legame generativo (*re-fero*) e si connettono al mondo simbolico dei significati condivisi, in un continuo scambio interno-esterno con l'ambiente. Il codice simbolico peculiare della famiglia è quello del *dono*, vissuto sia all'interno dei legami familiari che negli scambi con l'esterno, tra famiglia e società, secondo la norma della reciprocità (Rossi, 2001). La famiglia ha un *carattere primordiale*, in quanto è un pre-requisito del processo di umanizzazione della persona: è la famiglia che "fornisce gli elementi fondamentali dell'identità simbolica del singolo individuo in quanto essere umano, differente da un puro individuo animale" (Donati, 2006a, p. 7). L'identità della famiglia, afferma sempre Donati, si forma nell'interazione tra l'identità personale e l'identità sociale di ciascuno degli individui e costituisce una realtà sociale *sui generis*, in quanto va oltre la "semplice somma" dei singoli, ma neppure si configura come una sovrastruttura esistente senza il loro apporto (Donati, 2006b).

Le forme familiari, nel corso della storia, si sono evolute nella direzione di una sempre maggiore *pluralizzazione* e *nuclearizzazione*, in cui i legami di coppia sono sempre meno istituzionalizzati. La dimensione affettiva diventa centrale nel delineare i rapporti coniugali e di parentela (Saraceno, Naldini, 2007) e definisce in maniera peculiare il rapporto tra genitori e figli: il ruolo dei genitori nella cura dei figli passa attraverso l'affettività tanto quanto (o forse in misura superiore) attraverso la trasmissione di valori (Donati, Di Nicola, 2006).

A partire dai processi di progressiva "frammentazione" e pluralizzazione delle forme familiari, è possibile riflettere sull'identità della famiglia nella società odierna: mentre, in passato, si poteva parlare di una "società delle famiglie", dal momento che l'identità sociale delle persone passava attraverso l'appartenenza alla famiglia, attualmente la tendenza è quella di una "società degli individui", in cui i soggetti vengono considerati "esseri autonomi", avulsi dai legami familiari. In altre parole, parrebbe che, mentre nelle società del passato la famiglia aveva rilevanza pubblica, perché attraverso l'appartenenza alla stirpe familiare venivano definiti i ruoli sociali, nella società post-moderna la famiglia diventi un fattore meramente privato, strettamente legato alla dimensione affettiva e definita esclusivamente dalle scelte dei

singoli, senza necessità di legittimazione pubblica (e quindi senza rilevanza pubblica) (Donati, 2006a).

In realtà, se per privato si intende “ciò che, in linea di principio è di esclusivo dominio di uno o più soggetti e non è accessibile ad altri” e per pubblico “ciò che, in linea di principio è di interesse generale e quindi cade sotto un dominio comune a tutti i membri della società e perciò deve essere mantenuto aperto e accessibile a tutti i membri di quella società” (Donati, Di Nicola, 2006, p. 238), possiamo osservare come vi siano aree in cui la famiglia non è solo “affare privato” e le due dimensioni si intrecciano in quello che l’autore definisce uno *spostamento di confini*.

Da un lato, quindi, si può osservare la tendenza ad una crescente *privatizzazione* della famiglia, le cui espressioni sono, secondo Donati (2006a), la ricerca da parte della coppia di uno stile di vita tendenzialmente “chiuso”, il crescente puerocentrismo, per cui il figlio rappresenta una forma di realizzazione dell’adulto, la progressiva nuclearizzazione, cioè il distacco fisico e simbolico della coppia dalla parentela, la prevalente dimensione espressiva all’interno dei rapporti di coppia e con i figli. Dall’altro, però, vi è anche una crescente *pubblicizzazione*, cioè una tendenza dello Stato a regolamentare le relazioni tra genitori e figli e i rapporti tra i sessi, intervenendo in ambiti storicamente considerati “privati”, per garantire in particolare tutela e benessere dei membri più deboli. Lo Stato, quindi, non interviene *tout court* sottraendo completamente alla famiglia le sue funzioni, ma nemmeno lascia completamente liberi i singoli di decidere come assolverle. La famiglia mantiene intatte alcune funzioni che le sono proprie, ad esempio le funzioni educative e di socializzazione. Infatti, dal momento che i genitori, nella società contemporanea, rappresentano gli unici adulti legittimati ad allevare i figli, il ruolo della scuola e delle altre Agenzie educative va letto come integrazione e non in concorrenza al ruolo genitoriale. Analogo discorso può essere fatto per le funzioni di assistenza e cura dei membri deboli, bambini, anziani, disabili, in cui la famiglia, pur potendo contare su servizi esterni, solo in casi estremi delega completamente la cura.

Gli interventi dei Servizi sociali nell’area dei rapporti familiari, in particolare quando si decide di interrompere e sostituire, anche solo temporaneamente, il legame

tra genitori e figli, possono essere letti alla luce di questa ambiguità nella definizione dei confini tra ciò che è pubblico e ciò che è privato e come espressione della dicotomia presente nel ruolo dello Stato, che, da un lato, intende sostenere la famiglia nelle sue funzioni, dall'altro, deve garantire ai singoli i diritti individuali. Avendo come funzione manifesta il supporto alla famiglia, l'azione dei Servizi "pubblicizza" le difficoltà, che le famiglie in passato hanno dovuto affrontare privatamente, allo scopo di sostenerle nei compiti di cura (ad esempio rispetto ai bambini o ai disabili). Così facendo, tuttavia, si rischia di produrre un'ulteriore "privatizzazione" delle problematiche, qualora l'intervento dello Stato non sia condiviso dai soggetti coinvolti e questi si trovino a dover gestire "da soli" le conseguenze delle azioni, ad esempio un allontanamento, vissute come "invasive della *privacy*".

La questione è estremamente delicata, proprio perché il confine tra pubblico e privato non è definito in maniera oggettiva, ogni situazione è passibile di essere letta da punti di vista differenti e, spesso, contrastanti. Belotti (2014) evidenzia come, non esistendo in Italia modelli di intervento standardizzati per gli operatori dei Servizi, ci si trovi di fronte a pratiche estremamente differenziate, sia a livello organizzativo che di cultura dell'intervento sociale. Le azioni di allontanamento dei minori, pertanto, suscitano sempre un ampio dibattito mediatico, sostenuto da posizioni contrastanti. Secondo l'autore, da un lato vi è chi, anche tra i magistrati, ritiene che vi sia una tendenza ad utilizzare i suddetti interventi in maniera poco appropriata, quando la condotta pregiudizievole dei genitori nei confronti dei figli è solo presumibile, ma non accertata. Dall'altro vi sono coloro che, al contrario, soprattutto nell'area dei professionisti del lavoro sociale, ritengono che il ricorso agli interventi di allontanamento venga utilizzato solo come *extrema ratio*, cui giungere esclusivamente dopo aver tentato di attuare tutti i possibili supporti, talora lasciando i bambini a lungo in condizioni di estrema deprivazione.

La famiglia, che ha il ruolo fondamentale di mediazione tra individuo e società, si trova quindi ad avere necessità di essere a sua volta mediata dall'esterno, attraverso l'operato di professionisti (o anche di volontari) per superare le situazioni di "rischio" (Donati 2006b). Possiamo identificare queste circostanze con le *transizioni familiari*,

intendendo con questo termine “una fase di «crisi» (nel senso etimologico), conseguente a un evento che modifica in modo estremamente significativo il sistema sociale familiare” (Donati *et al.*, 2011 p.13) e in conseguenza del quale è necessario per la famiglia ridefinire un nuovo equilibrio. Le transizioni notoriamente possono essere normative, ossia prevedibili a partire dall’ordinaria evoluzione del ciclo di vita familiare, oppure non normative, inattese e pertanto maggiormente stressanti e difficili da affrontare (Cigoli e Scabini, 2006). Senza entrare nel merito del tema, è possibile osservare come, nella società odierna, soggetta a continui processi di morfogenesi, cresca costantemente il numero delle transizioni, in particolare non normative, che le famiglie devono affrontare e quindi cresca anche il numero delle *famiglie in transizione*.

Le famiglie “vulnerabili”, con cui solitamente lavorano i Servizi sociali di tutela minori, si trovano ad affrontare numerose transizioni, disponendo di scarse risorse interne ed esterne. Gli operatori, pertanto, devono essere in grado di leggere questi eventi con un paradigma, che consenta di accompagnare le famiglie verso nuovi equilibri, anziché verso ulteriori frammentazioni. Donati connette questa possibilità alla capacità degli operatori di “accrescere le capacità riflessive delle famiglie stesse e non solo dei singoli come individui” (Donati *et al.*, 2011, p.31), in modo da poter mobilitare le relazioni familiari interne ed esterne, per aumentare la reciprocità tra i membri e poter creare nuovi “beni relazionali”, mantenendo il focus sull’identità familiare e non solo su quella dei singoli. I Servizi in grado di accrescere le capacità riflessive della famiglia sono i *Servizi relazionali*, di cui ci occuperemo nel prossimo paragrafo.

1.3.2 Benessere relazionale, Servizi sociali e interventi di allontanamento dei minori

Prima di interrogarci sulle caratteristiche dei Servizi sociali, è opportuno effettuare una breve riflessione sul più ampio contesto in cui si collocano gli interventi dei Servizi e chiedersi quale sia il rapporto tra la famiglia e le politiche sociali in Italia.

Saraceno, pur non adottando nella sua lettura della sociologia della famiglia un approccio relazionale, definisce le politiche familiari in Italia *non-politiche familiari*, nel senso che non è stato sviluppato un modello coerente, unitario ed esplicito di politica a sostegno della famiglia, ma gli interventi sono caratterizzati da frammentarietà e scarsa organicità (Saraceno e Naldini, 2007).

Analizzando la normativa sulle politiche sociali, Rossi evidenzia come la famiglia sia vista come portatrice di problematiche, più che come risorsa da valorizzare, “oggetto” di interventi che si rivolgono, in maniera settorializzata, a differenti “categorie” di componenti, ad esempio gli anziani e gli adolescenti (Rossi, 2011).

Donati (2006a) individua tre modelli ideal-tipici di politiche familiari nel Novecento:

- *liberale*, caratterizzato dal principio della libertà individuale e regolato dalle leggi del mercato, in cui la famiglia è vista essenzialmente come istituzione contrattuale tra gli individui;
- *corporativo*, caratterizzato dalla solidarietà corporativa tra categorie occupazionali e sociali, in cui la tutela da parte dello Stato è rivolta alle famiglie dei lavoratori in relazione alla loro posizione nel mondo del lavoro;
- *socialista*, in cui vige il principio dell'uguaglianza sociale, la famiglia corrisponde all'aggregato domestico, anagraficamente inteso, e la politica sociale sostiene le responsabilità familiari degli individui.

I modelli descritti, secondo l'autore, presentano il limite di considerare la famiglia in termini residuali e non nella sua soggettività sociale, in cui i diritti degli individui siano visti essenzialmente come diritti relazionali. Questo può avvenire soltanto col passaggio ad un modello di *welfare* di tipo *societario*, in cui le politiche sociali non sono dipendenti dallo Stato o dal mercato, ma comprendono tutti i soggetti, famiglie e reti

associative -Terzo settore e Quarto settore, secondo la definizione classica (Donati, 2009)- in un'ottica di sussidiarietà volta a promuovere il benessere della società attraverso la *via familiare* (Boccaccin, 2001). In tal senso, le politiche sociali per la famiglia, se vogliono veramente essere promotrici di un *welfare* che sia "benessere familiare", devono riconoscere e promuovere le funzioni peculiari e le risorse intrinseche delle famiglie stesse, nei percorsi di cura e sostegno dei loro membri. Il rischio è che, da un lato, la famiglia non venga pienamente riconosciuta nella sua soggettività sociale, dall'altro che le politiche sociali non siano adeguate nell'incrementare il benessere familiare e arrivino ad ostacolare, invece di supportare, la capacità generativa delle famiglie (Boccaccin, 2006).

I Servizi sociali si trovano al crocevia tra pubblico e privato, essendo emanazione dello Stato e deputati a garantire che le provvidenze istituite dal sistema di *welfare* vengano assegnate in maniera particolaristica ed equa ai cittadini. Si tratta quindi di Servizi che hanno come finalità quella di sostenere le persone a raggiungere il benessere, inteso non solo come *welfare*, ma anche come *well-being*, cioè *star bene* (Rossi, 2011). La definizione di benessere non può essere solo stabilita dall'esterno, ma contiene anche una percezione soggettiva, o meglio, intersoggettiva (Folgheraiter, 2006), dettata dal vissuto di ciascuno all'interno di una rete di relazioni, indispensabili perché l'individuo possa far fronte non solo ai compiti di autosufficienza, ma anche a quelli di auto-realizzazione e di etero-realizzazione (Folgheraiter, 1998), costitutivi dell'identità umana.

Il benessere inteso in senso relazionale presenta diverse accezioni: innanzitutto la definizione di ciò che è il benessere (o il malessere) di un individuo non può essere prodotta da qualcun altro, sia pure un operatore esperto o un gruppo di operatori, senza la partecipazione attiva del destinatario, ma deve partire dalla sua *agency* e svilupparsi all'interno di una relazione paritaria, in cui "l'utente" porta la sua "competenza esperienziale" su ciò che è buono (o non buono) per lui e l'operatore sostiene e guida la riflessione, a partire dalla sua "competenza professionale" (Raineri, 2011). Le soluzioni e le risposte dei Servizi, a loro volta, vanno intese in senso relazionale, cioè costruite (o catalizzate) a partire e attraverso le relazioni umane, da

quelle più vicine a ciascuno fino all'intera comunità. Se leggiamo, infatti, la costruzione del benessere all'interno di un'ottica individualistica e settoriale, si rischia di intenderlo in termini "competitivi", creando così "vincitori e perdenti", mentre è solo ragionando all'interno di percorsi di co-costruzione che si rafforza una rete di relazioni in grado di sostenere il singolo individuo in difficoltà (Rossi, 2011).

Prandini, in tal senso, definisce i Servizi relazionali come

una specie particolare di servizi che si distinguono in quanto richiesti-erogati-(co)prodotti in un certo modo, in specifico quando la relazione tra il prestatario e il cliente-utente diventa la componente fondamentale della produzione (sino a diventare "co-produzione" o "serv-uzione") del servizio." (Prandini, 2006, pag. 202).

I criteri-guida sono quindi il concetto di *empowerment* e un'idea di relazioni che hanno come presupposto fiducia, cooperazione e reciprocità, elementi fondanti del capitale sociale. Il capitale sociale, in una prospettiva relazionale, è da intendere come *una qualità delle relazioni sociali* (Rossi, Boccaccin, 2007) ed è tale se produce ulteriore socialità, cioè se migliora la qualità delle relazioni esistenti e le porta ulteriormente ad aprirsi (Folgheraiter, 2006). Il capitale sociale genera quel particolare tipo di beni, che sono i *beni relazionali*: beni sociali, che possono essere prodotti e fruiti soltanto all'interno di una relazione sociale, non sono escludibili per nessuno che ne faccia parte, non sono frazionabili e neppure concepibili come somma dei beni individuali, a sua volta il capitale sociale è da essi rigenerato (Donati, 2013).

Seguendo le riflessioni precedenti, viene naturale chiedersi se anche i Servizi addetti alla tutela minori possano declinarsi in maniera relazionale e, pertanto, non erodere il capitale sociale delle persone e delle famiglie, ma sostenerle nel perseguimento di benessere relazionale.

Si è già evidenziato il rischio di una settorializzazione degli interventi e dei Servizi che, anziché accompagnare in maniera flessibile le famiglie nelle transizioni che devono affrontare, offrono risposte esclusivamente rivolte a determinate situazioni "problematiche" (ad esempio quelle degli anziani non autosufficienti o degli adolescenti devianti), considerandole in maniera avulsa dal contesto familiare e sociale, come "transizioni individuali" e non come "transizioni familiari" (Donati, 2011).

Rossi sottolinea come, in particolare, “anche la questione dell’allontanamento dei minori sia per lo più affrontata concentrando gli sforzi sul minore e rinunciando a farsi carico dell’intero nucleo familiare” (Rossi, 2011, p. 21), con conseguenze deleterie per le famiglie, in quanto l’intervento del Servizio sembra avere raggiunto il suo scopo con la messa in protezione del bambino, accantonando il lavoro finalizzato al rientro nella famiglia di origine (Donati, 2011).

Serbati e Milani affermano che i Servizi per la protezione all’infanzia sembrano “dominati da una concezione settoriale e unidimensionale dei bambini, dei genitori, dei legami familiari e sociali” (Serbati, Milani, 2013, p. 53), dovuta a diversi elementi. Le autrici evidenziano, in particolare, una collocazione dei Servizi sul territorio frammentata geograficamente, un’organizzazione settorializzata dal punto di vista amministrativo, con meccanismi gerarchizzati tra i diversi professionisti, una concezione delle problematiche sociali di tipo “medico specialistico”, per cui si perde di vista l’integrità della persona nel suo contesto di relazioni, una progettualità di visione limitata, che avviene all’interno di una cultura “del singolo intervento”, in cui ciascun operatore si occupa solo di una parte, spesso senza conoscere la cornice di riferimento e le azioni degli altri.

Il rischio è quello di adottare il *modello del deficit*, (Donati, 2006a), per cui ci si attiva solo quando il disagio è conclamato, *ex post* quindi, con una concezione colpevolizzante nei confronti della famiglia, anziché intervenire preventivamente, *ex ante*, secondo modelli di *empowerment*. L’utilizzo di una prospettiva centrata sul deficit risulta quasi sempre controproducente, non solo per le famiglie “utenti” dei Servizi, ma per gli stessi operatori, che non sono in grado di valutare le azioni professionali all’interno di un contesto di riflessività condivisa e vanno incontro a vissuti fallimentari (Jones *et al.*, 2009).

Pur tenendo conto degli elementi esposti, si ritiene che, anche all’interno dei Servizi di tutela dei minori e anche quando viene previsto un collocamento dei bambini

o ragazzi fuori dalla famiglia di origine, sia possibile individuare “buone pratiche relazionali”². Con questa espressione si intendono percorsi in cui:

- le famiglie vengono coinvolte come soggetti attivi e non solo come destinatari degli interventi;
- il Servizio si pone come obiettivo esplicito il benessere dell'intera famiglia e non solo di uno dei suoi membri;
- si adotta una modalità di progettazione partecipata, promuovendo il più possibile partnership tra diversi soggetti, anche di terzo settore;
- si lavora in un'ottica di sussidiarietà e di reciprocità, favorendo l'*empowerment* dei soggetti (Rossi,2011).

Si tratta di Servizi che, in maniera talora non sempre consapevole, lavorano secondo un approccio centrato sui punti di forza (*strenghts-focused approach*), in cui si considerano i bisogni del singolo all'interno del nucleo di riferimento (*whole family approach*, Morris *et al.*, 2008), cercando di operare in un'ottica di *partnership* con le famiglie. Nel terzo capitolo si effettuerà una breve esposizione di questo approccio, diffuso in diversi Paesi, a partire da un'analisi della letteratura di settore. In questa sede, si ritiene opportuno citare solo alcune esperienze nell'ambito della tutela dei minori, in cui, intenzionalmente, la relazione viene posta al centro degli interventi dei Servizi, cercando di stabilire un rapporto di reciprocità tra operatori e famiglie e dove competenze esperte e competenze esperienziali sono ugualmente indispensabili.

Alcuni esempi di lavoro in quest'ottica sono le *Family Group Conferences* (Maci, 2011), un modello di lavoro sedimentato a livello internazionale e le cui prime esperienze iniziano a farsi strada in Italia, nel quale la famiglia in difficoltà è chiamata, con adeguati supporti, ad elaborare in autonomia un progetto di tutela per il benessere dei minori; i percorsi di *affido partecipato* (Calcaterra, 2014a), in cui la piena partecipazione della famiglia “affidante” alla stesura, realizzazione e verifica del progetto di affidamento, anche giudiziale, è condizione indispensabile per l'attuazione del progetto stesso; le prime esperienze di auto mutuo aiuto tra genitori, i cui bambini

² Per un approfondimento del concetto di “buona pratica”, si veda il contributo di Bramanti nel volume a cura di Rossi e Boccaccin *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore. Vol I Casi di buone pratiche nei Servizi alla famiglia*, 2007, Milano, Franco Angeli, pp.205-210.

sono collocati in affidamento o struttura, o comunque sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria, (Cabiati 2011; Corradini e Corradini, 2012); l’affido “da famiglia a famiglia” (Maurizio, 2007) volto a favorire relazioni di sostegno e prossimità tra nuclei familiari.

Si ritiene anche che le recenti *Linee di Indirizzo per l’Affidamento familiare* (V. *supra*) possano costituire un positivo punto di riferimento per la costruzione di percorsi relazionali, in cui la cura del bambino comprenda anche la cura delle sue relazioni familiari. Questo, nella misura in cui sollecitano i Servizi a prevedere il più ampio coinvolgimento del minore e della sua famiglia nella realizzazione del percorso di affidamento e invitano a lavorare in *partnership* con le famiglie affidatarie, con le Associazioni, le reti di famiglie e tutti i soggetti dei *mondi vitali* di appartenenza dei bambini, per prima la scuola, allo scopo di attuare forme di accoglienza differenziate, flessibili e innovative.

Capitolo 2

La documentazione sui minori fuori famiglia

2.1 Percorsi di ricerca a livello internazionale

Gli interventi di allontanamento dei minori dalle proprie famiglie di origine, per la complessità del lavoro e le pesanti ripercussioni sul benessere di bambini, famiglie e operatori sociali, comportano la necessità, da parte degli operatori stessi e da parte dei decisori politici, di agire con cautela, consapevolezza e di riflettere costantemente sull'appropriatezza delle scelte e degli strumenti di cui si dispone.

Numerose sono le raccomandazioni internazionali, relative alla necessità di incrementare la raccolta di dati sul tema della tutela dei minori e, in particolare, rispetto agli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare dei bambini e dei ragazzi. Le *Linee Guida dell'ONU sui minori fuori famiglia*, all'art. 69, sottolineano l'importanza che le politiche degli Stati finalizzate alla definizione di un quadro di protezione dei minori, in particolare dei minori privi di un ambiente familiare idoneo, si fondino su informazioni e dati statistici solidi. L'Organizzazione britannica EveryChild, che, a livello internazionale, si occupa di sostenere i bambini in situazioni di grave disagio, in una pubblicazione del 2009, ha stimato in circa 24 milioni i bambini privi delle cure genitoriali, corrispondente circa all'1% della popolazione mondiale sotto i 18 anni, evidenziando tuttavia come la stima sia approssimativa a causa della carenza di dati precisi. La percentuale, inoltre, varia notevolmente a seconda del Paese, ad esempio in alcuni Paesi dell'Africa del Sud, si aggira tra il 12% e il 34% (EveryChild, 2009, p.4).

2.1.1 Il Manuale di indicatori dell'Unicef

L'Unicef, nel 2009, ha pubblicato un Manuale finalizzato alla diffusione di indicatori per la raccolta di dati sulle situazioni di minori che vivono fuori dalla famiglia,

raccomandandone il regolare utilizzo da parte dei diversi Paesi. Lo scopo è quello di fornire, alle Autorità locali, elementi circa l'efficacia delle politiche di prevenzione degli allontanamenti, per promuovere le riunificazioni con le famiglie di origine e per poter valutare l'appropriatezza delle sistemazioni alternative alla famiglia (Better Care Network and UNICEF, 2009).

L'Organizzazione sottolinea come sia presente, nella raccolta e analisi dei dati, una generale carenza, che porta alla difficoltà di comparare la situazione dei minori fuori famiglia nei diversi Paesi. Risulta, quindi, importante definire, in prima istanza, il contesto al cui interno deve essere effettuata la raccolta delle informazioni. Occorre innanzitutto descrivere il percorso, attraverso il quale i bambini entrano nel sistema assistenziale: in alcuni Paesi è attraverso l'apparato giudiziario, oppure tramite i Servizi sociali. In altri Paesi, la maggior parte dei collocamenti al di fuori della famiglia sono decisi dai genitori stessi o da strutture ospedaliere in cui vengono lasciati i bambini, in altri contesti possono coesistere entrambe le possibilità. Ovunque è necessario individuare l'"Autorità competente", che può essere un Tribunale, un'Autorità amministrativa, una Commissione per la tutela dei minori, un ufficio di Servizio sociale o altro, incaricata di valutare l'interesse del minore e le sue necessità assistenziali e di disporre quindi l'ingresso formale nel sistema di *care*.

E' necessario definire preliminarmente cosa si intende per "assistenza istituzionale" (*formal care*), in quanto, secondo l'Unicef, non tutti i minori che vivono fuori famiglia devono essere inseriti nelle rilevazioni dei dati sui bambini e ragazzi con collocamento etero-familiare. Sono da considerare soltanto coloro che sono soggetti a provvedimenti di un'Autorità formale (anche se non si tratta necessariamente di un'Autorità Giudiziaria), ad esempio dovrebbero essere ricompresi i minori stranieri non accompagnati, che vivono in centri di accoglienza temporanea, mentre non devono essere inseriti, come talora accade, i minori ospiti di convitti giovanili per ragioni di studio.

Ogni scelta degli operatori si inserisce all'interno di un sistema più ampio, definito dal quadro normativo relativo agli interventi di collocamento dei minori, dove possono essere comprese Leggi speciali, oppure specifici articoli all'interno della

normativa nazionale sul *welfare*, o anche Direttive delle Autorità locali. Accanto alle normative, occorre individuare il sistema complessivo e le Istituzioni responsabili delle “azioni chiave”: il primo accesso al sistema, l’assistenza temporanea in situazioni di emergenza, le decisioni del Tribunale (o dell’Autorità competente) sui singoli casi, il progetto assistenziale, il percorso di riunificazione, le verifiche e le eventuali decisioni su un collocamento permanente. E’ importante individuare anche le connessioni presenti all’interno del sistema, ad esempio le modalità di passaggio da un’azione ad un’altra.

Il Manuale si focalizza anche sulle fonti di informazione rispetto ai dati oggetto della rilevazione, evidenziando come sia auspicabile partire dalla raccolta dei singoli casi, ad opera del Servizio di base che se ne occupa nel concreto, per poi aggregarli in fasi successive.

L’Unicef individua quindici indicatori, i primi dodici sono definiti “quantitativi”, perché sono finalizzati a raccogliere informazioni numeriche circa la situazione dei minori fuori famiglia. Gli ultimi tre richiedono, invece, la descrizione del contesto politico e legislativo vigente nei diversi Paesi, intendendo sia le politiche di prevenzione degli interventi di allontanamento dei minori, sia la gestione degli interventi stessi, con una particolare attenzione all’ascolto dei minori in situazioni di collocamento etero-familiare e alla tutela dei loro diritti. Tra gli indicatori quantitativi sono richieste informazioni circa il numero di minori che vivono fuori famiglia, al rapporto tra gli inserimenti in contesto familiare e in contesto residenziale, alle caratteristiche dei minori stessi. Si nota un’attenzione anche all’intero processo di collocamento dei minori, viene infatti richiesto di indicare il numero dei contatti tra i minori e i membri della propria famiglia di origine, la presenza di un progetto assistenziale individualizzato, l’utilizzo di un sistema di valutazione prima dell’ingresso nel percorso assistenziale e la frequenza scolastica, oltre alla qualifica degli operatori che lavorano coi minori allontanati.

Da questa breve sintesi, è evidente come, oltre a sottolineare l’importanza fondamentale, per gli Stati, di rilevare sistematicamente tutte le situazioni dei minori fuori famiglia e a fornire precisi e dettagliati strumenti allo scopo, il Manuale solleciti a

riflettere sull'importanza di collocare i dati statistici all'interno di una cornice di riferimento, che necessariamente è differente, a seconda dei contesti territoriali. Occorre partire da una visione "politica" relativa al significato dei collocamenti eterofamiliari, definita dalla normativa di ciascuno Stato e, oltre alla legislazione, è necessario porre attenzione anche agli aspetti procedurali, che non sempre sono definiti in maniera esplicita e, proprio per questo, possono costituire un nodo critico all'interno dei percorsi.

2.1.2 Il Rapporto Eurochild

Eurochild è un *network* internazionale tra Organizzazioni che si occupano della tutela e promozione dei diritti dei minori presente in oltre 35 Paesi europei. Nel 2010 ha pubblicato il secondo Rapporto sui minori che vivono fuori dalla famiglia di origine nei Paesi dell'Unione Europea, raccogliendo i dati dei 30 Paesi (oltre ai Paesi dell'Unione Europea sono stati inclusi Gran Bretagna, Galles, Scozia e Moldavia) attraverso le organizzazioni di sostegno all'infanzia che fanno parte della rete.

Il Rapporto Eurochild³ (*Children in alternative care – National Surveys*, Jan 2010) esordisce sottolineando la presenza di numerose difficoltà nella raccolta e comparazione dei dati nei differenti Paesi:

- innanzitutto molti Paesi non raccolgono i dati sulla situazione dei minori fuori famiglia, quindi sono state consegnate statistiche parziali.
- La definizione di *alternative care* non è univoca nei differenti Paesi. In particolare rispetto all'accoglienza in comunità, in alcuni Paesi, per strutture comunitarie si intendono sia le strutture che accolgono minori con provvedimenti di tutela, sia collegi, asili, strutture per pazienti con disabilità o problematiche psichiatriche, strutture per minori che hanno commesso reati. Non c'è neppure una definizione comune su cosa si intenda per affido familiare, affido parentale, tutela.

³ I Rapporti Eurochild sono tutti consultabili all'indirizzo www.eurochild.org

- I dati sono raccolti secondo prospettive e con modalità molto differenti: ad esempio, vi sono Paesi in cui non si conta il numero dei minori fuori famiglia, ma il numero di posti letto disponibili nelle diverse strutture di accoglienza.
- Vi sono pochissimi studi longitudinali sugli esiti nel lungo periodo degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori, nonostante vi siano evidenze sul fatto che i minori che sono stati collocati fuori dalla famiglia, da adulti abbiano maggiori probabilità di vivere nell'emarginazione, di commettere reati, di avere gravidanze precoci e, a loro volta, di avere figli che poi verranno allontanati.

Eurochild raccomanda ai Paesi dell'Unione Europea, di avvalersi innanzitutto di definizioni univoche per le situazioni dei minori fuori famiglia, utilizzando gli standard definiti dall'Unicef e di mantenere i medesimi indicatori per la raccolta dei dati statistici.

Nonostante le difficoltà nella raccolta dati evidenziate in precedenza, il rapporto afferma che il numero stimato dei minori fuori famiglia in Europa è quasi di un milione tra bambini e ragazzi (pari all'1% della popolazione minorenni).

Il quadro dell'accoglienza non è univoco nei diversi Paesi: vi sono ancora alcune realtà in cui i minori fuori famiglia, anche sotto i tre anni di età, vivono in Istituti, nonostante i principali studi abbiano da tempo dimostrato quanto questo sia dannoso per lo sviluppo psicofisico dei bambini (Cantwell et al., 2012). Si osserva inoltre come i bambini con disabilità siano particolarmente a rischio di collocamento fuori famiglia, soprattutto in alcuni Paesi, in cui i Servizi socio sanitari di base non sono adeguati o accessibili a tutte le famiglie. Anche i bambini e ragazzi appartenenti a minoranze etniche (in particolare rom) e quelli che vivono in condizioni di povertà sono sovra rappresentati nella popolazione dei minori fuori famiglia. Quando un bambino presenta più di una condizione di vulnerabilità, risulta maggiormente probabile anche l'allontanamento dal nucleo familiare e viene esposto al rischio di molteplici discriminazioni (Costa, 2013).

L'Organizzazione sollecita gli Stati a porre maggiore attenzione agli interventi preventivi dell'allontanamento, agendo sulle specifiche difficoltà delle famiglie,

attraverso servizi adeguati e accessibili. Questo al fine di rafforzare le capacità genitoriali ed evitare la somma di più fattori di rischio, in quanto l'allontanamento viene solitamente effettuato all'interno di situazioni di multiproblematicità. Si invitano, inoltre, gli operatori dei Servizi sociali e sanitari a superare i pregiudizi personali, che spesso portano a ritenere le persone e le famiglie in situazioni di vulnerabilità incapaci di prendersi cura dei figli. Molta attenzione viene, infine, posta al superamento del ricovero in istituto, per privilegiare situazioni di piccolo gruppo o accoglienze di tipo familiare. Il processo di deistituzionalizzazione appare comunque lungo e complesso: nel 2012 Eurochild ha emanato linee guida per aiutare gli Stati nel percorso di transizione (Eurochild, *Common European Guidelines on the transition from the institutional to the community-based care, 2012*).

L'attivazione di un adeguato supporto alla famiglia è definita "componente cruciale" (*crucial component*) dei percorsi di collocamento etero-familiare di bambini e ragazzi, in quanto si afferma che troppo spesso, dopo l'allontanamento dei figli, "viene fatto troppo poco per aiutare i genitori a recuperare le proprie capacità parentali allo scopo di consentire il rientro dei figli" (Eurochild, 2010, p.9 trad. mia). In tal senso, si sottolinea l'importanza di percorsi in cui il coinvolgimento attivo dei genitori e l'ascolto dei ragazzi sono una componente fondamentale nella promozione dell'*empowerment* e viene effettuato un esplicito riferimento alla possibilità, per adulti e minori, di essere inseriti in gruppi di supporto composti da pari (*peer led groups*).

La situazione italiana viene descritta attraverso i dati relativi al 2007, viene comunque evidenziata una carenza, nel nostro Paese, riguardo la raccolta e l'elaborazione dei dati sui minori fuori famiglia. Secondo Eurochild, la caratteristica del sistema assistenziale italiano, relativamente ai minori collocati in affidamento e comunità, è quella di utilizzare prevalentemente un approccio di gestione delle emergenze (*an approach of emergency and crisis management*) (Ibidem, p. 105), dovuto ad una visione definita "a breve termine", collegata alla disponibilità di risorse limitate, sia sul piano della quantità che della qualità. La scarsa programmazione dipende sostanzialmente dall'instabilità del sistema politico italiano, sia a livello nazionale che a livello locale, che non consente di effettuare una programmazione a lungo termine.

Alle sollecitazioni circa un'adeguata documentazione, si unisce lo sforzo delle Organizzazioni internazionali per migliorare l'efficacia e l'efficienza degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori, perché siano sempre più adeguati alle esigenze di bambini e ragazzi. In tal senso, si segnala il progetto Quality4Children⁴, realizzato da alcune Organizzazioni dell'Unione Europea, che già nel 2004 ha pubblicato degli standard di qualità per l'accoglienza residenziale dei minori, successivamente approvati dal Parlamento Europeo. Il percorso è stato accompagnato, fin dal suo avvio, da un lavoro costante di ricerca e documentazione, che prosegue tuttora all'interno dei diversi Stati.

2.1.3 I collocamenti etero-familiari nel mondo: una ricerca comparativa

June Thoburn (2007) ha effettuato una ricerca comparativa sugli interventi di collocamento etero-familiare dei minori in tredici Paesi, appartenenti a tre differenti continenti (Australia, Danimarca, Gran Bretagna, Germania, Francia, Irlanda, Italia, Giappone, Nuova Zelanda, Norvegia, Spagna, Svezia, USA – Illinois, North Carolina, Washington).

L'autrice evidenzia, innanzitutto, come la maggior parte degli Stati raccolga dati circa la situazione dei minori fuori famiglia, ma come sia difficoltoso individuare criteri comuni per poter effettuare riflessioni. Nonostante si possa affermare che nessuno Stato separa i bambini dalla propria famiglia di origine se non è ritenuto necessario nell'interesse dei minori stessi, ciò che costituisce l'interesse dei minori può essere pensato secondo due approcci differenti, sia sul piano legislativo che dei percorsi di accesso ai Servizi. Nella maggior parte dei Paesi europei, il focus è sul benessere del minore e della famiglia, pertanto l'ingresso nel sistema assistenziale è determinato da potenziali danni alla salute o allo sviluppo del minore. Le relazioni familiari vengono considerate nel loro complesso e l'intervento consiste inizialmente nella fornitura di servizi di supporto, prima di arrivare all'allontanamento dei minori. Negli Usa e in alcuni Stati dell'Australia e del Canada, l'accento è posto sull'indagine relativa alla

⁴ In www.quality4children.info

presenza di maltrattamento o trascuratezza, finalizzata a fornire un mandato giudiziario ai Servizi di tutela minori. Pertanto, la definizione di *children in care* in alcuni Paesi comprende solo i minori collocati all'esterno della famiglia di origine, in altri Paesi tutti i minori seguiti all'interno del sistema assistenziale. L'autrice cita come esempio l'espressione italiana *in carico*, che ricomprende tutti i minori che usufruiscono degli interventi dei Servizi sociali, sia quelli allontanati dal nucleo familiare, sia quelli che vivono in famiglia.

Oltre alle differenze determinate dai peculiari approcci di riferimento di ciascun Paese, Thoburn evidenzia notevoli divergenze nella raccolta dei dati. Ad esempio in alcuni Paesi, tra cui l'Italia, i dati che vengono raccolti a livello locale non possono essere automaticamente aggregati per fornire un quadro complessivo a livello nazionale, in quanto i procedimenti di raccolta sono differenti tra i diversi Enti locali e non sono immediatamente trasferibili. Tutti gli Stati sottolineano l'importanza di raccogliere dati sui minori fuori famiglia, ma, dove l'erogazione di finanziamenti è strettamente vincolata alla rendicontazione sull'operato dei Servizi, si osserva una maggior puntualità e precisione, mentre nei Paesi, come l'Italia, la Francia e l'Irlanda, in cui è assente una "cultura della rendicontazione", l'atteggiamento è, secondo l'autrice, maggiormente "rilassato" (*relaxed*) e i dati vengono raccolti principalmente da Istituti esterni ai Servizi.

Comparando il tasso di minori fuori famiglia ogni 10.000 minori tra 0 e 17 anni, l'Italia si colloca come il secondo Paese con un tasso inferiore (38 su 10.000), dopo il Giappone, che presenta un tasso di 17 minori collocati ogni 10.000. Gli altri Paesi presentano tassi tra 50 e 111 minori collocati ogni 10.000 residenti minorenni. Una possibile spiegazione, secondo l'autrice, è che la percentuale dei minori collocati e il loro profilo vengano influenzati dalle norme culturali e dall'atteggiamento complessivo nei confronti della famiglia. In tal senso, i Paesi con forti tradizioni familiari, basse percentuali di separazioni, divorzi e genitori *single*, come il Giappone e l'Italia, presentano una bassa percentuale di minori allontanati dalla famiglia.

Una delle principali differenze evidenziate dalla ricerca è relativa all'età in cui il minore viene collocato fuori famiglia: in alcuni Paesi è alta la percentuale di bambini in

età prescolare, talora, come ad esempio in Inghilterra e in Galles, anche sotto l'anno di età, in altri Paesi, in particolare i Paesi Nordici, come Norvegia e Svezia, vengono allontanati prevalentemente adolescenti. In Italia le percentuali tra le diverse fasce di età sono distribuite in maniera abbastanza equa, con una leggera prevalenza dei minori tra i cinque e i nove anni. L'età al momento dell'allontanamento è un elemento che influenza notevolmente sia la scelta della tipologia di collocamento (in famiglia o in struttura), sia le probabilità che il minore venga poi ricongiunto al proprio nucleo familiare. Oltre a ciò, è determinante il motivo per cui il minore viene allontanato dal nucleo familiare, anche se non tutti i Paesi sono in grado di fornire questa informazione. L'autrice afferma che ugualmente è possibile osservare alcune differenze: negli USA, così come, sia pure in percentuale inferiore, in Gran Bretagna e Australia, il collocamento avviene pressoché esclusivamente a causa di maltrattamento, abuso e trascuratezza. In Giappone prevalgono i problemi dei genitori, ad esempio l'abuso di sostanze, in Danimarca, invece, sono prevalenti le problematiche individuali del minore, ad esempio la disabilità. Un elemento comune a tutti gli Stati è una sovra rappresentazione nella popolazione dei minori fuori famiglia di quelli appartenenti a minoranze etniche.

Thoburn ha cercato anche di individuare le differenze tra i diversi Paesi circa la durata del periodo trascorso fuori famiglia: nonostante le differenze nei sistemi di raccolta dati rendano difficoltoso effettuare una comparazione, si può affermare che il *range* varia tra la media di quattro anni in Germania e meno di dodici mesi in Svezia. Anche queste differenze possono essere determinate, secondo l'autrice, dall'approccio del sistema assistenziale e di tutela minori. In alcuni Paesi, infatti, l'allontanamento è visto solo come un mezzo per proteggere un minore da una situazione di danno ormai presente, mentre, in altri Paesi, il collocamento fuori famiglia si inserisce in un complesso maggiormente ampio di interventi, a sostegno del minore e della sua famiglia. Per tale ragione in alcuni Paesi, Giappone, Svezia e Danimarca in particolare, ma anche Germania, Spagna e Gran Bretagna, prevalgono i collocamenti su richiesta o col consenso della famiglia, mentre negli USA tutti i collocamenti avvengono su decisione dell'Autorità Giudiziaria. L'Italia, così come, in misura inferiore, la Francia,

pur avendo un sistema assistenziale che consente gli affidamenti consensuali, presenta un'alta percentuale di collocamenti su decisione dell'Autorità Giudiziaria.

Circa la tipologia di collocamento, pur con le difficoltà di individuare un'univoca definizione di affidamento familiare e inserimento in struttura comunitaria, è possibile osservare notevoli differenze: ad esempio in Australia solo il 4% dei minori è inserito in una struttura comunitaria, mentre in Giappone è il 92%. L'Italia, così come altri Paesi dell'Europa continentale, presenta un'equa suddivisione tra i minori in affidamento familiare e quelli inseriti in comunità.

L'autrice conclude il documento evidenziando come non sia stato possibile effettuare una comparazione circa gli esiti degli interventi di collocamento eterofamiliare nei diversi Paesi. Questo poiché non tutti i Paesi riportano la situazione del minore alla chiusura degli interventi e, anche rispetto ai Paesi in cui questo è previsto, è faticoso definire un "buon esito", perché occorrerebbe valutare il benessere del minore sul lungo periodo. Nonostante ciò, Thoburn auspica uno sviluppo del sistema di raccolta dati e un maggiore scambio di esperienze tra i diversi Paesi, allo scopo di sostenere lo sviluppo di appropriate politiche di *welfare* e trasferire iniziative e progetti. L'autrice suggerisce di definire un "data set minimo" per la raccolta di informazioni e per individuare temi di particolare interesse, su cui effettuare approfondimenti sia di natura quantitativa che qualitativa.

2.2 La situazione italiana

Le difficoltà evidenziate da Eurochild si replicano anche in Italia: la raccolta dei dati sui minori che vivono fuori dalla famiglia presenta infatti numerose difformità a seconda dei territori.

Anche se, negli anni più recenti, si è assistito ad un grande sforzo nel lavoro di documentazione sugli interventi di tutela dei minori, nell'introduzione all'ultimo report sui minori fuori famiglia a cura del Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, per conto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali si legge:

Durante la raccolta dei dati sono emerse non poche difficoltà da parte di alcuni referenti nel fornire i dati richiesti, facendo segnare in alcune realtà territoriali un arretramento rispetto al recente passato nella capacità di testimoniare e raccontare il mondo dei bambini e ragazzi fuori dalla famiglia di origine (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012, p.5).

In particolare ci si riferisce ad alcune realtà regionali (Lazio, Abruzzo e Sardegna) che non dispongono di un sistema di raccolta dati periodico sull'affidamento familiare e sui Servizi residenziali. Per otto Regioni il sistema non è aggiornato e gli ultimi dati disponibili risalgono al 2010, altre cinque Regioni (tra cui la Lombardia per i Servizi residenziali) non hanno a disposizione i dati sul totale delle strutture residenziali o degli affidi, inoltre tre Regioni (Liguria, Molise e Calabria) non hanno aderito alla raccolta dati richiesta dal Ministero.

Inoltre, i sistemi di monitoraggio sono peculiari per ciascuna Regione, emergono quindi discrepanze dettate da differenti definizioni degli interventi o dalle modalità di presa in carico, in particolare rispetto ai minori inseriti in comunità residenziale (Ibidem, p.6). Ad esempio, in alcune Regioni vengono conteggiati i minori inseriti nelle strutture, in altre quelli presi in carico dai Servizi degli Enti locali; in alcune Regioni vengono conteggiati i minori stranieri non accompagnati, oppure i maggiorenni ancora ospiti delle strutture comunitarie, o le madri adulte inserite con i propri figli, in altre Regioni questi dati vengono esclusi.

Il Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza ribadisce l'importanza di proseguire e migliorare nel monitoraggio sulla condizione dei minori fuori famiglia, sottolineando i vantaggi sinora conseguiti:

- mettere a disposizione annualmente una stima sufficientemente aggiornata del fenomeno, sia ai fini programmatori del Ministero, che delle Regioni e Province Autonome;
- stimolare nelle realtà regionali una raccolta sistematica dei dati sul tema – in alcune Regioni il monitoraggio del Centro Nazionale è stato il pretesto per avviare una consuetudine alla rilevazione, e talvolta la stessa scheda di rilevazione è stata adottata integralmente per interagire con i propri territori;
- poter contare su dati aggiornati per rispondere alle istanze conoscitive della società civile (giornalisti, studiosi, associazioni, etc...) su un tema di forte attualità e richiamo

mediatico e che, stando alle testimonianze dirette degli operatori sociali coinvolti, risulta in profondo e drastico mutamento (Ibidem, p.7).

2.2.1 I dati sui minori fuori famiglia in Italia

L'Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'Adolescenza, attraverso il Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, dal 2007 monitora periodicamente la situazione dei minori che sono collocati in comunità o affidamento, con un'attenzione particolare allo stato di attuazione della Legge 149/2001.

L'ultima rilevazione censuaria effettuata⁵ risale al dicembre 2014 e fornisce un quadro della situazione dei minori fuori famiglia alla data del 31.12.2012. Le informazioni richieste a tutte le Regioni e Province autonome sono relative a: genere ed età degli accolti, presenza di minori stranieri e stranieri non accompagnati, natura e tipologia dell'accoglienza (giudiziale o consensuale), provenienza e inserimento del minore (Regione o fuori Regione), periodo e durata dell'accoglienza per gli affidamenti familiari, per i Servizi residenziali la tipologia di accoglienza e la presenza di giovani di età tra i 18 e i 21 anni.

Accanto alla *survey*, tra il 2012 e il 2013 è stata condotta un'indagine campionaria rappresentativa a livello regionale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Giustizia, 2013), riferita all'anno 2010, volta a rilevare informazioni maggiormente approfondite sull'accoglienza, sia in affidamento che in struttura. L'indagine ha coinvolto 661 Servizi residenziali (pari al 24% del totale dei Servizi presenti sul territorio nazionale) e 558 Servizi territoriali che si occupano di affidamento familiare (pari al 30% dei Comuni italiani).

Dalle rilevazioni effettuate⁶, risulta che al 31.12.2012 i minori tra zero e diciassette anni che si trovavano fuori dalla famiglia di origine erano 28.449, con una

⁵ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, (2014). Tutti i rapporti di ricerca commissionati dal Ministero sono disponibili in www.lavoro.gov.it

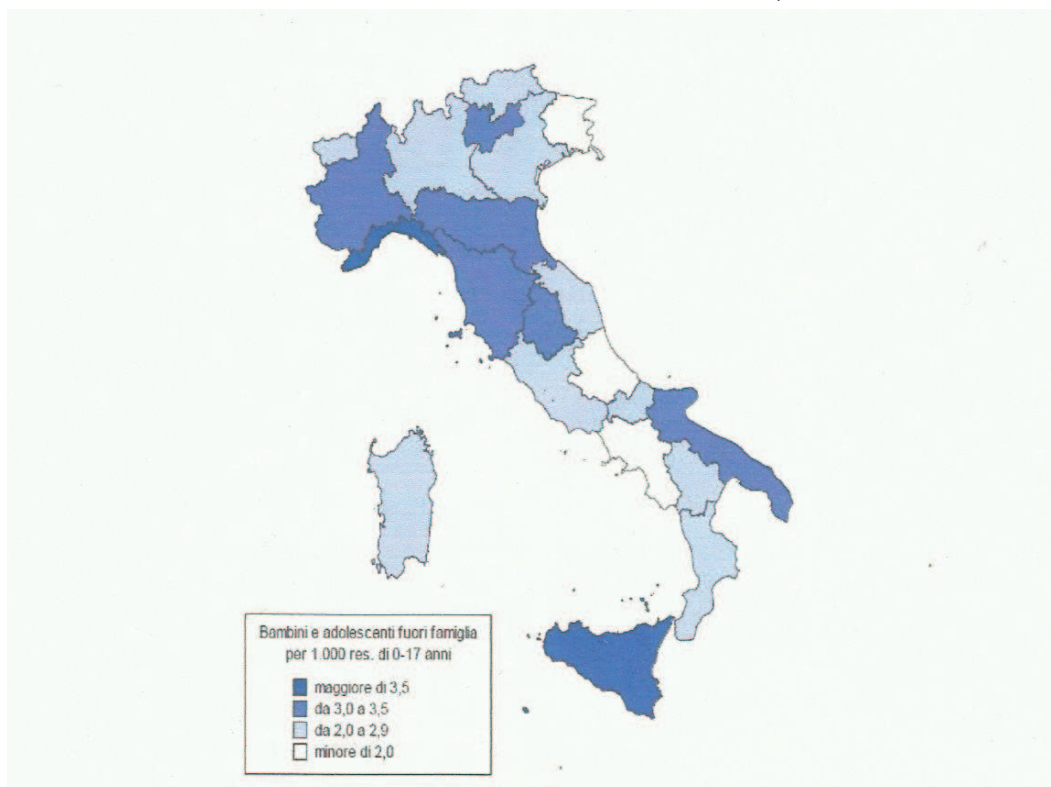
⁶ Si fa riferimento ai dati riportati in Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2014), *Quaderni per la ricerca sociale 31. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31.12.2012, rapporto finale* e in Belotti V. (a cura di) (2014), *Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31 dicembre 2010*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

distribuzione pressoché equa tra inserimenti in affidamento familiare e inserimenti in comunità residenziale, anche se, nel dettaglio, sono presenti notevoli differenze tra le Regioni in merito alla distribuzione della tipologia di accoglienza.

Vi sono altresì notevoli differenze nel tasso dei minori accolti tra le diverse Regioni italiane (V. fig. 2.1). L'Emilia-Romagna si caratterizza per una elevata percentuale di minori fuori famiglia (3,2 minori fuori famiglia ogni mille residenti, a fronte di una media nazionale di poco inferiore al 3).

Figura 2.1: Bambini e adolescenti fuori famiglia per 1.000 residenti 0-17 anni al 31.12.2012.

Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014



Se si osservano gli ultimi dieci anni, il numero dei minori fuori famiglia pare essere cresciuto: si passa da un tasso del 2,3% degli anni 1998-1999 al 2,8% del 2012. Si osserva però che ad aumentare sono soprattutto gli affidamenti familiari, mentre il tasso dei minori inseriti in strutture residenziali è rimasto pressoché invariato. Indubbiamente le indicazioni fornite dalla Legge 149/2001 hanno contribuito ulteriormente allo sviluppo dell'istituto dell'affidamento familiare, favorendo anche la

crescita di forme di affidamento a tempo parziale (diurno, part time), finalizzate ad evitare il più possibile il distacco totale dei bambini e ragazzi dalle famiglie di origine. Al 31/12/2010 sono stati stimati quasi 3.500 affidamenti diurni, pari a 24 affidi diurni ogni 100 a tempo pieno (Belotti, 2014, p.21).

Nel corso dell'indagine campionaria, è stato effettuato un approfondimento della situazione dell'accoglienza rispetto alle città riservatarie⁷ *ex lege* 285, da questa analisi è emersa una maggiore concentrazione dei minori accolti nelle aree urbane (il tasso è pari al 4,9‰), con una prevalenza degli inserimenti in comunità residenziale piuttosto che in affidamento familiare.

Osservando le caratteristiche dei minori fuori famiglia, si evidenzia che la fascia di età prevalente è quella dei minori più grandi. Per gli interventi di affido, il 60% degli accolti è rappresentato dalla classe di età 6-10 anni e da quella dei minori preadolescenti e adolescenti, mentre, per i minori inseriti nei presidi residenziali, prevale la fascia di età tra 15 e 17 anni, che è pari a quasi il 50% del totale. Da segnalare come i minori nella fascia di età tra 0 e 5 anni coprono una percentuale pari al 14% all'interno dei Servizi residenziali. La quota appare piuttosto elevata, data l'indicazione normativa di inserire i bambini in età prescolare solo in ambiente di tipo familiare⁸, occorre però tenere conto che, all'interno delle tipologie comunitarie, sono comprese anche le case famiglia e le comunità di tipo familiare.

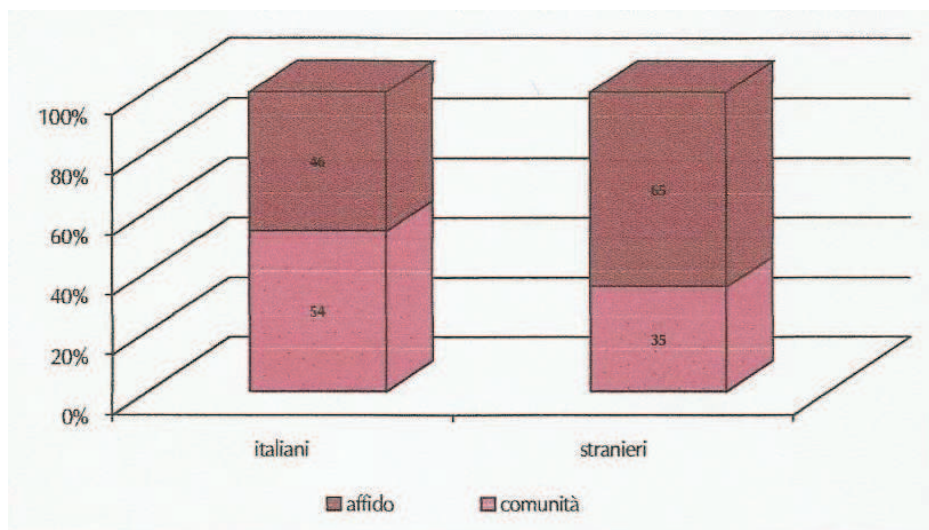
Il genere dei minori accolti in affidamento familiare è equamente distribuito: il 51% degli accolti sono maschi e il 49% sono femmine. Il 17% del totale è costituito da minori stranieri, con notevoli differenze su questo dato tra le diverse Regioni, con percentuali che variano dal 38% dell'Umbria all'1,2% della Sicilia. Nei presidi residenziali prevale la componente maschile (60%) e quella dei minori stranieri è pari a un terzo degli accolti (V. fig. 2.2), tra questi il 50% è costituito da minori stranieri non accompagnati.

⁷ La [legge 285/1997](#) (art. 1, comma 2) garantisce una quota riservata dei fondi stanziati per le politiche per l'infanzia e l'adolescenza alle cosiddette Città riservatarie, vale a dire 15 grandi città metropolitane: Bari, Bologna, Brindisi, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Roma, Taranto, Torino, Venezia. Lo scopo è la realizzazione di progetti pilota in materia di infanzia e adolescenza e la messa in rete delle diverse esperienze (da www.minori.it/cittariservatarie).

⁸ La Legge 149/2001 all'art.2 c. indica: [...] Per i minori di età inferiore ai sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare.

Figura 2.2 Bambini e ragazzi fuori dalla famiglia di origine al 31/12/2010 secondo la cittadinanza e l'inserimento in affidamento familiare o il collocamento nei Servizi residenziali (composizione percentuale relativa a 22.905 italiani e 6.404 stranieri)

Fonte: Centro nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2014



Il 75% degli affidamenti è costituito da affidamenti giudiziali. L'elevata percentuale è in parte dovuta alla lunga durata degli affidamenti: il 60% prosegue oltre i due anni, soglia in cui l'affidamento, anche se consensuale, deve essere prorogato dal Tribunale per i Minorenni e quindi, *de facto*, diventa giudiziale, anche se continua ad essere presente il consenso dei genitori. Il collocamento in struttura residenziale avviene quasi esclusivamente su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, ritenuta necessaria dalla maggior parte dei Servizi e delle comunità, anche quando è presente il consenso dei genitori. Si rileva un'elevata percentuale (circa il 30%, dato che in Basilicata arriva al 60%) di collocamenti effettuati sulla base di un provvedimento di urgenza *ex art. 403 c.c.*⁹, già convalidato o in attesa di convalida da parte dell'Autorità Giudiziaria.

⁹ L'art. 403 c.c. prevede che sia la "pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia" a collocare un minore in un luogo sicuro, quando sia "moralmente o materialmente abbandonato, o allevato in locali insalubri o pericolosi", oppure "da persone incapaci di provvedere alla sua educazione". Si tratta di una procedura di urgenza, per cui il collocamento avviene prima che sia disposto dall'Autorità Giudiziaria, tramite un provvedimento amministrativo dell'Ente locale.

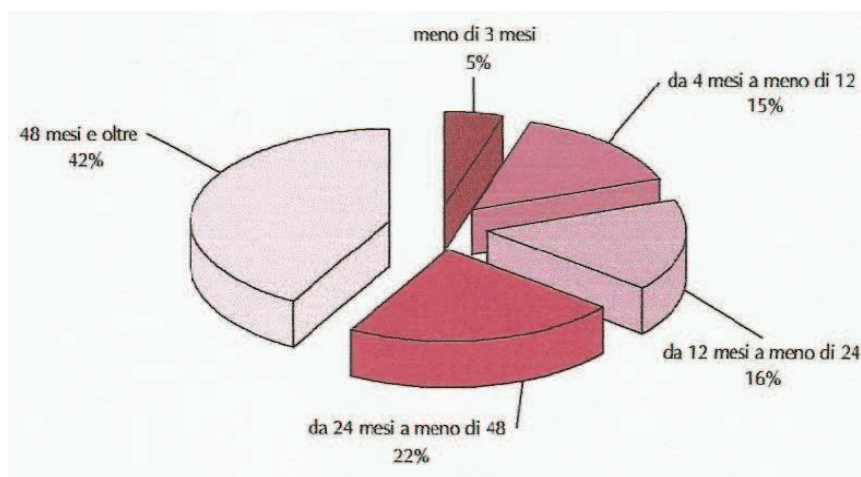
Se, osservando nel complesso il quadro nazionale, si evidenzia una equa distribuzione tra gli affidamenti etero-familiari e quelli parentali, a livello regionale si evidenziano notevoli differenze. In particolare, nelle Regioni del Sud, risulta molto più elevata la percentuale degli affidamenti parentali rispetto alle Regioni del Nord, ad esempio, in Emilia-Romagna il 74% degli affidamenti è etero-familiare, in Puglia la percentuale è del 27%.

La durata media degli inserimenti presenta differenze tra le accoglienze in affidamento e quelle in comunità residenziali: per i presidi residenziali la permanenza è in media di quasi due anni, mentre la durata media di un affidamento è di 4,2 anni (V. fig. 2.3). Il dato richiede una riflessione, in quanto la lunga durata aumenta la probabilità di realizzare affidamenti *sine die*, come affermano i ricercatori:

[...] In un certo senso è come se sussistesse una fattispecie intermedia fra l'affido a lungo termine e l'adozione: più di un quinto dei bambini che non aveva neanche due anni quando è stato allontanato si trova infatti nella famiglia affidataria da oltre 10 anni (Belotti, 2014, p.30).

Figura 2.3: Bambini e adolescenti in affidamento familiare secondo la durata della permanenza al 31.12.2010 (composizione percentuale relativa a 14.528 soggetti)

Fonte: Centro nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2014



Attraverso l'indagine campionaria sono stati, inoltre, effettuati approfondimenti sulle caratteristiche dei minori e dei nuclei familiari, sulle tipologie di accoglienza, sulle motivazioni che hanno portato all'allontanamento e sulle dimissioni.

Innanzitutto si osserva che il 10% dei minori accolti presenta una forma di disabilità, prevalentemente di natura psichica o plurima, in misura inferiore fisica. La maggior parte dei minori disabili (62%) risulta essere inserita in presidi residenziali, percentuale che sale al 71% in caso di disabilità psichica, mentre i minori con disabilità fisica sono inseriti prevalentemente in affidamento (la percentuale è pari al 70%).

Il 40% dei minori accolti ha sperimentato un percorso di accoglienza precedente: tra i minori in affido, il 23% proviene da un'altra famiglia affidataria, il 10% era collocato presso parenti o amici e il 2% in struttura residenziale. Tra i minori collocati in struttura, il 22% proviene da un'altra struttura, il 4,5% si trovava presso una famiglia affidataria, il 4% presso parenti e il 4,7% risultava essere senza fissa dimora.

Nel complesso sono stati stimati 19.500 nuclei familiari con almeno un minore allontanato al 31.12.2010. Rispetto alla configurazione dei nuclei, si osserva che la maggior parte dei minori accolti ha entrambi i genitori, l'1% è orfano di entrambi i genitori, l'8% è orfano di padre, il 5% è orfano di madre; il 63% dei bambini accolti ha fratelli o sorelle, nella maggior parte dei casi a loro volta allontanati dalla famiglia. L'11% proviene da una famiglia composta da un genitore solo, nella maggior parte dei casi (9%) si tratta della madre. Il 18% delle coppie genitoriali ha la cittadinanza straniera, mentre l'8% sono coppie miste.

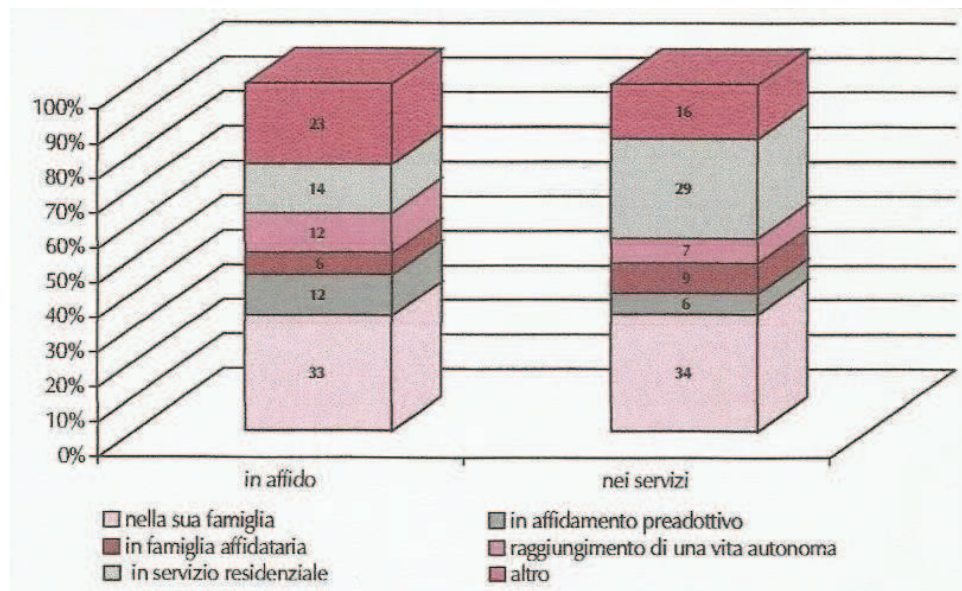
La motivazione principale che porta all'allontanamento dal nucleo familiare risulta essere l'inadeguatezza genitoriale, riferita come motivazione principale per il 32% dei minori accolti in comunità residenziale e per il 44% dei minori accolti in affidamento familiare. Per i Servizi residenziali, le altre motivazioni principali risultano essere la crisi nelle relazioni familiari (12%) e la presenza di maltrattamenti o incuria (8%), mentre, per i minori inseriti in affidamento, le problematiche di dipendenza dei genitori (13%) e problemi sanitari di almeno uno dei genitori (9%). Non appaiono particolarmente rilevanti le problematiche individuali dei minori e quelle di natura economica o abitativa, indicate più frequentemente come cause secondarie. Qualora, tuttavia, si connettano le problematiche alla cittadinanza dei minori, si può osservare come i comportamenti di inadeguatezza genitoriale siano prevalenti tra i genitori italiani (42%, mentre nei genitori stranieri la percentuale è del 22%), mentre le

difficoltà economiche, abitative e lavorative prevalgono tra i genitori stranieri (14% contro il 4% degli italiani). Le problematiche economiche sono inoltre strettamente correlate al numero dei figli allontanati: passando da uno a quattro o più figli allontanati sale dal 23% al 37% il peso dei problemi economici e dal 18% al 32% il peso dei problemi abitativi.

L'indagine campionaria ha indagato anche l'area relativa al mantenimento dei rapporti dei minori collocati con la famiglia di origine. E' emerso che il 41% dei bambini fuori famiglia ha contatti, anche solo telefonici, a cadenza almeno settimanale con la madre, il 30% col padre, il 46% con i fratelli, il 21% con un parente, il 12% con altri adulti di riferimento; il 27% ha contatti più volte al mese con la madre o con il fratelli, il 21% con il padre; solo il 6% non ha alcun contatto né con i genitori, né con altri parenti di riferimento. Si rileva una frequenza maggiore nei contatti settimanali per i minori accolti nei Servizi residenziali (36% per i padri e 48% per le madri) rispetto a quelli accolti in affidamento (23% per i padri e 32% per le madri). Il 43% dei minori accolti ha contatti in forma protetta, che avvengono cioè alla presenza di un terzo, solitamente un operatore dei Servizi.

Sono circa 10.300 i minori che nel corso del 2010 hanno concluso l'esperienza di accoglienza: 2.200 in affidamento e 8.180 in comunità residenziale. Tra questi un terzo, sia tra gli accolti in famiglia che in comunità, è rientrato presso la famiglia di origine, gli altri hanno proseguito nella strada dell'accoglienza o sono stati resi autonomi (V. fig. 2.3). Tra i minori affidati, il 14% è entrato in un Servizio residenziale, il 12% è stato collocato in affidamento preadottivo, il 12% ha raggiunto l'autonomia e il 6% ha cambiato famiglia affidataria. Tra i minori collocati nei Servizi residenziali, il 29% è stato accolto in un altro presidio residenziale, il 9% in famiglia affidataria, il 6% è entrato in affidamento preadottivo e il 7% ha raggiunto l'autonomia.

Figura 2.4 Bambini e ragazzi in affidamento familiare e collocati nei Servizi residenziali che dall'1/1/2010 al 31/12/2010 hanno concluso l'esperienza fuori dalla famiglia di origine secondo l'esito alla conclusione (composizione percentuale relativa a 2.202 soggetti in affidamento e 8.187 soggetti nei Servizi residenziali) Fonte: Centro nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2014



La conclusione del percorso di accoglienza appare correlata ad una breve durata del collocamento: il 52% dei bambini in affidamento che vengono dimessi ha avuto una permanenza fuori famiglia inferiore a due anni e il 30% inferiore all'anno. Analogamente, il 33% dei dimessi da un presidio residenziale ha trascorso in struttura meno di tre mesi e il 27% meno di un anno, si tratta prevalentemente di ragazzi tra i 14 e i 17 anni, maschi e di origine straniera (tra i dimessi gli stranieri rappresentano il 43%). Le problematiche relative a disagi di tipo economico, abitativo o lavorativo nei nuclei familiari dei minori dimessi mostrano un'incidenza nettamente superiore rispetto a quelli degli accolti, mentre le problematiche relative a maltrattamenti o incuria sono sovra rappresentate nelle situazioni in cui la permanenza fuori famiglia è di lunga durata.

Il quadro dei bambini e ragazzi fuori famiglia evidenzia una situazione in cui la temporaneità dell'intervento di allontanamento, definita dalla legge, fatica a realizzarsi. La lunga durata degli interventi, in particolare degli affidamenti, e la grande percentuale di minori che hanno sperimentato più di un collocamento, portano a ritenere che, una volta entrati nel percorso dell'accoglienza, più che di un progetto

temporaneo si tratti di un “accompagnamento per la vita” (Belotti, 2014, p. 34). I ricercatori sottolineano, inoltre, come da un percorso di affidamento talora si transiti verso un'accoglienza in struttura residenziale, mentre i minori accolti in struttura molto difficilmente vengano accolti in famiglia, con dei percorsi che, quindi, tendono sempre più a istituzionalizzarsi, soprattutto con l'aumentare dell'età. L'esito atteso diventa quindi il raggiungimento dell'autonomia, una volta raggiunta la maggiore età.

Nonostante i lunghi periodi trascorsi in accoglienza, questi bambini e ragazzi non tagliano completamente i legami con la famiglia di origine, a giudicare dalle elevate percentuali di coloro che mantengono i contatti con i familiari, anche solo in forma protetta. Questo dato deve far riflettere gli operatori sull'importanza del coinvolgimento della famiglia di origine (intendendo con questo termine chiunque abbia rapporti significativi coi bambini e ragazzi) all'interno del percorso di accoglienza, in modo da far raggiungere a ciascuno il massimo livello possibile di “riunificazione familiare” (Canali *et al*, 2001).

Un altro dato significativo nella realtà dell'accoglienza è costituito dall'elevata percentuale di minori stranieri presenti in affidamento e, soprattutto, nelle strutture residenziali. Questo ha comportato la necessità di rivedere l'intero sistema dell'accoglienza, in modo da far fronte alle necessità peculiari di questi minori, alcune esperienze sperimentali, ad esempio di affidi omoculturali, sono già state avviate da tempo (Regione Emilia-Romagna, 2008), ma appare necessario proseguire nella riflessione per garantire davvero a tutti i minori la possibilità di accedere alle stesse risorse (Belotti, 2014).

2.2.2 La voce degli accolti: cosa dicono i bambini e i ragazzi

Negli anni più recenti, in Italia ha iniziato a crescere un'attenzione sempre maggiore alla partecipazione dei bambini e ragazzi fuori famiglia, nella definizione dei percorsi di accoglienza. Questo allo scopo di superare una “prospettiva essenzialmente adultocentrica” (Belotti *et al.*, 2012, p.10) dei Servizi di *welfare*, che non tiene conto dell'*agency* dei minori coinvolti e impone loro, sia pure con l'obiettivo di accrescerne il

benessere, servizi e percorsi pensati da politici e amministratori, che rischiano, pertanto, di essere gli unici depositari dei diritti dei minori.

Il tema della partecipazione dei minori e, più in generale, della partecipazione degli utenti nella definizione di obiettivi e pratiche dei Servizi sociali è un tema molto ampio, su cui si è realizzato un vasto dibattito¹⁰. Gli autori concordano nell'evidenziare come la legislazione italiana si sia mossa con ritardo rispetto alle sollecitazioni provenienti dalla normativa internazionale, che, a partire dalla *Convenzione per i Diritti del Fanciullo* del 1989, ha cercato di rendere i minori sempre più soggetti attivi degli interventi che li riguardano. In particolare, le *Linee Guida dell'ONU per i minori fuori famiglia* del 2009, in diversi articoli (artt. 65, 100, 131), invitano tutti gli Stati ad attuare interventi finalizzati all'ascolto attivo della prospettiva dei minori, sia nei processi decisionali che li riguardano, sia nell'organizzazione della vita quotidiana. Anche il Consiglio d'Europa, in due occasioni, la prima nel 2005 (Rec. 2005/5) e la seconda nel 2011 (Rec. 2011/12), si è espresso sul tema, allo scopo di invitare gli Stati a promuovere i diritti dei bambini e ragazzi fuori famiglia, offrendo maggiore attenzione al loro coinvolgimento attivo, per promuovere Servizi sociali "amichevoli", nei confronti dei bambini e delle loro famiglie.

L'Italia non ha emanato una normativa specifica in tal senso, ma è evidente in anni recenti una maggiore attenzione all'ascolto di bambini e ragazzi, in particolare attraverso lo sviluppo di "buone pratiche", come la diffusione dell'*advocacy* (Calcaterra, 2014b) all'interno dei Servizi pubblici e di privato sociale.

Due ricerche recenti vanno proprio nella direzione di offrire a bambini e ragazzi accolti la possibilità di esprimere la propria opinione, per fornire a operatori e amministratori riflessioni utili e strumenti più attenti e rispettosi del punto di vista dei diretti interessati. Nel panorama italiano erano già presenti alcuni studi simili¹¹, queste ricerche appaiono però particolarmente interessanti, perché realizzate con l'esplicita finalità di integrare il quadro della situazione dei minori fuori famiglia, fornito dalle indagini quantitative, con "la voce agli accolti". L'ascolto è stato condotto attraverso metodologie attive e innovative, in modo da consentire ai ragazzi di esprimere

¹⁰ Sul tema si veda, ad esempio, Barnes M., (1997) *Utenti, carer e cittadinanza attiva*, Trento, Erickson.

¹¹ Per una rassegna dei principali lavori italiani vedi Belotti *et al.* (2012), p. 16-19.

liberamente il proprio punto di vista, anche nella valutazione della qualità di interventi e Servizi.

Il primo percorso di ricerca (Regione Veneto, 2013) è stato condotto tra il 2011 e il 2012 in tre Ulss del Veneto (n.3, n.8 e n.15) all'interno del Progetto Europeo *Involved by right*¹² (tradotto in *Coinvolti di diritto*) e ha visto la partecipazione complessiva di 111 ragazzi e ragazze tra gli 11 e i 16 anni, accolti in affidamento familiare o in comunità di accoglienza, sia diurne che residenziali. I ragazzi sono stati sollecitati attraverso incontri di gruppo e metodologie attive (giochi, attività grafiche, video, fotografie,...) a riflettere sul significato del "vivere in affido e in comunità". Sono stati invitati a confrontarsi rispetto alle specificità e alle similitudini dell'accoglienza in famiglia affidataria piuttosto che in comunità, sono stati inoltre chiamati ad offrire suggerimenti sia ad altri bambini e ragazzi che, dopo di loro, affronteranno il percorso di accoglienza, sia agli operatori dei Servizi. Il progetto ha poi offerto la possibilità ad alcuni ragazzi e ragazze di partecipare a momenti di scambio e confronto con giovani di altre Nazioni, in incontri organizzati sia in Italia che all'estero.

La seconda ricerca (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Giustizia, 2013) è stata realizzata in seguito alla già citata indagine campionaria dai ricercatori del Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza e si è concentrata su quattro città di grandi e medie dimensioni del Nord, Centro e Sud Italia: Milano, Firenze, Roma e Bari. La ricerca ha coinvolto bambini e ragazzi dagli 11 ai 17 anni accolti in affidamento familiare e in comunità da almeno sei mesi, ragazzi e ragazze tra 18 e 21 anni partecipanti a progetti di prolungamento dell'accoglienza in comunità da maggiorenni e figli minorenni di genitori affidatari. In questo percorso, gli incontri si sono concentrati sui vissuti di bambini e ragazzi, sulle relazioni con gli adulti significativi, sui cambiamenti effettuati e/o attesi e sui vissuti in relazione al tema dell'essere ascoltati. Anche in questo caso, gli incontri sono stati effettuati in gruppo e condotti con metodologie attive (focus group e percorsi laboratoriali).

¹² Si può visionare il progetto all'indirizzo www.participationworks.org

Non è possibile sintetizzare la ricchezza delle riflessioni effettuate dai ragazzi, tuttavia appare molto evidente, da entrambi i percorsi, come le esperienze di accoglienza, sia in affidamento che in comunità, si configurino come positive, siano caratterizzate da accettazione, calore, stabilità e siano fonte per i ragazzi di sicurezza e affetto. I momenti di scambio, soprattutto tra ragazzi accolti in situazioni differenti, si sono rivelati vere e proprie esperienze di *empowerment*, in cui il confronto ha fatto emergere differenze significative nei percorsi di ciascuno. Ha però condotto anche ad esperienze di crescita personale, alla capacità di osservare il proprio vissuto “da un altro punto di vista” e a sentirsi meno soli nella “diversità”, dettata dalla condizione di chi vive fuori dalla famiglia di origine. Maggiori criticità sono emerse nel rapporto coi Servizi territoriali: molti ragazzi affermano di non essere stati informati adeguatamente sulle ragioni che hanno condotto all’allontanamento, sui tempi dell’accoglienza e su ciò che sarebbe accaduto alle loro famiglie, questo ha portato vissuti di disorientamento e grande difficoltà a investire sul futuro.

Entrambi i gruppi sottolineano l’importanza di stabilire canali di comunicazione più diretti tra i ragazzi accolti e gli operatori dei Servizi, in cui i minori vengano posti nelle condizioni di esprimere il proprio punto di vista e di sentire che viene realmente considerato. I ricercatori descrivono di avere incontrato, in molte occasioni, parecchie difficoltà nell’ottenere la collaborazione degli operatori per coinvolgere i ragazzi nella ricerca, con resistenze legate, in particolare, al timore che il racconto delle loro esperienze potesse rappresentare per i ragazzi una fonte di stress o attivare memorie traumatiche (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Giustizia, 2013, p. 86). In realtà, un coinvolgimento attivo, fin dalle prime fasi dell’intervento, risulta essere un fattore protettivo, per un adeguato sviluppo della personalità dei ragazzi, oltre che rappresentare un diritto di ciascuno. Questo emerge anche da un’altra ricerca effettuata per conto della Regione Veneto tra il 2009 e il 2010 (Belotti *et al.*, 2012), che ha raccolto, attraverso interviste in profondità, i vissuti di 73 giovani tra i 20 e i 30 anni, dimessi nel recente passato da un percorso di accoglienza. Nella sintesi effettuata dai ricercatori viene sottolineato come i ragazzi siano consapevoli delle difficoltà delle loro famiglie e, proprio per questo, desiderino essere informati

sugli interventi realizzati, sulle modalità e sui tempi. Desiderano inoltre essere coinvolti il più possibile nelle decisioni che li riguardano e chiedono che l'informazione e il coinvolgimento vengano estesi anche alle famiglie di origine, pur rispettando la titolarità delle funzioni degli operatori.

2.3 Nodi critici nell'interpretazione dei dati sui minori fuori famiglia

Si è riferito ampiamente circa la necessità di una regolare raccolta dei dati sulla situazione dei minori allontanati dalla famiglia e sugli interventi dei Servizi, si ritiene tuttavia necessario effettuare una breve riflessione circa le implicazioni relative alla lettura e all'interpretazione dei suddetti dati.

Disporre di informazioni quantitative sui minori "fuori famiglia" espone alla tentazione di trarre conclusioni generali in un campo spinoso, in cui la molteplicità dei fattori (e degli attori) in gioco obbliga ad entrare invece con assoluta cautela, nella consapevolezza che una medesima situazione può essere oggetto di differenti interpretazioni, talora anche contrastanti. Se ci chiediamo, ad esempio, quali siano gli elementi che incidono sulla decisione di un operatore o di un'équipe di operatori di allontanare un bambino dalla sua famiglia di origine, poniamo un quesito che, in realtà, ne contiene molti altri. Vi sono, infatti, aspetti relativi alle problematiche di ciascuno dei membri del nucleo familiare, alle relazioni interne al nucleo, alle relazioni con l'ambiente esterno, alle difficoltà specifiche del bambino, all'atteggiamento degli operatori, senza considerare il contesto più ampio e, non da ultima, l'opinione pubblica. Per questa ragione non è possibile individuare "criteri oggettivi a priori", che consentano agli operatori di decidere "senza ombra di dubbio" in quali situazioni è necessario separare un bambino dai genitori e in quali no e, anche nelle situazioni più gravi, quando la separazione diventa necessaria per garantire l'incolumità dei bambini, non possiamo prevedere in anticipo quale sarà l'esito del percorso.

Prima di avvicinarsi all'analisi dei dati sui minori fuori famiglia, pertanto, occorre tenere presente il rischio di fornire letture "particolaristiche", guidate da eventuali preconcetti. Possiamo, ad esempio, chiederci come interpretare il fatto che,

in una determinata Regione, il tasso dei minori fuori famiglia sia superiore o inferiore a quello di un'altra¹³. Dipende dal numero di famiglie problematiche? Dipende dalla maggiore presenza di risorse disponibili per l'accoglienza, oppure da una minore capacità economica degli Enti locali, che faticano a pagare le rette delle comunità e quindi effettuano pochi inserimenti? Dipende dal fatto che gli operatori si muovono in un'ottica preventiva piuttosto che riparativa, oppure dal fatto che non si accorgono del disagio dei minori?

In generale, è possibile individuare alcuni fattori che, a livello macro, meso e micro, influenzano i percorsi di collocamento dei minori fuori famiglia, intendendo la questione nel suo complesso, sia rispetto al numero dei minori collocati, sia rispetto alle scelte relative ai collocamenti (in comunità o in affidamento), sia rispetto agli esiti dei collocamenti.

a) Fattori di sistema:

- la normativa di riferimento, che definisce il quadro complessivo e la visione degli interventi di sostegno e controllo in una cornice di riferimento politica, cui sottende una precisa idea di tutela e protezione dei minori. Ad esempio, adottare un approccio centrato sulla sicurezza del bambino piuttosto che un approccio "olistico", centrato sul supporto alla famiglia (Balenzano *et al.*, 2013), influenza in maniera molto concreta le scelte degli operatori. A tal proposito, occorre considerare che in Italia la competenza normativa sugli interventi di natura socio-assistenziale è attribuita alle Regioni, quindi, sul territorio nazionale, possono coesistere situazioni estremamente differenziate.
- L'organizzazione complessiva dei Servizi, per cui, ad esempio, in alcune Regioni vi sono indicazioni precise, affinché l'area della tutela dei minori rientri nelle competenze specialistiche dell'ambito socio-sanitario, con delega delle funzioni a Servizi di secondo livello (è il caso, ad esempio del Veneto), mentre in altre Regioni la competenza è prevalentemente

¹³ Secondo l'ultima rilevazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2014), il tasso dei minori accolti nei Servizi residenziali in Campania è pari all'1%. Nella Provincia autonoma di Trento è oltre il doppio.

all'interno dei Servizi di base, come il consultorio, in altre non vengono fornite indicazioni (come, ad esempio, in Emilia-Romagna) e i due modelli coesistono.

- L'orientamento dell'opinione pubblica che, a seconda dei fatti di cronaca in evidenza nel periodo, oscilla tra l'idea che i Servizi sociali "strappino" i bambini da famiglie senza colpa e la richiesta di un maggior interventismo per tutelare i minori da situazioni pregiudizievoli. Sappiamo che non è basandosi sull'opinione pubblica che gli operatori decidono quali interventi effettuare. Tale fattore, tuttavia, da un lato potrebbe diventare rilevante a livello politico, dall'altro ha una forte influenza sull'atteggiamento delle famiglie che si rivolgono ai Servizi o sono destinatarie di interventi d'autorità ed è banale argomentare che la collaborazione tra la famiglia e i Servizi risulta essere cruciale nel determinare l'esito di un percorso.
- La disponibilità di risorse in un determinato territorio: la presenza di strutture adeguate per l'accoglienza di minori o di famiglie affidatarie consente agli operatori di disporre di maggiore o minore "libertà di scelta" rispetto al collocamento di un minore.

b) Caratteristiche interne ai Servizi sociali:

- l'organizzazione di ciascun Servizio: le modalità di accesso da parte dell'utenza, i percorsi che portano all'assegnazione del lavoro agli operatori, la suddivisione dei compiti, i tempi di attesa, la gerarchia interna sono tutti elementi che contribuiscono a rendere più o meno fluidi i rapporti interni al Servizio e tra il Servizio e l'ambiente esterno e quindi a favorire o, al contrario, ad ostacolare, percorsi "virtuosi" di presa in carico delle situazioni problematiche.
- La cultura del Servizio, più o meno "interventista" rispetto alla possibilità di allontanare i bambini dalle famiglie: al di là delle teorie di riferimento dei singoli operatori, sono spesso le esperienze pregresse a determinare

l'approccio complessivo alle situazioni, disegnando percorsi talora "predefiniti", sulla base dell'assunto "si è sempre agito in questo modo".

- La cultura dell'équipe di riferimento per il singolo "caso" e di ciascun operatore all'interno dell'équipe, i rapporti tra gli operatori e tra operatori e responsabili, che possono portare ad una piena collaborazione e condivisione delle scelte, oppure a un irrigidimento nelle singole posizioni.
- La disponibilità da parte degli amministratori ad investire nella formazione degli operatori e nella promozione della cultura dell'accoglienza, che determina la possibilità di costruire percorsi aperti al territorio.
- La maggiore o minore disponibilità di risorse economiche, che può condizionare la scelta relativa alle tipologie di collocamento, in quanto alcune situazioni, ancorché tutelanti, possono rivelarsi eccessivamente dispendiose.

c) Caratteristiche della famiglia:

- La composizione del nucleo familiare, ad esempio una famiglia monogenitoriale, oppure immigrata, dispone di minori risorse rispetto a una famiglia in cui sono presenti entrambi i genitori e una rete di riferimento radicata nel territorio.
- Le difficoltà e le risorse del nucleo familiare, intese come eventuali problematiche specifiche dei genitori (ad esempio la tossicodipendenza o la presenza di psicopatologie), la qualità delle relazioni tra i membri della famiglia, la presenza di sostegno (o di ostacoli) all'interno della famiglia allargata, la maggiore o minore disponibilità di risorse economiche nel nucleo. Questi elementi possono condizionare le capacità dei genitori di prendersi cura dei figli, ma anche la possibilità di fronteggiare in maniera autonoma eventuali eventi critici transitori.
- La presenza di eventuali problematiche specifiche nei minori (ad esempio disabilità, disturbi del comportamento e dell'attenzione, dipendenze,...), che richiedono interventi specialistici di natura sanitaria, da integrare

all'interno di una progettualità congiunta con l'area socio-educativa. Talora potrebbe essere necessario accedere a risorse specifiche di carattere terapeutico, non sempre di immediata accessibilità.

- Una pregressa conoscenza della situazione da parte dei Servizi e la presenza di percorsi progettuali ancora attivi o già sperimentati per sostenere il nucleo nel superamento delle difficoltà, che possono condizionare le idee degli operatori circa la "recuperabilità" delle competenze genitoriali e la collaborazione dei genitori al percorso progettuale.

L'elenco, pur trovando riscontri in letteratura (Courtney, 1995; Shaw, 2010; Van Santen, 2010), non ha la pretesa di risultare esaustivo, occorre inoltre considerare che questi e altri fattori si intrecciano e si influenzano a vicenda, pertanto, nel momento in cui si cerca di interpretare il fenomeno dei minori fuori famiglia, è necessario avere ben presente che le letture possono essere molteplici e, talora, contrastanti.

Gli stessi operatori sociali, in particolare gli assistenti sociali, vivono spesso sentimenti contraddittori, nel momento in cui devono agire interventi di collocamento etero-familiare dei minori. Featherstone, White e Morris, autori che da tempo si occupano dei percorsi di tutela dei minori e del ruolo degli operatori sociali, nell'introduzione ad un recente saggio (Featherstone *et al.*, 2014), affermano che da tempo gli operatori si sentono "tra l'incudine e il martello", condannati se allontanano i bambini e condannati se non li allontanano. Questa ambivalenza comporta poca chiarezza nel loro mandato, sottoposto continuamente a definizioni provenienti dall'esterno, che vanno dall'amministrazione presente in un preciso momento (*the government of the day*) ai mass media. Pertanto, gli operatori stessi percepiscono una sensazione di impotenza e insicurezza circa le decisioni più opportune, sentimenti analoghi a quelli che vivono le famiglie oggetto dei provvedimenti di tutela.

Capitolo 3

Una rassegna della letteratura internazionale sugli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori

Numerose ricerche, realizzate prevalentemente in area anglofona (USA, UK, Australia), hanno considerato gli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare¹⁴ dei minori, cercando di individuare i fattori che condizionano i differenti percorsi, per poter fornire agli operatori strumenti di valutazione sull'appropriatezza del lavoro svolto.

Gli esiti degli interventi di collocamento dei minori al di fuori del nucleo di origine, individuati in letteratura, sono sostanzialmente tre: adozione, rientro in famiglia e rientro nel sistema assistenziale (*adoption, reunification, re-entry*) (Greco, Comelli, Iafrate, 2011). Alcuni autori (Courtney e Wong, 1996; Connel *et al.*, 2005; Akin, 2011) prendono in considerazione anche la brusca conclusione del percorso (*ran away from care*) per una fuga o un abbandono da parte del minore stesso. Questo rappresenta il più comune "esito negativo", sia per gli operatori, che giudicano il proprio intervento un fallimento, sia per i minori, che continuano a trovarsi in una situazione di forte rischio, anche se scelta volontariamente, sia per le famiglie affidatarie (Khoo e Skoog, 2014).

Un'interessante ricerca effettuata in Spagna (López e Del Valle, 2013) evidenzia poi come si possa individuare un'altra tipologia di situazioni, definita "i bambini in attesa" (*the waiting children*). Sono bambini che vengono collocati in strutture residenziali in età preadolescenziale o anche più giovani, con l'obiettivo esplicito da parte degli operatori di individuare al più presto una sistemazione stabile, che può essere il rientro nella famiglia di origine, l'adozione o anche un collocamento *sine die* presso una famiglia affidataria. Il periodo medio di permanenza in comunità di questi minori risulta però essere oltre i tre anni e mezzo e aumenta all'aumentare dell'età al

¹⁴ Nel mondo anglosassone si distingue tra *foster care, kinship care, residential care* (affidamento familiare, affidamento a parenti, inserimento in strutture residenziali), in questo capitolo, col termine collocamento etero-familiare, si intendono tutti i suddetti interventi.

momento dell'ingresso, pertanto risulta difficile reperire per loro una sistemazione di tipo familiare. Inoltre, l'autrice evidenzia come vi sia un'alta percentuale di minori accolti in struttura all'età di dodici anni, per i quali l'obiettivo dichiarato dei Servizi è l'accompagnamento all'autonomia, quindi con una prospettiva di trascorrere almeno altri sei anni in ambiente comunitario.

Il tema del rientro nel sistema assistenziale è oggetto dei più recenti studi longitudinali, che hanno evidenziato come l'assenza di stabilità nel percorso di vita sia un elemento predittivo di forte disagio. I minori che, dopo un periodo trascorso in affidamento o in comunità residenziale rientrano presso la famiglia di origine e si rende successivamente necessario un ulteriore allontanamento, perché non sono state superate le difficoltà presenti, si trovano a vivere nuovamente in un ambiente caratterizzato da violenza domestica, abuso di alcool o sostanze stupefacenti, promiscuità sessuale (Farmer, 2014). Sono quindi maggiormente a rischio di subire maltrattamenti, abusi o vivere in situazioni di trascuratezza (Wells e Guo, 1999; Kimberlin et al., 2008; Lutman e Farmer, 2013). In particolare, alcune ricerche hanno associato l'abuso di sostanze da parte dei genitori ad un maggiore rischio di ulteriore allontanamento dopo il rientro e ad una maggiore probabilità per il minore di sviluppare, a sua volta, dipendenza da sostanze (Terling, 1999).

Molto spesso, inoltre, si rende necessario cambiare la situazione di collocamento iniziale, con grande disagio per il minore e le famiglie, data anche la condizione di particolare fragilità dei bambini che vengono allontanati, per cui la presenza di un ambiente accogliente, stabile e sicuro risulta essere condizione indispensabile per sviluppare resilienza (Harden, 2004; Schofield e Beek, 2009). Holland e Crowley parlano di "infanzia nomadi" (*nomadic childhoods*), sottolineando come, a differenza del tradizionale nomadismo in cui sono le famiglie intere a spostarsi, questi bambini affrontano i loro viaggi da soli (Holland e Crowley, 2013). Farmer (2014) definisce questi minori "oscillanti" (*oscillating between home and care*), evidenziando come sia necessaria un'attenta riflessione da parte dei Servizi nel corso del processo che porta alla riunificazione, senza porre in campo pregiudizi: se, all'interno della famiglia di

origine, non vi sono le condizioni di sicurezza e stabilità di cui il minore necessita, un ulteriore allontanamento risulta essere “il male minore” (Festinger, 1996).

La riunificazione dei minori, intesa come il rientro del minore allontanato presso la famiglia di origine o anche solo presso uno dei membri della famiglia di origine, risulta comunque essere l’esito cui deve tendere ogni intervento di collocamento:

Essendo la famiglia il gruppo fondamentale della società e l’ambiente naturale della crescita, il benessere e la protezione dei bambini, gli sforzi devono essere in primo luogo diretti a permettere al bambino di rimanere o ritornare alle cure dei suoi genitori, o, dove risulti appropriato, ad altri membri della sua famiglia. (*Linee Guida ONU sull’accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia d’origine*, 2009 n.3).

In Italia le recenti *Linee di indirizzo per l’affidamento familiare* (2012) evidenziano che “il fine ultimo dell’affidamento familiare è riunificare ed emancipare le famiglie, non quello di separare” (art. 020).

Pur ritenendo il rientro in famiglia l’esito auspicabile di ogni intervento di collocamento etero-familiare, alcuni studiosi hanno riformulato una definizione di “riunificazione familiare” più ampia, intendendola come

[...] un processo programmato volto a riunire bambini assistiti fuori dall’ambito familiare con le loro famiglie, utilizzando diversi servizi e diverse forme di sostegno per i bambini, le loro famiglie, i genitori affidatari o altre persone coinvolte. Ha lo scopo di aiutare ciascun bambino e ciascuna famiglia a raggiungere e conservare in ogni momento il miglior livello possibile di riunificazione, sia che esso consista nel pieno rientro del bambino nel sistema familiare oppure in altre forme di contatto (per esempio, le visite o gli incontri), che si fondino sulla conferma della piena appartenenza del bambino alla sua famiglia (Maluccio, Warsh e Pine, 1993, cit. in Canali *et al.*, 2001).

I medesimi autori sottolineano come l’adozione della suddetta definizione non comporti una minore disponibilità a porre come obiettivo il rientro del minore in famiglia e, quindi, un minor coinvolgimento dei genitori nella progettualità, al contrario, occorre individuare per ogni situazione il massimo grado possibile di coinvolgimento della famiglia, che è vista come *partner* delle istituzioni (Maluccio *et al.*, 1996).

Come si vedrà in dettaglio nei prossimi paragrafi, gli studi sul tema degli esiti dei collocamenti etero-familiari dei minori si sono concentrati sull'individuazione dei fattori che influenzano le diverse tipologie di esito, in particolare i rientri in famiglia, prendendo in esame diversi punti di vista. Nella maggior parte degli studi, sono considerati i fattori anagrafici (sesso, età, etnia), le problematiche individuali del minore (problemi di salute, disabilità, psicopatologie, problemi comportamentali), le problematiche del nucleo familiare di origine (presenza di patologie o psicopatologie, abuso di alcool o sostanze stupefacenti, comportamenti antisociali), la composizione dei nuclei familiari (presenza di un solo genitore, famiglie allargate, famiglie ricomposte), oppure la motivazione dell'allontanamento (presenza di violenza, abusi, maltrattamenti, trascuratezza). Altre ricerche prendono in considerazione gli interventi e l'approccio dei Servizi, rispetto alle scelte relative alla collocazione del minore (ad esempio in affidamento familiare o in comunità residenziale), alla disponibilità di supporti specifici per le famiglie (ad esempio sostegno educativo, psicoterapia, attivabili anche dopo la conclusione dell'intervento di collocamento) e infine rispetto al minore o maggiore coinvolgimento delle famiglie di origine nel percorso e all'approccio nei loro confronti (focus sulla protezione, focus sul coinvolgimento della famiglia).

Caratteristiche dei minori e delle famiglie

Mentre non sembra essere presente una correlazione col genere, l'età pare essere un fattore determinante rispetto all'esito di un possibile rientro in famiglia: i bambini che vengono allontanati molto piccoli hanno maggiori probabilità di rientrare in famiglia (Wells e Guo, 1999; Courtney, 1995; Farmer e Wijedasa, 2013). Al contrario, quelli che vengono allontanati dopo i dieci anni di età hanno maggiori probabilità di non rientrare in famiglia ed è presente un alto rischio di un nuovo allontanamento (Shaw, 2006; Akin, 2011; López *et al.*, 2013; Lutman e Farmer, 2013). L'affido di adolescenti comporta spesso una situazione di forte stress per gli affidatari, a causa di comportamenti problematici dei ragazzi, cui si associa in molti casi una difficoltà di gestione dei rapporti con le famiglie di origine, con elevati rischi di interruzione del percorso di affido (Farmer, Lipscombe, Moyers, 2005; Vanderfaeillie *et al.*, 2014).

Alcuni autori distinguono i minori sottoposti a interventi di collocamento in due tipologie: ragazzi più grandi, con prevalenti problemi di comportamento o antisociali, che Farmer (1996) definisce *disaffected children* e bambini più piccoli, allontanati a causa di comportamenti abusanti o maltrattanti dei genitori, denominati *protected children*. Le scelte degli operatori relative al tipo di collocamento, al focus principale degli interventi e al percorso di riunificazione risultano essere profondamente differenti a seconda dell'appartenenza a una o all'altra categoria (Delfabbro, 2002).

Dal momento che la maggior parte delle ricerche sono state effettuate negli USA, è presente una grande attenzione all'etnia di appartenenza dei minori: ad esempio numerose ricerche evidenziano come i minori di etnia afro-americana abbiano inferiori possibilità di riunificazione rispetto a quelli di etnia caucasica (Courtney, 1995; Davis *et al.*, 1996; Wells e Guo, 1999; Connel *et al.*, 2006).

La presenza di problematiche individuali nel minore, in particolare di gravi disabilità, problemi emotivi o comportamentali, disturbi dell'attaccamento o della sfera sessuale, riduce notevolmente la probabilità di rientro in famiglia (Landsverk *et al.*, 1996; Connel *et al.*, 2006; Shaw, 2010; Akin, 2011; Farmer e Wijedasa, 2013) e rende più probabile un ulteriore allontanamento dopo il rientro (Fraser, 1996). Un recente studio (Yampolskaia *et al.*, 2014) evidenzia come la presenza di problematiche complesse nei minori (*children with complex needs*) aumenti il tempo di permanenza fuori casa e riduca la possibilità sia di riunificazione che di adozione, anche rispetto alle situazioni in cui è il nucleo familiare a presentare numerose problematiche (*children in families with complex needs*).

Rispetto alla composizione dei nuclei familiari, si evidenzia che i nuclei monogenitoriali risultano essere maggiormente a rischio di un allontanamento permanente dei minori (Landsverk *et al.*, 1996; Wells e Guo, 1999; Shaw, 2010). Tuttavia, una ricerca effettuata in Germania evidenzia un dato contrario: i bambini allontanati da genitori soli trascorrono minor tempo fuori dalla famiglia e vengono ricongiunti prima. L'autore sottolinea come, nel contesto tedesco, vi siano numerosi supporti, anche di tipo economico, rivolti ai genitori soli da parte dei Servizi, a

differenza ad esempio degli Stati Uniti, in cui è stata effettuata la maggior parte delle ricerche (Van Santen, 2010).

Alcuni autori hanno individuato nel cambiamento del nucleo che accoglie il minore un fattore correlato positivamente ai rientri: se, al momento del rientro, vi sono delle modificazioni nella composizione della famiglia di origine, ad esempio se la madre viveva sola quando sono stati allontanati i minori e, al momento della riunificazione, vive con un compagno, è più probabile che vi sia una stabilità (Farmer e Wijedasa, 2013). La presenza di fratelli è un fattore dibattuto circa la possibilità che favorisca o meno la riunificazione: talora risulta essere un elemento favorevole (Farmer, 1996), in altre ricerche è dimostrato il contrario (Thoburn *et al.*, 2012), mentre Akin rileva che la riunificazione è meno probabile se i fratelli vengono separati, sottolineando come il rapporto fraterno si configuri come un importante fattore protettivo per il mantenimento dei legami con la famiglia di origine (Akin, 2011).

La presenza di gravi problematiche individuali nei genitori, in particolare l'abuso di sostanze o patologie psichiatriche gravi, rende difficoltoso uno "stabile recupero" della famiglia di origine (Courtney, 1995; Shaw, 2006; López *et al.*, 2013). La "multiproblematicità" all'interno dei nuclei familiari, intesa come la presenza contestuale di difficoltà e problematiche che afferiscono a diverse aree, ad esempio tossicodipendenza o alcoldipendenza, violenza domestica, problemi di salute mentale, disoccupazione, mancanza di alloggio stabile, influenza negativamente la possibilità di riunificazione, nonostante la frequente attuazione di programmi di recupero specifici. Gli autori sottolineano che spesso, però, gli interventi di natura terapeutica rivolti agli adulti si concentrano solo su alcune aree problematiche, senza considerare la complessità della situazione familiare e senza coinvolgere attivamente i genitori nel percorso di cura (Marsch *et al.*, 2006).

I numerosi studi che esaminano le problematiche che conducono all'allontanamento sono pressoché concordi nell'evidenziare come la presenza di comportamenti abusanti o maltrattanti da parte dei genitori riduca notevolmente la probabilità di rientro in famiglia dei minori, (Fraser, 1996; Wells e Guo, 1999; Shaw, 2006; Wade *et al.*, 2010). Inoltre, in presenza di un quadro complessivo di incapacità

genitoriale (atteggiamenti aggressivi, irresponsabili, poco affettivi, scarsa capacità educativa), è più probabile che i minori rientrati vengano nuovamente allontanati (Farmer e Wijedasa, 2013). Molte ricerche indicano la presenza di trascuratezza come il principale fattore predittivo rispetto a un possibile fallimento nei rientri (Jones, 1998; Terling, 1999; Cheng, 2010; Shaw, 2010; Wade *et al.*, 2010; Lutman e Farmer, 2013).

L'inserimento in un ambiente di vita favorevole, inteso sia come il contesto ambientale in cui vive il nucleo familiare, sia come il contesto relazionale, quindi la possibilità, per i genitori, di poter contare su relazioni supportive da parte, ad esempio, dei vicini di casa, è positivamente correlato con esiti di rientro stabile in famiglia (Terling, 1999; Miller *et al.*, 2006). Alcuni autori evidenziano come l'ambiente di vita dipenda dalla disponibilità di reddito della famiglia stessa (Courtney, 1995; Jones, 1998). In generale, la povertà si configura come un fattore di rischio che riduce la probabilità di riunificazione e spesso è associata ad ulteriori problematiche dei genitori e del nucleo familiare come, ad esempio, non avere fissa dimora, l'abuso di sostanze, uno scarso accesso ai Servizi, oltre alla collocazione del nucleo in un quartiere degradato, con scarsa qualità delle infrastrutture e un alto tasso di criminalità (Courtney e Wong, 1996; Shaw, 2006; Farmer e Wijedasa, 2013).

Un'interessante ricerca di impianto qualitativo (Lietz e Hodge, 2011) ha cercato di approfondire il tema della riunificazione dal punto di vista delle famiglie, intervistando quindici nuclei familiari che avevano ottenuto il rientro a casa dei figli da almeno un anno con riscontri positivi. Gli autori evidenziano come la maggior parte di questi nuclei abbia indicato, tra i fattori fondamentali che li hanno sostenuti nel percorso di *recovery*, la spiritualità e la religione, individuando gli elementi principali nella preghiera, nella fede concreta e nel supporto sociale proveniente dalle comunità religiose di appartenenza.

Le tipologie di collocamento

In merito alla tipologia di collocamento, le ricerche sottolineano differenti aspetti. Rispetto alla scelta tra affidamento familiare e collocamento in struttura residenziale, si è evidenziato come sia meno probabile un rientro presso la famiglia di

origine per i minori collocati in struttura, anche in considerazione del fatto che, nella maggior parte dei Paesi, per i bambini piccoli la normativa suggerisce di privilegiare il collocamento in famiglia. Pertanto, l'età elevata dei minori presenti in struttura influenza la possibilità di rientro (Courtney e Wong, 1996; Wells e Guo, 1999; Lee et al., 2013; Farmer e Wijedasa, 2013). A questo si aggiunga che difficilmente riescono a trovare accoglienza familiare i minori con gravi patologie sanitarie o disturbi del comportamento (Knorth *et al.*, 2007). Oltre all'accoglienza comunitaria o in piccoli gruppi come le case famiglia, si evidenziano maggiori difficoltà nei rientri e una minore stabilità nella permanenza in affido anche quando una stessa famiglia affidataria accoglie più di un bambino, a parte i fratelli (Maluccio e Ainsworth, 2006). E' stata riscontrata, invece, una maggiore stabilità nel percorso quando bambini piccoli vengono ospitati in struttura con la propria madre, anche se minorenni (Farmer e Wijedasa, 2013).

Un fattore collegato ad una bassa stabilità nei rientri è l'aver effettuato più di un passaggio tra differenti collocazioni: maggiore è il numero di passaggi, minore è la probabilità che ci sia un rientro in famiglia, e, qualora vi sia la riunificazione, è maggiore la probabilità che in seguito il minore rientri nel sistema assistenziale (Courtney, 1995; Farmer, 1996; Fraser, 1996; Wells e Guo, 1999; Connel *et al.*, 2006; Van Santen, 2010).

Le ricerche in merito all'affido parentale evidenziano una maggiore stabilità della collocazione e un minor numero di passaggi rispetto all'affido etero-familiare, anche in condizioni di forte stress per gli affidatari (Shaw, 2006; Harden, 2007; Farmer, 2009a; Vanschoolandt *et al.*, 2012). Circa la possibilità di rientro in famiglia se il bambino è collocato presso parenti, alcuni studi evidenziano una maggiore probabilità di rientro (Akin, 2011; López *et al.*, 2013), altri studi indicano una probabilità inferiore (Courtney e Wong, 1996; Connel *et al.*, 2006; Shaw, 2010). Farmer evidenzia come spesso venga disposto un affido a parenti quando si prevede una collocazione del minore a lungo termine o un accompagnamento all'indipendenza in età adulta, mentre, se gli operatori prevedono un rientro in tempi brevi, preferiscono un affido etero-familiare (Farmer, 2009a).

Si ritiene interessante una ricerca che individua il fattore cruciale che determina la possibilità della riunificazione, nella qualità della relazione, già presente o che si stabilisce, tra famiglia affidataria e famiglia affidante, in particolare se l'affido è a parenti (Holtan, 2008). Numerosi studi, inoltre, osservano come una relazione calda e supportiva tra famiglia di origine e famiglia affidataria risulti un elemento determinante per una stabilità nei rientri. Questo, in modo particolare, quando il rapporto prosegue anche dopo la riunificazione, prevedendo eventualmente la possibilità di nuove accoglienze per brevi periodi, come una sorta di "sollievo" (*respite*) per la famiglia di origine (Andersson, 2009; Thoburn *et al.*, 2012; Farmer, 2014).

Alcune ricerche evidenziano come l'affido a breve a termine, nella maggior parte delle situazioni, esiti in un rientro del minore nella famiglia di origine, anche se spesso le famiglie, nel corso del tempo, necessitano di ulteriori supporti, talora anche di tipo residenziale (Van Holen *et al.*, 2014). Molti studi indicano nella breve durata del collocamento etero-familiare un fattore predittivo circa la possibilità di riunificazione: minore è il tempo trascorso fuori famiglia (possibilmente sotto l'anno), maggiori sono le probabilità di rientro a casa (Farmer 1996; Courtney e Wong, 1996; Wade *et al.*, 2010). Terling (1999) afferma, inoltre, che il rientro nel sistema assistenziale è molto più probabile entro i primi sei mesi dalla riunificazione. Si ritiene però necessario sottolineare come non sia la durata dell'accoglienza *per se* a determinare il rientro in famiglia dei minori, quanto piuttosto le caratteristiche delle diverse situazioni che hanno condotto gli operatori ad effettuare la scelta di un collocamento breve (Biehal, 2007; Van Santen, 2010).

Gli interventi dei Servizi

La disponibilità da parte dei Servizi a continuare ad accompagnare e sostenere il nucleo di origine dopo il rientro del minore, con interventi specialistici o supporti di tipo informale, risulta essere correlata con la stabilità dei rientri. Laddove i Servizi non hanno invece programmato e preparato congiuntamente alla famiglia il rientro, oppure non hanno disposto un progetto ulteriore, è più probabile che, soprattutto in presenza di gravi problematiche dei genitori, il rientro del minore non sia stabile e si

debba ricorrere a un ulteriore collocamento (Festinger 1996; Jones *et al.*, 2005; Knorth *et al.*, 2007; Thoburn *et al.*, 2012; Farmer, 2014). Si sottolineano in particolare alcuni elementi che contribuiscono in maniera significativa alla stabilità dei ricongiungimenti: la possibilità per i genitori di accedere a percorsi di cura specialistici per problematiche specifiche, come la dipendenza, l'opportunità, per genitori e figli, di usufruire di terapie psicologiche individuali, familiari o di gruppo e la disponibilità per i bambini di interventi educativi individuali, soprattutto in presenza di problematiche comportamentali. A questi si aggiungono l'attivazione di aiuti domiciliari dopo il rientro e la possibilità di ottenere sostegno economico (Miller *et al.*, 2006; Cheng, 2010; Harden, 2007; Farmer 2014). Risultano importanti anche i supporti informali, forniti dalla famiglia allargata, da amici, da comunità religiose o da organizzazioni di volontariato, soprattutto quando il figlio rientra in famiglia da adolescente (Farmer e Wijedasa, 2013).

La presenza costante e l'atteggiamento positivo degli operatori sociali nei confronti delle famiglie, sia affidatarie che di origine, risulta essere un aspetto determinante circa il buon andamento del collocamento e la possibilità che i minori rientrino in famiglia. Le ricerche hanno evidenziato come numerosi cambi di operatori su un caso sono associati a una bassa probabilità di riunificazione (Ryan *et al.*, 2006), mentre l'affidabilità e la disponibilità degli operatori a intervenire tempestivamente, quando si manifestano difficoltà, è un fattore che riduce notevolmente lo stress per le famiglie affidatarie e quindi protegge da possibili interruzioni del percorso di accoglienza (Farmer, Lipscombe e Moyers, 2005; Fuentes *et al.*, 2014; Van Hole *et al.*, 2014). Un profondo coinvolgimento degli operatori nel rapporto con le famiglie di origine dei minori è associato positivamente ad esiti di stabilità e favorisce il rientro dei minori in famiglia (Cheng, 2010). Secondo l'autore, la relazione che si stabilisce tra gli operatori e le famiglie è fondamentale, affinché i genitori riconoscano le proprie difficoltà e decidano di intraprendere percorsi di cura finalizzati al rientro dei figli. Quanto più gli operatori riescono a trasmettere fiducia ai genitori e a instaurare un clima di collaborazione, tanto più è probabile che i rientri siano stabili (Fraser, 1996; Cole e Caron, 2010; López *et al.*, 2013).

Le ricerche hanno evidenziato come una maggiore stabilità nei rientri si verifichi quando i genitori acconsentono al temporaneo collocamento del figlio fuori dalla famiglia, anche se il consenso viene raggiunto nel corso del lavoro, dopo un allontanamento coatto per volere dell'Autorità Giudiziaria (López *et al.*, 2013). Viene sottolineato inoltre come, per poter stabilire una relazione costruttiva con la famiglia di origine e per poter dare spazio all'ascolto dei minori, siano importanti gli interventi di *advocacy* (Thoburn *et al.*, 2012).

Molta attenzione deve essere posta nelle fasi della valutazione, innanzitutto nel tempo in cui si definisce il progetto per il minore, in quanto numerosi studi hanno evidenziato che il momento della decisione degli operatori rispetto alla necessità di un collocamento etero-familiare, influenza notevolmente i percorsi successivi. Questo al punto che, qualora l'allontanamento avvenga in situazione di emergenza e senza una pianificazione, sono più basse le probabilità di rientro per i minori, mentre identificare precocemente la possibilità che il minore rientri a casa, consente di orientare in questa direzione tutto il percorso successivo (Farmer 1996; Van Santen, 2010; Thoburn *et al.*, 2012; Vanderfaeillie *et al.*, 2014). Queste riflessioni sono coerenti con gli esiti di alcune ricerche, effettuate in diversi Paesi, che hanno dimostrato come gli atteggiamenti e le opinioni personali degli operatori circa le valutazioni del rischio per i minori, gli interventi di allontanamento, la riunificazione con la famiglia di origine e la qualità delle sistemazioni fuori famiglia, influenzino le decisioni sul collocamento etero-familiare, in misura molto maggiore rispetto ai desideri dei minori e delle famiglie (Arad-Davidzon e Benbenishty, 2008; López *et al.*, 2013c).

E' necessaria un'attenta riflessione anche nel momento in cui si decide che il minore può rientrare presso la famiglia di origine: gli studi più recenti hanno mostrato come, nella maggior parte delle situazioni in cui il minore viene nuovamente allontanato dopo un rientro, non era stata effettuata una valutazione multidimensionale della situazione e i genitori avevano un atteggiamento ambivalente circa il rientro del figlio. In altri casi il rientro è avvenuto in seguito a pressioni da parte della famiglia di origine, o a una rinuncia della famiglia affidataria e non corrispondeva al piano predisposto inizialmente dagli operatori (Wade *et al.* 2010; Farmer e

Wijedasa, 2013; Lutman e Farmer, 2013). In questi casi risulta carente anche la preparazione al rientro dei minori, che talora affermano di non sentirsi pronti per il passaggio.

Alcune ricerche evidenziano notevoli differenze nelle percentuali di minori rientrati in famiglia tra i Servizi di un medesimo territorio e, spesso, tra diverse équipes all'interno degli stessi Servizi (Wade *et al.*, 2010). Tuttavia, come afferma Van Santen, le ricerche sul tema degli esiti degli interventi di collocamento dei minori si concentrano prevalentemente su alcune caratteristiche dei minori e delle famiglie, dedicando un'attenzione insufficiente all'influenza delle scelte e delle propensioni dei singoli Servizi, oltre che del clima politico vigente (Van Santen, 2010).

Il coinvolgimento delle famiglie

Fin dalle prime ricerche (Fraser, 1996) si è studiata la correlazione tra la possibilità di ottenere un esito positivo negli interventi di collocamento e un attivo coinvolgimento delle famiglie di origine nella progettazione e nella gestione successiva dell'intervento. In particolare, numerosi studi hanno utilizzato come indicatore il mantenimento dei contatti tra i genitori e i figli, individuando una correlazione positiva tra il numero dei contatti e le riunificazioni (Davis *et al.*, 1996; Poirier *et al.*, 1998; Farmer, 2009; Thoburn *et al.*, 2012; López *et al.*, 2013). Occorre comunque tenere presente quanto evidenzia Biehal (2007): i contatti tra genitori e figli favoriscono un'evoluzione positiva del percorso quando, per i minori, si rivelano un'esperienza gratificante ed arricchente e avvengono all'interno di una progettualità condivisa tra famiglie e operatori.

La scelta circa il mantenimento e l'intensità dei rapporti tra il minore e i genitori, per alcuni autori, pare essere determinata dalla posizione di ciascun professionista circa l'importanza per il bambino di privilegiare la continuità e la stabilità, favorendo la costruzione di un "senso di appartenenza" alla famiglia affidataria, piuttosto che privilegiare il "senso di identità", mantenendo la relazione con la famiglia di origine (Barth, 1999; Andersson, 2009).

L'importanza di preservare la relazione tra genitori e figli allontanati, secondo diversi studi, si inserisce all'interno di una visione più ampia, che comprende la responsabilità dello Stato, della comunità e delle famiglie (Van Houte *et al.*, 2014; Roose *et al.*, 2014; Boddy *et al.*, 2014) e risulta essere correlata al significato attribuito al concetto di "tutela dei minori" e al conseguente approccio dei Servizi, nella cui cornice si inseriscono gli atteggiamenti concreti degli operatori. Sintetizzando, vengono individuate dagli autori due diverse posizioni: un approccio "orientato alla tutela del minore" (*child protection-oriented model*) e un approccio "orientato ai servizi per la famiglia" (*family service-oriented model*), (Gilbert, 2012; Featherstone *et al.*, 2013; Damman, 2014; Cameron, 2014). Nella prima visione si pone al centro l'idea che il compito del Servizio sia innanzitutto quello della protezione del minore da comportamenti pregiudizievoli dei genitori. Le azioni, quindi, sono volte principalmente alla sua tutela, l'intervento di allontanamento è precoce e il progetto di recupero delle competenze genitoriali viene deciso dagli operatori senza la partecipazione dei familiari. Nell'approccio orientato alla famiglia, si ritiene che il minore vada sempre considerato all'interno della sua rete di relazioni, che sono da preservare e sostenere il più possibile. La famiglia è considerata *partner* da parte degli operatori e, a partire dai punti di forza dei familiari (*strengths-based approach*), tutti i soggetti

[...] sviluppano insieme un progetto per la cura, la protezione e l'autosufficienza dei membri più vulnerabili del nucleo familiare, con l'obiettivo di fornire i servizi di cui il nucleo necessita e sostenere le famiglie nei momenti di crisi (Pennel e Burford, cit. in Cole e Caron, 2010 p. 298).

In un'ottica per cui si considerano sia i bisogni del singolo che quelli del nucleo nel suo complesso (*whole family approach*, Morris *et al.*, 2008), si privilegiano gli interventi volti a mantenere la permanenza del minore all'interno del nucleo familiare. L'allontanamento, quindi, è considerato "l'ultima spiaggia", è per natura temporaneo e volto alla riunificazione (Pösö *et al.*, 2013), oppure è richiesto volontariamente dalla famiglia all'interno di un progetto condiviso (Gilbert, 2012).

Questa visione, in alcuni Paesi sancita anche a livello normativo, ha dato vita a programmi specifici di intervento per i minori allontanati e conduce ad una diversificata concettualizzazione dei rapporti tra i minori e le famiglie di origine, per cui in alcuni Paesi si parla di “contatto”, in altri di “coinvolgimento”, in altri di “partnership” (Boddy *et al.*, 2014). Alcuni progetti specifici sono stati valutati in relazione alla probabilità di rientro, evidenziando una positiva correlazione tra la percentuale di riunificazioni e gli interventi con un approccio centrato sulle famiglie (Fraser, 1996; Brook *et al.*, 2012). Un’analisi della letteratura relativa agli esiti delle situazioni di collocamento residenziale, in contesti nei quali viene applicato esplicitamente questo approccio, ha mostrato come ci siano evidenze di esiti positivi sia rispetto al benessere dei minori, sia dei genitori, sia rispetto al miglioramento della relazione reciproca, oltre ad una maggiore stabilità nei rientri. Gli autori, tuttavia, sottolineano come non sia semplice, da parte degli operatori dei Servizi e degli educatori delle comunità, attivare nei contesti residenziali un reale coinvolgimento delle famiglie, che superi il mero “contatto” (Geurts *et al.*, 2012).

All’interno di una ricerca comparativa sui minori collocati in strutture residenziali in alcuni Paesi dell’Unione Europea, Cameron nota come, nei Paesi che hanno un approccio centrato sulla famiglia (Danimarca, Svezia, Spagna e Ungheria), vi sia una maggiore stabilità nei collocamenti e una maggiore condivisione della responsabilità educativa tra famiglie e operatori, rispetto alla Gran Bretagna, in cui prevale un approccio centrato sulla protezione (Cameron, 2014). La differenza è ancor più evidente, in quanto non si rilevano sostanziali diversità nelle caratteristiche dei minori collocati e nelle problematiche di minori e famiglie tra i diversi Paesi considerati. Un’altra ricerca effettuata in Finlandia, Norvegia e Danimarca, Paesi in cui da tempo è definito istituzionalmente un approccio centrato sulla famiglia, ha rilevato, tuttavia, come non sempre si evidenzino gli esiti sperati. In particolare, i minori che vengono collocati fuori famiglia sono soggetti a numerose interruzioni del percorso e a rientri nel sistema assistenziale dopo la riunificazione (Pösö *et al.*, 2013). Gli autori ritengono che occorra preservare l’importanza del coinvolgimento della famiglia, ma al contempo

sollecitano i Servizi a considerare il minore come soggetto di diritti e ad attivare interventi il più possibile individualizzati.

Il passaggio all'età adulta

Alcune ricerche prendono in considerazione le situazioni in cui il minore non rientra nella famiglia di origine e non viene disposto un collocamento fuori famiglia permanente (ad esempio affido *sine die* o adozione), ma il percorso progettuale conduce, in maniera più o meno consapevole, all'indipendenza del giovane, una volta raggiunta la maggiore età. Gli studi evidenziano come la maggior parte di questi giovani, una volta "usciti" dal sistema assistenziale, riprendano quasi sempre i contatti con la famiglia di origine, pur mantenendo un legame forte con chi si è preso cura di loro in precedenza (Courtney *et al.*, 2001). La ripresa dei contatti raramente coincide con la scelta di coabitare, ma evidenzia l'importanza di stabilire o mantenere relazioni di supporto informale sia con la famiglia di origine che con gli affidatari (o gli educatori della comunità residenziale). Questi giovani, pur essendo più "vulnerabili" rispetto ai coetanei, sono però costretti ad essere indipendenti prima degli altri e necessitano di una rete di sostegno e accompagnamento, soprattutto quando, a loro volta, hanno figli, purtroppo, però, in molti casi, le relazioni coi genitori risultano essere sporadiche o conflittuali (Biehal e Wade, 1996).

Acquista, quindi, ulteriore importanza il sostegno da parte dei Servizi, sia per gli aspetti materiali (trovare casa, lavoro, conseguire la patente di guida), sia perché questi giovani presentano elevati rischi di ricadere nel sistema assistenziale per problematiche individuali, come la criminalità, problemi di salute mentale, abuso di sostanze, gravidanze precoci, disoccupazione e povertà (Courtney *et al.*, 2001; Francis *et al.*, 2007). Le ricerche hanno evidenziato, infatti, come i giovani che sono stati allontanati dalla famiglia si trovino complessivamente in condizioni peggiori rispetto ai loro coetanei, sia rispetto alle *performance* scolastiche e professionali, sia rispetto al benessere psico-fisico. Ciò accade soprattutto quando hanno interrotto, per loro volontà, il percorso di cura o il rapporto coi Servizi, mentre coloro che continuano

volontariamente ad usufruire del supporto degli operatori, vivono in situazioni maggiormente tutelanti (Courtney e Dworsky, 2006).

Nella realtà italiana è interessante l'esperienza di Zullo (2011), che conferma quanto l'uscita dei diciottenni dai percorsi residenziali accresca in maniera esponenziale la loro "vulnerabilità". L'autore evidenzia che i giovani *care leavers* vengono improvvisamente privati delle sicurezze e delle relazioni di tipo genitoriale, su cui potevano contare fino a quel momento e sottolinea quella che denomina la "contraddizione dell'accoglienza". Lo Stato, infatti, investe ingenti risorse nell'accoglienza residenziale dei minori, interrompe poi del tutto (salvo alcune eccezioni) il sostegno al compimento dei diciotto anni, con la conseguenza di aumentare il disagio adulto. Le conseguenze sono, ad esempio, un maggior ricorso ai Servizi socio-sanitari, esperienze di carcerazione o di ricovero in comunità terapeutiche e quindi un aumento complessivo della spesa sociale. L'autore non individua però una possibile soluzione nell'erogazione pubblica di ulteriori supporti di tipo assistenziale/assistenzialistico, ma ritiene utile la promozione di percorsi, che accrescano la resilienza degli individui e il benessere dell'intera comunità, attraverso l'auto/mutuo aiuto, la cittadinanza attiva e il lavoro in rete coi Servizi.

Parte II

La ricerca empirica

Capitolo 4

La ricerca sui minori fuori famiglia in Emilia-Romagna

4.1 Lo scenario di riferimento regionale

4.1.1 Aspetti normativi

La Regione Emilia-Romagna, negli ultimi anni, ha effettuato uno sforzo notevole per riorganizzare e ripensare gli interventi di sostegno ai minori e alle famiglie, a partire dalla Legge quadro regionale di riordino del sistema socio assistenziale nel 2003, per proseguire con la Legge Regionale 14/2008 *Norme in materia di politiche per le giovani generazioni*, seguite dal Piano Socio Sanitario Regionale 2008 – 2010 e dal Piano Sociale e Sanitario 2013-2014, che sostanzialmente ribadisce la validità del precedente Piano, introducendo alcune innovazioni. Le Direttive in materia di accoglienza extra familiare dei minori sono due: la DGR 846/07 e la più recente DGR 1904/2011 *Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari*, che sostituisce la precedente.

Nel percorso di riflessione, la Regione ha valorizzato l'apporto dei Servizi e delle famiglie stesse, invitati a ripensare i percorsi assistenziali e a portare contributi ideativi e proposte operative, favorendo lo scambio tra le diverse realtà. Nel complesso la normativa regionale, oltre a regolamentare in maniera estremamente dettagliata i singoli interventi previsti dalla legislazione nazionale, ha voluto inserire le azioni dei Servizi all'interno di un quadro globale, di una visione complessiva, in cui le diverse attività si armonizzano.

Nel 2008, la normativa ha definito il passaggio del concetto di tutela dei minori da "difesa e salvaguardia" a "promozione del benessere sociale" (*Piano socio-sanitario regionale 2008-2010*, Introduzione al cap.2). In tal senso, i Servizi non devono più occuparsi solamente dei genitori che sono impossibilitati a prendersi cura dei figli, ma l'obiettivo è quello di strutturare percorsi che possano sostenere la famiglia, ogni

famiglia, nella normale evoluzione del ciclo di vita, comprendendo anche le fasi, o le situazioni, più problematiche. Il tentativo è quindi quello di superare le categorizzazioni tra famiglie “normali” e famiglie “problematiche”, minori “collocati” e minori “in famiglia”, per fornire una rete di supporti cui tutta la cittadinanza afferisce.

La Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2

La LR 2/2003 *Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi sociali e s. m. i* è la legge quadro regionale, al cui interno si delinea l’impianto complessivo del sistema assistenziale.

Lo scopo del riordino è la creazione di “un sistema integrato di interventi e Servizi sociali”, che

[...] ha carattere di universalità, si fonda sui principi di cooperazione e promozione della cittadinanza sociale ed opera per assicurare il pieno rispetto dei diritti ed il sostegno della responsabilità delle persone, delle famiglie e delle formazioni sociali (art. 2).

Il sistema dei Servizi si basa sui principi del *rispetto* della persona umana, della *prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale*, attraverso il contrasto e la rimozione delle sue cause, dell'*adeguatezza e flessibilità* degli interventi. Questo in un’ottica di sviluppo e qualificazione dei Servizi sociali, di cooperazione tra i diversi soggetti a vario titolo coinvolti e di integrazione delle politiche sociali con le altre politiche, in particolare con quelle sanitarie, educative, formative, del lavoro, culturali, urbanistiche ed abitative (art. 3).

L’attenzione alle famiglie e, in particolare, alle famiglie in difficoltà, risulta centrale all’interno della normativa. L’intento è quello di valorizzare innanzitutto le capacità e le disponibilità presenti nel tessuto sociale, infatti si sottolineano “il valore e il ruolo delle famiglie quali ambiti di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona” e l’importanza di sostenere “le iniziative di reciprocità e di auto aiuto delle persone e delle famiglie che svolgono compiti di cura” (art.2).

L'idea centrale è quella della promozione di un sistema di cura che valorizzi le relazioni ad ogni livello, tra "le persone, le famiglie, le istituzioni, le organizzazioni sociali" (art. 4 c.1), per favorire la partecipazione dei cittadini e delle formazioni sociali.

All'interno dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (art. 5), rientrano, fra gli altri:

- gli interventi di consulenza e sostegno alle famiglie e a chi assume compiti connessi con il lavoro di cura e le responsabilità genitoriali (art. 5 lett. a);
- gli interventi di accoglienza familiare di persone prive di adeguate reti familiari (art. 5 lett. c);
- i Servizi e interventi volti ad affiancare, anche temporaneamente, le famiglie negli impegni e responsabilità di cura (art. 5 lett. e);
- i Servizi ed interventi di prevenzione, ascolto, sostegno ed accoglienza per minori vittime di abuso, maltrattamento ed abbandono (art. 5 lett.g).

All'art. 9, in merito alle politiche familiari, la Regione

sostiene il ruolo essenziale delle famiglie nella formazione e cura delle persone e nella promozione della coesione sociale, valorizza i compiti che le famiglie svolgono sia nella vita quotidiana, sia nei momenti di difficoltà e disagio legati all'assunzione di responsabilità di cura.

Vengono elencati diversi interventi finalizzati a supportare i compiti di cura dei genitori e la solidarietà tra famiglie e si afferma l'impegno nel sostenere le famiglie disposte a dare accoglienza e aiuto a persone in difficoltà, in particolare disabili, minori e anziani.

Il Piano Socio-sanitario Regionale 2008 - 2010

Il *Piano Sociale e Sanitario 2008-2010* è il primo documento di programmazione regionale, in cui gli interventi finalizzati alla tutela della salute e alla

promozione del benessere dei cittadini vengono definiti in un approccio integrato tra sociale e sanitario.

Il modello di *welfare* che si vuole delineare è

un welfare di comunità, per il benessere di cittadini, basato su una forte presenza di garanzia del pubblico e, contemporaneamente su processi fortemente partecipati dalle organizzazioni della società civile, delle parti sociali, del terzo settore e dalle stesse persone e famiglie che esprimono esigenze di sostegno e di cura (cfr. Introduzione).

Si sottolinea come si debba evitare l'ottica autoreferenziale dei Servizi, superando l'approccio tradizionale del rapporto tra Ente erogatore e destinatari passivi/clienti consumatori, per promuovere un reale sviluppo di comunità.

Gli obiettivi di benessere e promozione sociale relativi alle famiglie in difficoltà (par. 1.2) vanno nella direzione di promuovere la centralità di bisogni dei bambini, valorizzando l'appropriatezza degli interventi e il sostegno alle famiglie. Si evidenziano, infatti, le seguenti finalità:

- lo sviluppo e il rafforzamento della coesione sociale;
- la promozione dell'agio e del protagonismo di bambini e ragazzi e la riqualificazione del sistema di accoglienza per i minori temporaneamente allontanati dal nucleo familiare, attivando la risposta più idonea alle esigenze di ogni bambino;
- il sostegno alle responsabilità familiari di cura e alla loro condivisione.

Nella parte dedicata in maniera specifica ad infanzia e adolescenza si vuole esprimere

una nuova rappresentazione sociale del concetto di tutela, che integri la consolidata valenza giuridica di difesa e salvaguardia con una connotazione più estesa e dinamica di benessere sociale. (Introduzione al cap. 2).

Tutela viene intesa quindi non solo come protezione, ma anche come "accompagnamento nel percorso di crescita" (par. 2.2), come garanzia dei diritti dei minori, che devono trovare ambienti idonei per un armonico sviluppo. La necessità di potenziare, qualificare e differenziare il sistema di accoglienza di bambini e ragazzi deriva da una riflessione sull'aumento progressivo del numero dei minori collocati al di

fuori della famiglia, pertanto la Regione cerca di fornire una risposta complessiva e unitaria attraverso gli strumenti indicati nelle Direttive specifiche.

Viene definito anche un elenco di azioni finalizzate a realizzare un nuovo approccio al tema dell'accoglienza e a sostenere i percorsi dei minori fuori famiglia (par. 2.2):

- la promozione della cultura dell'accoglienza come sensibilizzazione della comunità locale;
- la promozione di nuove tipologie di comunità semiresidenziali al fine di evitare l'allontanamento del minore dalla propria famiglia e dal proprio ambiente;
- la realizzazione di progetti di recupero delle famiglie di origine;
- la promozione e formazione presso le scuole di referenti per l'accoglienza;
- la qualificazione e specializzazione professionale degli operatori.

Si osserva come gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori, nell'intenzione del legislatore, non debbano restare confinati all'interno dei percorsi specialistici degli operatori, ma si intenda fornire una visione più ampia, in cui viene coinvolta l'intera società, a partire dalle scuole. Si vogliono inoltre incentivare gli interventi preventivi dell'allontanamento, favorendo percorsi di tipo semiresidenziale.

Nel 2013, con Delibera dell'Assemblea legislativa regionale n. 3743, sono state emanate le *Indicazioni attuative del Piano socio-sanitario regionale per gli anni 2013-2014*, che confermano la validità del Piano socio-sanitario precedente ed evidenziano le aree cui porre particolare attenzione. Questo alla luce dei mutamenti intervenuti negli anni più recenti: l'impovertimento, la fragilità di individui e famiglie, la multiculturalità, le esigenze di maggiore coesione sociale. Nell'area specifica del sostegno ai minori e alle famiglie fragili, l'invito è a valorizzare la domiciliarità e la prossimità, quindi a lavorare per evitare il più possibile interventi di collocamento etero-familiare. Un'attenzione particolare viene riservata al lavoro con donne e minori vittime di violenza. Sul tema del contrasto alla violenza sui minori è stata infatti emanata un'apposita Direttiva nel 2013 (DGR 1677/2013 *Linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso*).

La Legge Regionale 28 luglio 2008, n. 14 Norme in materia di politiche per le giovani generazioni

Nel luglio del 2008, la Regione Emilia-Romagna ha sintetizzato ulteriormente gli sforzi per garantire il rispetto dei diritti dei minori, emanando la LR 14/2008, in cui si delinea il sistema complessivo dei Servizi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza, all'insegna dell'integrazione e della partecipazione.

La tutela dei bambini passa necessariamente dal sostegno alle famiglie, infatti all'art.9, tra gli obiettivi della legge, viene indicato che

la Regione, nell'attività programmatica, favorisce lo sviluppo e la socializzazione dei bambini e degli adolescenti, anche attraverso il sostegno alle famiglie, quali realtà complesse in cui si sviluppano le personalità, e promuove la creazione di un adeguato contesto educativo, culturale e sociale.

Il compito della tutela dei minori è attribuito al Servizio sociale, che deve esercitarlo "perseguito in modo privilegiato, ove possibile, l'accordo e la collaborazione della famiglia" (art.17).

L'art. 23 è dedicato alla prevenzione in ambito sociale, segno che la Regione intende promuovere il benessere, superando l'ottica riparativa. Condizione necessaria per poter prevenire il disagio di bambini e adolescenti è, ancora una volta, il lavoro con le famiglie, come si esplicita al comma 3:

la Regione riconosce la necessità di comprendere nel percorso di prevenzione del disagio dei bambini e degli adolescenti un accompagnamento competente dei genitori, mirato a sostenere e sviluppare le loro possibilità e disponibilità affettive, accuditive ed educative, eventualmente compromesse, e in vista di un loro recupero. Tale accompagnamento è finalizzato a garantire a tutto il nucleo un clima familiare e sociale soddisfacente e rispettoso dei bisogni evolutivi dei suoi membri più giovani, anche, se necessario, mediante interventi terapeutici o sociali adeguati.

Due articoli sono dedicati agli interventi a favore dei minori collocati all'esterno della famiglia, si sottolinea sempre l'ottica preventiva:

la Regione promuove la prevenzione e il contrasto dell'abbandono tramite il sostegno alle competenze genitoriali e l'eliminazione degli ostacoli che ne impediscono il corretto esercizio[...], (art. 30)

e l'importanza di costruire dei percorsi finalizzati al rientro:

la Regione, per l'attuazione dei diritti dei bambini e degli adolescenti temporaneamente allontanati dalla famiglia, attribuisce pari dignità all'affidamento familiare e all'inserimento all'interno di comunità che garantiscono un'accoglienza di tipo familiare, pur nel riconoscimento delle specificità di ciascuna opzione. La scelta del tipo di accoglienza, nel rispetto dei provvedimenti giudiziari, è determinata dalle esigenze del bambino, dell'adolescente e della sua famiglia e dall'opportunità di ridurre al minimo la permanenza fuori dalla famiglia d'origine [...] (art. 31 c.1).

Nelle normative successive si specificherà che "l'accoglienza di tipo familiare" è da intendersi relativamente a tutte le tipologie comunitarie, anche a carattere educativo, in quanto tutte

devono assicurare una connotazione di tipo familiare attraverso relazioni affettive personalizzate e personalizzanti, serene, rassicuranti e tutelanti, e una familiare condivisione della quotidianità, capace di orientare in senso educativo ogni suo aspetto (DGR 1904/2011 par. 2.1).

Il c.2 dell'art. 31 riprende invece la funzione educativa che ogni intervento di collocamento etero-familiare riveste, affermando l'importanza di strutturare percorsi individualizzati:

la Regione garantisce, tramite i competenti Servizi territoriali, a ciascun bambino o adolescente che deve essere allontanato dal proprio contesto familiare e sociale, anche insieme a uno dei genitori, la protezione necessaria e un percorso educativo personalizzato di alta qualità, qualunque sia la forma di accoglienza predisposta per lui, all'interno di un quadro di risposte differenziate, per soddisfarne gli specifici bisogni di sostegno, tutela, riparazione ed accompagnamento, anche oltre il diciottesimo anno di età.

Si ritiene importante sottolineare la previsione di un accompagnamento educativo negli interventi di inserimento in comunità dei bambini con la madre, riconoscendo la peculiarità di questi percorsi ed evidenziando la necessità di strutturare progetti che tengano conto delle specificità di queste situazioni. Viene prevista, inoltre, la possibilità di proseguire gli interventi di accoglienza etero-familiare

anche dopo il compimento della maggiore età, nella consapevolezza di quanto sia delicato il passaggio all'autonomia per i ragazzi che hanno trascorso lunghi periodi in ambiente comunitario.

La Direttiva 1904/2011 in materia di affidamento, inserimento in comunità e sostegno alle responsabilità familiari

All'interno del contesto complessivo delineato dalla legge quadro, la Regione Emilia-Romagna ha aperto una riflessione sugli interventi di accoglienza eterofamiliare, emanando nel 2007 una prima Direttiva (DGR 846/2007) in materia di affidamento familiare e accoglienza in comunità di bambini e ragazzi. Con questo atto, la Regione ha voluto "rinnovare profondamente il sistema di accoglienza regionale per i bambini e i ragazzi che necessitano di un temporaneo allontanamento dalla propria famiglia", a partire dal diritto del bambino a rimanere nella propria famiglia di origine, promuovendo interventi innovativi, sia nell'ambito dell'accoglienza, sia per fornire sostegno al rientro. Si è così superata la situazione precedente che vedeva la presenza di una Direttiva in materia di affidamento familiare e una Direttiva relativa ai requisiti necessari per il funzionamento delle strutture di accoglienza, nell'ottica di un "ripensamento globale" (parte I art. 4) delle politiche di accoglienza di bambini e ragazzi, sia in famiglia che in comunità.

I principi fondamentali della Direttiva del 2007, ribaditi anche in quella successiva sono:

- la centralità dei diritti del bambino o ragazzo fuori famiglia;
- la considerazione che il sostegno alla famiglia di origine rappresenta il primo ed ineliminabile compito dei Servizi del territorio anche nell'ottica di evitare ove possibile l'allontanamento;
- una particolare attenzione alla formazione delle persone che si prendono cura dei ragazzi sia in affidamento familiare che in comunità.

La nuova Direttiva ha aggiunto al titolo precedente *Direttiva in materia di affidamento e inserimento in comunità*, le parole *sostegno alle responsabilità familiari*, ad indicare la centralità della famiglia, in un'ottica di prevenzione degli interventi di

allontanamento e, anche quando il collocamento etero-familiare è inevitabile, cercando di arrivare il più possibile ad una progettazione condivisa.

L'idea centrale è quella di un ripensamento degli interventi, nella direzione di una maggiore appropriatezza, ponendo al centro il sostegno alle responsabilità genitoriali. Si intende utilizzare un approccio trasversale, per superare la parcellizzazione delle competenze tra i diversi Enti e favorire un modello unitario, in cui i Servizi non vengano erogati in maniera distinta e frammentaria, in relazione alle aree di competenza professionale. Lo scopo è quello di accompagnare la famiglia, portatrice di bisogni, a costruire un progetto complessivo.

All'interno di questo quadro generale, viene quindi ridefinito il significato degli interventi di allontanamento, che assumono una duplice valenza: di protezione dei minori e di aiuto alla famiglia nel recupero delle competenze genitoriali (par.1). L'idea sottesa è che l'intervento di allontanamento abbia un valore "costruttivo", con un orientamento che potremmo definire *family centred* (Boddy *et al.*, 2014). In tal senso, non ci si può limitare agli interventi di protezione, ma anche l'atto "traumatico" del collocamento etero-familiare deve diventare per la famiglia un'occasione di riflessione congiunta con gli operatori sulle difficoltà presenti, al fine di recuperare le capacità educative e affettive. L'allontanamento non deve essere fine a se stesso ed esaurirsi nella sua funzione di tutela, ma è visto come "una tappa" del percorso di supporto al minore e alla sua famiglia, in funzione di accrescere il benessere dei bambini e dei ragazzi.

In continuità con la precedente normativa, si ribadisce l'idea unitaria che caratterizza gli interventi: in ottemperanza all'art. 31 della LR 14/08, agli interventi di affidamento e collocamento in comunità viene attribuita "pari dignità", perché al centro sta la riflessione circa la scelta dell'allontanamento, la sua funzione ed il significato più ampio per i bambini e le famiglie. La riflessione parte da un principio fondamentale che viene ripreso nella Legge: la necessità di garantire a tutti i minori uguali diritti, per cui non si deve discriminare tra chi vive a casa, chi è accolto in affido e chi è accolto in comunità. In tal senso, si parla di "adulti accoglienti" per indicare le figure che si occupano dei minori nei contesti comunitari di tipo familiare. Il termine

indica che, ancor prima delle capacità professionali, l'accoglienza è una scelta che obbliga a mettere in campo l'intera persona, con le risorse peculiari di ciascuno.

All'interno della Direttiva, il concetto di *integrazione* appare centrale e viene declinato su differenti livelli:

- integrazione tra i diversi interventi, innanzitutto tra inserimento in affido e in comunità. Si enuncia infatti un concetto di accoglienza ampio, per cui gli operatori devono scegliere l'intervento maggiormente appropriato a seconda della situazione e della fase progettuale, senza escludere la possibilità di passare da uno all'altro in base alle esigenze. Anche l'idea di interventi residenziali e semiresidenziali viene posta su una stessa linea di continuità: gli inserimenti semiresidenziali, così come gli affidi part time, sono visti con una funzione preventiva degli allontanamenti, allo scopo di promuovere il sostegno alla genitorialità, senza scindere i legami se non in caso di estrema necessità. Sono previste differenti "gradazioni" nell'affido: a tempo pieno, part time, oppure inteso come affiancamento familiare, che è un intervento che va maggiormente nella direzione della prossimità, allo scopo di sostenere e sviluppare le capacità e le risorse dei genitori tramite la relazione di vicinanza con una famiglia disponibile. E' inoltre prevista la possibilità, per i ragazzi inseriti all'interno di comunità educative, di avvalersi di "famiglie di supporto", allo scopo di sperimentare momenti di "vita familiare" ad integrazione del percorso educativo.
- Integrazione tra le Istituzioni: innanzitutto tra area sociale ed area sanitaria, chiamate a cooperare fin dal momento della prima valutazione, soprattutto per quelli che vengono definiti i "casi complessi", per i quali è necessario strutturare un progetto che comprenda interventi educativi, sociali e sanitari. Si prevede anche il coinvolgimento dei Centri per le Famiglie¹⁵ nelle funzioni di promozione dell'affido, di informazione alle famiglie, di sostegno alle famiglie

¹⁵ I Centri per le Famiglie sono un'Agenzia comunale, che propone servizi informativi e di orientamento per le famiglie con bambini e interventi di supporto alla genitorialità, promossi e sostenuti dalla Regione Emilia-Romagna, che li ha istituiti in base alla LR 27/89 "Norme per la realizzazione di politiche di sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli".

affidatarie e di origine attraverso gruppi di incontro (par. 4.1). Vengono individuati dei precisi strumenti allo scopo di sollecitare il dialogo: in sede di valutazione preliminare si tratta delle *Unità di Valutazione Multidimensionale*, oppure dell'équipe psico-sociale, in seguito è la stesura del progetto quadro che richiede la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti nel percorso di cura, sia gli adulti che i minori.

- Integrazione tra pubblico e privato: in diversi punti si ribadisce come la tutela dei minori non sia solo un compito delle istituzioni, ma tutta la società civile è chiamata a contribuire alla promozione della cultura dell'accoglienza e del sostegno alla genitorialità. In tal senso, si parla di "comunità educante" e un intero paragrafo (par.6) è dedicato a *Territorio e sussidiarietà*. L'impegno all'interno dei percorsi di accoglienza, quindi, non è solo compito degli "addetti ai lavori", pubblici o privati che siano, ma si vuole arrivare a coinvolgere tutti i soggetti che si relazionano col minore accolto e la sua famiglia, ad esempio la scuola, i pediatri, i centri di formazione, il volontariato. Lo scopo è quello di agevolare l'inserimento dei minori che vivono in affido o in comunità nel contesto territoriale, favorendo la comunicazione tra i diversi attori, per evitare discriminazioni e agire in maniera unitaria.
- Integrazione tra i differenti *stakeholders*: il destinatario degli interventi non è solo il minore, ma anche la sua famiglia, insieme agli operatori dei Servizi, alle famiglie affidatarie e alle reti di famiglie, oltre a tutti i soggetti a vario titolo interessati all'accoglienza (par.2).

L'affidamento viene definito

un processo dinamico che consente di affrontare la situazione di disagio (del minore) e di aiutare la famiglia di origine ad esprimere e sviluppare le proprie capacità genitoriali (parte II par.1).

L'idea di un processo dinamico può essere abbastanza lontana dalla concezione "classica" dell'affido, in cui la famiglia affidataria era vista come vicaria della famiglia di origine nei suoi aspetti maggiormente carenti e si avvicina in misura maggiore ad

un'idea di *partnership* tra famiglie, in cui ci può essere uno "scambio di competenze" tra famiglia affidataria e "famiglia affidante" (Calcaterra, 2014a). In questa ottica, la Direttiva parla di "tensione costante a costruire la condivisione", anche se l'affido è giudiziale.

Rispetto all'accoglienza in comunità, vengono individuati degli obiettivi comuni a tutte le forme comunitarie:

- garantire agli accolti relazioni di tipo familiare, individualizzate e rassicuranti;
- collaborare coi Servizi socio-sanitari di riferimento e consentire l'accesso di bambini e ragazzi alle risorse del territorio;
- rinforzare e integrare i ruoli genitoriali;
- promuovere e incrementare le potenzialità dei nuclei familiari e la riappropriazione delle funzioni educative genitoriali;
- contenere il numero complessivo degli ospiti (par. 2.1).

Alle strutture educative viene quindi riconosciuta una funzione che non è diretta solo al bambino o ragazzo accolto, ma anche alla famiglia di origine, in raccordo con gli interventi dei Servizi.

La novità principale, per quanto riguarda le tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali, è la previsione della comunità educativo-integrata, finalizzata all'accoglienza di minori in situazione di forte disagio, intendendo con questi termini i bambini e i ragazzi che hanno subito gravi forme di trascuratezza, violenza o maltrattamento, di natura fisica o psicologica. La differenza rispetto alle strutture socio-educative è nella forte valenza di supporto psicologico, in affiancamento agli interventi educativi.

Un altro aspetto qualificante presente nel testo afferisce al riconoscimento dell'importanza dell'ascolto del minore, attraverso l'individuazione di una figura che costituisca un "punto di riferimento dedicato", facilmente contattabile dal bambino o dal ragazzo (par. 4.1). Questo per favorire l'espressione dei sentimenti e dei desideri, in modo che il minore non sia destinatario passivo degli interventi.

I progetti di accoglienza sono finalizzati al raggiungimento del benessere per i minori fuori famiglia e, in questo senso, appare importante la previsione che la conclusione non sia rigidamente connessa al compimento della maggiore età. Si afferma, infatti, che questa non comporta “un’automatica interruzione dei percorsi di accoglienza”, sono richiesti, tuttavia, una modifica degli obiettivi e un riposizionamento del ragazzo all’interno del progetto, in modo che sia sollecitata una maggiore responsabilizzazione dei giovani stessi (par.7).

4.1.2 Il quadro organizzativo dei Servizi di tutela minori: esiti di una *survey* sui modelli operativi dei Servizi territoriali

I modelli gestionali

Osservando nel complesso l’area dei Servizi sociali a livello nazionale, risulta difficoltoso riuscire a fornire un quadro d’insieme omogeneo, sia per ragioni storiche, sia perché da sempre intrecciata con quella dei Servizi sanitari. Ciò è dovuto anche ad un ritardo normativo, relativo al riordino dell’area sociale rispetto a quella sanitaria: la legge di riforma del Servizio Sanitario Nazionale è del 1978, quella di riorganizzazione dei Servizi sociali è la Legge 328 del 2000. La normativa ha, peraltro, perso buona parte della sua incisività con la riforma del Titolo V della Costituzione, quando le competenze in materia di sanità e servizi sociali sono state attribuite alle Regioni (Poggi, 2007).

Gli studiosi che hanno affrontato il tema della definizione dell’identità dei Servizi sociali (Manoukian O., 1998) invitano a ridefinire il *prodotto Servizio*, per arrivare a comprendere la specificità dell’area sociale, che, soprattutto quando ci si occupa di tutela dei minori, non può non essere intrecciata con l’ambito sanitario, con quello giuridico e con quello educativo-pedagogico. Il tutto in un contesto che, anche solo considerando gli aspetti normativi, ha subito continui mutamenti. Basti pensare al passaggio dalla competenza comunale, prevista dalla normativa del 1977, a quella delle Unità Sanitarie Locali, alla trasformazione di queste in Aziende USL per poi tornare, soprattutto in alcuni territori, a una prevalente gestione da parte dei Comuni.

Ai mutamenti sul piano strutturale corrispondono diverse visioni del *welfare* che si sono susseguite e tuttora si intrecciano nella realtà italiana: ad una prevalente concezione di un *welfare* pubblico (*Welfare State*), si affianca un impianto che vede la presenza del privato in un'ottica di *welfare mix* e di quasi mercato. Sempre più frequentemente, poi, vi sono aree in cui si realizza un *welfare societario*, che si costruisce attraverso un forte intreccio tra la componente societaria dal basso e la componente istituzionale, quando questa si rivela in grado di stimolare la società ad esprimersi in maniera attiva (Folgheraiter, 2006).

L'esito è un quadro disomogeneo, una realtà multiforme sul territorio nazionale, in cui ogni Regione ha adottato modelli organizzativi differenti. Le definizioni di Servizi presenti nelle Leggi e nei regolamenti regionali si configurano come indicazioni astratte, tipi ideali, come riferimenti esterni che lasciano ampia libertà (Colombo, 2011). All'osservatore che vuole descrivere i Servizi che si occupano di tutela dei minori (ma non solo, l'affermazione è valida per i Servizi sociali territoriali in generale), appaiono realtà difformi, presenti non solo all'interno della stessa Regione, ma anche della medesima Provincia o Distretto. Come afferma Colombo, occorre, però, considerare che

[...] i modelli organizzativi dei Servizi territoriali non sono ininfluenti rispetto ai risultati operativi che si possono conseguire e tanto più ai relativi esiti di salute che si possono produrre (Colombo, 2011, p.52).

La Regione Emilia-Romagna, con la LR 2/2003, si propone di realizzare un sistema complessivo che punta con forza sul tema dell'integrazione socio-sanitaria, pur nella consapevolezza che :

l'integrazione istituzionale non realizza di per sé attività ed interventi assistenziali integrati, ma ne costituisce la premessa, in termini di volontà politica e ne formalizza le condizioni attuative attraverso la codificazione degli impegni che devono essere assunti dalle amministrazioni coinvolte, sia nella elaborazione e approvazione dei contenuti programmatici sia nella loro successiva realizzazione (Regione Emilia-Romagna, Osservatorio sull'infanzia e l'Adolescenza, 2008, pag. 37).

Il quadro attuale è l'esito di un percorso di frequenti cambiamenti, dovuti a modificazioni normative e ad una sostanziale libertà di scelta degli Enti locali. La normativa regionale dell'Emilia-Romagna, a differenza di quella di altre Regioni, ha infatti indicato gli obiettivi ed i principi ispiratori, ma non i modelli organizzativi da adottare, almeno sino al 2013¹⁶.

Sono i Comuni, in forma singola o associata, che hanno il compito di realizzare il sistema locale integrato di Servizi sociali (art.5 LR 2/2003), attraverso le forme ritenute maggiormente idonee. In particolare, all'art. 17 della LR 2/2003, si esplicita la possibilità di delegare all'Azienda Unità Sanitaria Locale la gestione di attività o Servizi socio-assistenziali omogenei per area di intervento. E' prevista inoltre la facoltà di utilizzare differenti forme associative, come ad esempio le Comunità montane, le Unioni di Comuni, le Associazioni intercomunali, le Istituzioni comunali, le Aziende pubbliche di Servizi alla persona (ASP), le Aziende Speciali Sociali (Asc)¹⁷.

Allo scopo di delineare i modelli gestionali e l'organizzazione dei Servizi sociali che si occupano di tutela dei minori¹⁸ in Emilia-Romagna, chi scrive ha effettuato una *survey* esplorativa, volta a descrivere il quadro completo dei Servizi, le differenti

¹⁶ E' solo con la Legge Regionale 26 luglio 2013, n.12 *Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei Servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di Aziende pubbliche di Servizi alla persona*, che si forniscono le prime indicazioni generali sui modelli organizzativi dei Servizi sociali. L'indicazione della Regione agli Enti locali è quella di superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei Servizi sociali e socio-sanitari sulla base di criteri di adeguatezza, individuando, in ogni ambito distrettuale, un'unica forma pubblica di gestione dei Servizi sociali e socio-sanitari. Non vengono tuttavia fornite indicazioni esplicite circa l'adozione di una specifica forma di gestione.

¹⁷ Si riportano le definizioni delle principali forme gestionali previste dalla normativa (Dlgs 267/00):

Comunità montane: Enti locali costituiti fra Comuni montani e parzialmente montani, anche appartenenti a Province diverse, per la valorizzazione delle zone montane per l'esercizio di funzioni proprie, di funzioni conferite e per l'esercizio associato delle funzioni comunali.

Associazioni intercomunali: Enti finalizzati alla gestione associata di una pluralità di funzioni e Servizi. Sono costituite da Comuni contermini inseriti in contesti omogenei dal punto di vista territoriale e socio-economico e non ricompresi nel territorio di altra associazione e sono dotate di uffici comuni.

Unioni di Comuni: Enti costituiti da due o più Comuni per l'esercizio congiunto di funzioni specifiche. L'ambito territoriale coincide con quello dei Comuni membri, sono dotate di autonomia statutaria.

Aziende pubbliche di Servizi alla persona: hanno personalità giuridica di diritto pubblico, sono dotate di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non hanno fini di lucro.

Aziende Speciali: Enti strumentali dell'Ente locale, dotati di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di proprio statuto, approvato dal consiglio comunale o provinciale. Non hanno scopo di lucro.

¹⁸ L'ambito della tutela minorile è stato definito come quell'area di lavoro rivolta a famiglie e minori in cui sono previsti interventi in collaborazione e/o su mandato dell'Autorità Giudiziaria minorile o ordinaria.

modalità di gestione, gli operatori che si occupano di tutela in termini di professionalità, di disponibilità oraria e di rapporto contrattuale. Per poter avere un quadro complessivo della situazione regionale, è stata effettuata inoltre una ricognizione, attraverso i dati messi a disposizione dall'Osservatorio sulle Politiche Familiari della Regione, sulle Associazioni di volontariato che si occupano di tutela e sostegno a minori e famiglie e sui Presidi socio-assistenziali presenti in Regione. Questo ha consentito di evidenziare l'ampiezza della rete che, almeno in potenza, lavora nell'ambito della tutela minorile in Emilia-Romagna.

L'indagine sui Servizi è stata condotta nel periodo tra fine settembre e dicembre 2012. Con la collaborazione del Servizio Politiche Familiari della Regione sono stati individuati i recapiti dei responsabili dei diversi Servizi, cui è stato inviato tramite posta elettronica un breve questionario, in cui indicare l'Ente gestore delle funzioni di tutela, gli Enti (solitamente i Comuni) da cui è composto, il numero di assistenti sociali, psicologi ed educatori che si occupano di tutela minorile, il numero di ore settimanali di lavoro e il rapporto contrattuale che li lega all'Ente. Tutti gli Enti che non hanno risposto in via telematica sono stati contattati telefonicamente e si è ottenuta risposta per la quasi totalità dei Servizi.¹⁹ Le informazioni sulle Associazioni di volontariato, sul numero di volontari e di soci lavoratori impiegati nei diversi ambiti sono state ricavate dal *Registro delle Associazioni di volontariato* presente all'interno della Banca dati del Terzo Settore della Regione Emilia-Romagna.²⁰

L'esito della *survey* ha prodotto informazioni interessanti, che hanno confermato il quadro di una configurazione disomogenea. I Servizi socio-assistenziali che si occupano di minori e famiglie in Emilia-Romagna sono, infatti, una realtà multiforme, che si presenta con modelli organizzativi ed aree di competenza specifiche a seconda del territorio. Le scelte organizzative dei diversi Servizi si differenziano principalmente a seconda del *grado di specializzazione* degli operatori (Bertotti, 2010). Vi sono alcune realtà, spesso in zone di dimensioni ridotte, in cui il Servizio sociale ha competenze trasversali su tutte le aree di lavoro e i medesimi operatori si occupano

¹⁹ Su 61 Enti gestori mancano solo i dati relativi al Comune di Bologna; per il Comune di Piacenza, il Comune di Forlì, il Distretto di Pianura Est (BO) e il Distretto di Piacenza Ponente si dispone di dati parziali.

²⁰ Il registro è consultabile nel sito www.regione.emilia-romagna.it/sociale.

delle problematiche presenti su tutto il territorio. La maggior parte dei Servizi ha effettuato la scelta di una specializzazione per area, istituendo Servizi che si occupano delle differenti fasi di vita delle persone, per cui gli operatori che hanno la competenza in tema di minori si occupano di tutte le problematiche familiari, sia di carattere socio-assistenziale, sia dell'area della tutela. Alcuni Enti hanno provveduto ad un'ulteriore specializzazione, affidando le competenze relative alla sola tutela minorile ad un Servizio appositamente dedicato, attraverso la delega all'Azienda Unità Sanitaria Locale o ad organizzazioni appositamente istituite, ad esempio Aziende Speciali.

La Regione Emilia-Romagna si caratterizza per una pluralità di Enti gestori delle funzioni di tutela minorile: su 38 Distretti socio-sanitari presenti in Regione, a dicembre del 2012 si contavano 61 differenti Enti gestori. Le tipologie comprendono innanzitutto Comuni singoli che hanno mantenuto una gestione autonoma: si tratta di 27 Comuni di svariate dimensioni, tra cui quasi tutti i Comuni capoluogo (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Forlì), unitamente a Comuni di medie dimensioni (es. Cesena, Cervia, Colorno) e di piccole dimensioni (es. Caorso, Bondeno, Podenzano, Pavullo). Sono 12 le Unioni di Comuni (una in Provincia di Forlì-Cesena, una in Provincia di Ravenna, cinque in Provincia di Modena, quattro in Provincia di Reggio Emilia, una in Provincia di Parma), cui si aggiungono due Associazioni comunali e una Istituzione comunale. Nove Distretti hanno delegato le funzioni relative alla tutela minorile all'Azienda Usl e due Distretti prevedono una gestione associata tra Comune e Azienda Usl, regolata da un Accordo di programma. Si contano poi cinque Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, due Aziende Speciali Sociali, una Comunità montana.

Tale disomogeneità è sottolineata anche dall'Agenzia regionale socio-sanitaria che, in una recente ricerca, ha evidenziato

le marcate diversità istituzionali e organizzative dei Servizi sociali territoriali attualmente esistenti in Regione, molte volte anche all'interno dello stesso ambito distrettuale (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, 2013, p.15),

auspicando percorsi volti al superamento dell'eterogeneità e della frammentarietà.

Gli operatori che si occupano di tutela dei minori

Gli “addetti alla tutela” nei Servizi sociali territoriali dell’Emilia-Romagna sono essenzialmente gli assistenti sociali: dalla rilevazione effettuata tra ottobre e dicembre 2012 risultavano occuparsi di tutela minori, a vario titolo e con differenti connotazioni orarie, 394 assistenti sociali.

La distribuzione territoriale (Tab. 4.1) rispecchia l’estensione delle diverse Province e non si sono rilevate differenze significative tra territori di estensione simile.

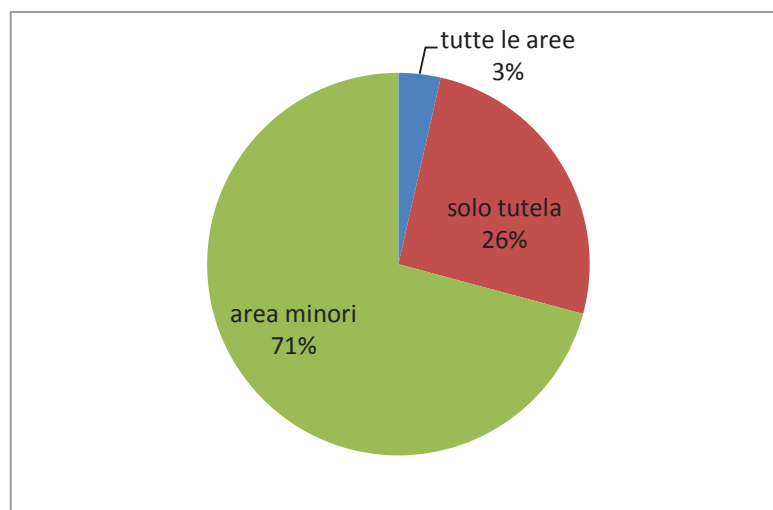
Tabella 4.1 Numero di assistenti sociali in Emilia-Romagna per Provincia
(valori assoluti, ultimo trimestre anno 2012)

PROVINCIA	Numero assistenti sociali
Piacenza	52
Parma	48
Reggio Emilia	54
Modena	52
Bologna*	54
Ferrara	29
Ravenna	41
Forlì-Cesena	39
Rimini	25

*Il dato si riferisce alla sola Provincia di Bologna, è escluso il territorio comunale

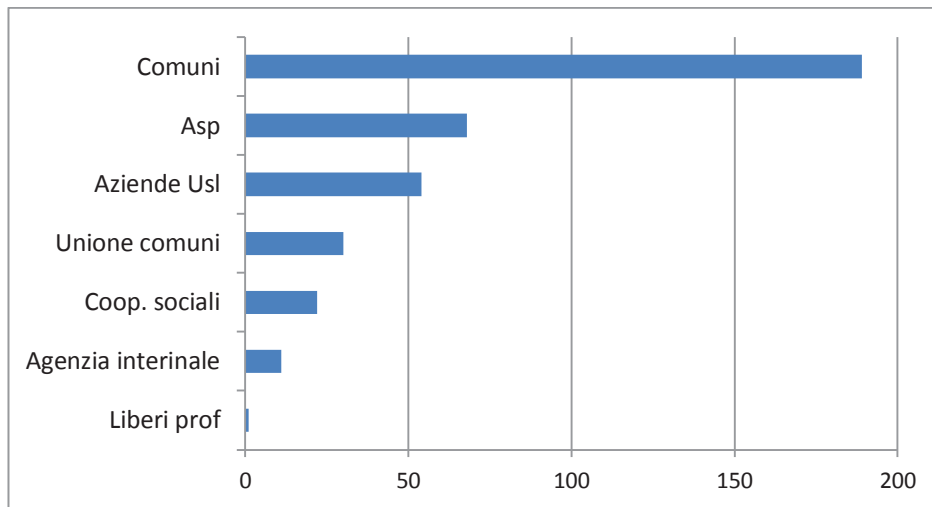
Nel grafico 4.1 è evidenziata la suddivisione tra le differenti aree di competenza: circa un quarto di essi (101 in termini di valori assoluti) si occupa di tutela in via esclusiva, all’interno di Servizi appositamente dedicati, per la maggior parte, però, la tutela risulta essere una parte del lavoro che comprende tutta l’area minori e famiglie, sono ancora presenti alcuni Servizi (14 operatori in totale), in cui la competenza è trasversale a tutte le aree.

Grafico 4.1 Numero di assistenti sociali in Emilia-Romagna per area di competenza
(valori percentuali, ultimo trimestre anno 2012)



La maggior parte degli assistenti sociali (graf. 4.2) risulta essere dipendente dei Comuni, dell'Unione di Comuni (in totale 220 operatori), o comunque dell'Ente gestore (Asp o Asc), con contratti sia a tempo indeterminato che a termine. Si rilevano però situazioni in cui anche gli assistenti sociali (oltre agli educatori professionali) risultano essere dipendenti di Cooperativa sociale o di Agenzia interinale, con conseguenze significative sulla difficoltà nel ricoprire un ruolo istituzionale, in una situazione di "doppia appartenenza". Gli assistenti sociali dipendenti dell'Azienda Usl risultano essere 54, inseriti in Servizi specializzati, a conferma del fatto che, dopo un periodo storico in cui l'integrazione socio sanitaria veniva "imposta" da precise scelte legislative, la recente normativa "lascia ai singoli Comuni la responsabilità di garantire, attraverso la programmazione di zona, una *governance* integrata" (Agenzia Sanitaria e Sociale regionale, 2013, p. 35).

Grafico 4.2 Numero di assistenti sociali in Emilia-Romagna per appartenenza contrattuale (valori assoluti, ultimo trimestre anno 2012)



Rispetto alla presenza di educatori professionali, la rilevazione numerica è risultata estremamente difficoltosa, in quanto in molte realtà il Servizio è esternalizzato e vengono richieste ore di personale o prestazioni a progetto. Laddove gli educatori sono inseriti all'interno del Servizio sono prevalentemente dipendenti di Cooperativa sociale. Si è rilevato inoltre come, in alcuni Servizi, una parte degli educatori risulti essere dipendente di Cooperativa sociale e un'altra dell'Ente gestore (Comune o Asp). Peraltro, quando l'educatore è inserito all'interno del Servizio, talora può dedicare la sua attività a differenti tipologie di utenza e non solo alla tutela o all'area minori (ad esempio si occupa di minori e disabili).

Analoga riflessione è possibile effettuare rispetto agli psicologi, che prestano la propria opera, nella maggior parte delle situazioni, attraverso convenzioni con l'Azienda Usl o con contratti libero professionali. Anche nei Servizi in cui è rimasta la delega all'Azienda Usl delle funzioni di tutela, l'appartenenza degli operatori non risulta essere omogenea: vi sono realtà in cui gli assistenti sociali sono dipendenti dell'Azienda Usl, gli psicologi hanno un contratto libero professionale e gli educatori sono dipendenti di Cooperativa sociale. Si evidenziano anche situazioni miste, in cui ogni professionalità vede al suo interno differenti appartenenze, inoltre non è stata rilevata in alcun Servizio la presenza di psicologi dipendenti dei Comuni.

Questo sintetico quadro conferma come sia evidente, oltre all'eterogeneità nella gestione delle funzioni, una pluralità di appartenenze all'interno degli stessi Servizi. Si apre quindi una riflessione innanzitutto sul tema dei ruoli e delle responsabilità dei diversi operatori (ad esempio, lo psicologo che lavora con contratto libero professionale si pone come consulente dell'équipe o è corresponsabile del progetto? Se nello stesso Servizio un gruppo di assistenti sociali è dipendente del Comune e un altro è dipendente di Cooperativa sociale hanno i medesimi compiti?). Si conferma, inoltre, come sia inevitabile cercare di realizzare l'integrazione tra le varie competenze "sul campo", assegnando il compito, oltre che alla "buona volontà" dei singoli professionisti, ai diversi Servizi. In molti casi, infatti, vengono attuati protocolli o definite linee guida operative, perché non vi sono modelli organizzativi che vengono indicati, sul piano normativo, come maggiormente idonei. Per ovviare, almeno in parte, alle suddette difficoltà, in anni più recenti la Regione ha emanato delle Linee di indirizzo²¹ relative alla gestione integrata delle situazioni maggiormente complesse, ad esempio quelle a rischio di allontanamento o in cui un bambino ha subito abusi o maltrattamenti, definendo procedure per l'integrazione delle competenze professionali e per la compartecipazione finanziaria tra area sociale e area sanitaria.

Le Associazioni che si occupano di tutela minori in Emilia-Romagna

I dati della Regione Emilia-Romagna parlano di 2.929 Organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale alla data del 15/02/2012. Tra queste 1.116 sono impegnate nell'area dell'assistenza sociale ai minori e alle famiglie.

Le Organizzazioni che sono coinvolte nell'ambito familiare si occupano prevalentemente di accoglienza di minori e di sostegno e promozione dell'affidamento familiare. Spesso sono le stesse famiglie accoglienti a dare vita ad Associazioni che si relazionano con i Servizi sociali, in qualità di soggetto privilegiato per la progettazione e la promozione dei percorsi di affidamento. Sempre nell'ambito dell'accoglienza dei minori occorre segnalare le Associazioni che promuovono il volontariato all'interno

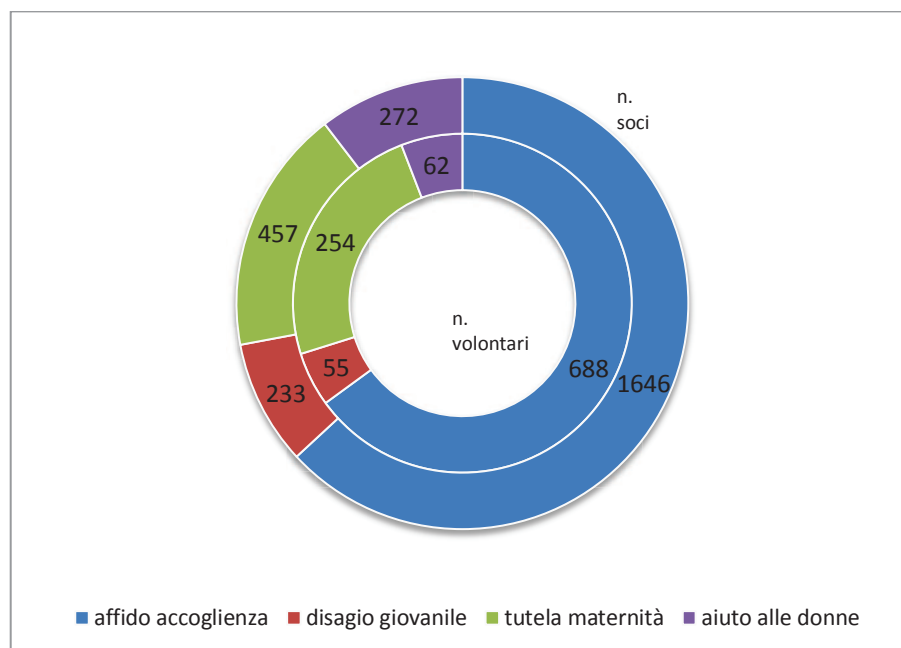
²¹ Si fa riferimento in particolare alle *Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento o abuso*, approvate con DGR 1677/2013 e alle *Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento*, approvate con DGR 1102/2014.

delle strutture residenziali o che supportano le famiglie affidatarie nei compiti loro specifici. Si tratta di una forma di volontariato molto legata al territorio, che spesso sorge spontaneamente e non sempre si aggrega al punto da assumere una connotazione formale. Un altro ambito di intervento è quello della tutela della maternità, l'associazionismo fa principalmente riferimento ai Centri di Aiuto alla Vita. Si tratta di Organizzazioni che presentano diramazioni su tutto il territorio nazionale, sono finalizzate al sostegno alla maternità e offrono supporti di varia natura, che vanno dall'aiuto di tipo economico o assistenziale all'accoglienza residenziale di madri con bambini, anche soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. Vi sono poi Associazioni che si occupano di prevenzione del disagio giovanile e sono presenti in Emilia-Romagna soprattutto all'interno di Centri semiresidenziali o di Centri di aggregazione. Collaborano coi Servizi pubblici sia per l'invio di minori che per la progettazione sulle singole situazioni. A queste Associazioni si aggiungono i Centri contro la Violenza alle donne, che spesso dispongono di strutture di accoglienza per madri con bambini gestite in convenzione coi Servizi sociali degli Enti locali.

Il numero di persone coinvolte, come soci o volontari, in Organizzazioni che si occupano di tematiche relative alla tutela dei minori, risulta quindi molto elevato: 3.495, di cui 1.059 sono volontari attivi. Occorre, inoltre, tenere presente che il numero risulta essere sottostimato, dal momento che numerose Associazioni non rendono disponibile questo dato.

La maggior parte dei volontari, come è evidente nel grafico 4.3, è impegnata in Associazioni che si occupano di affido e accoglienza etero-familiare, questo si spiega con la presenza delle stesse famiglie affidatarie come membri attivi e spesso soci fondatori delle Associazioni. Seguono le Associazioni impegnate nel sostegno alla maternità, al cui interno sono state considerate solo quelle che interagiscono coi Servizi in maniera integrata e che si occupano di situazioni per cui è necessario un collocamento in luogo protetto di madre e bambino, mentre non sono state considerate le Associazioni che effettuano esclusivamente interventi di supporto economico ai nuclei familiari.

Grafico 4.3 Numero di soci e volontari impegnati nelle Associazioni di volontariato che si occupano di minori e famiglie in Emilia-Romagna per tipo di utenza (*valori assoluti, ultimo trimestre anno 2012*)

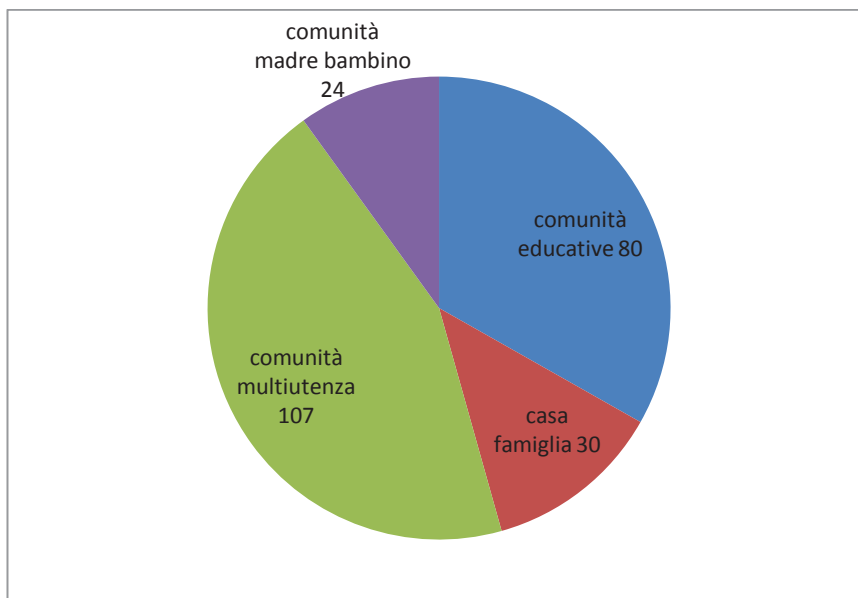


I presidi residenziali

Il campo dell'accoglienza residenziale dei minori, in Emilia-Romagna, risulta essere molto vasto e comprende strutture estremamente differenziate tra loro, sia per la tipologia di utenza, sia per le strutture di gestione.

Rimandando al capitolo quinto la descrizione dettagliata delle tipologie di accoglienza residenziale, possiamo osservare (graf. 4.4) come in Regione, al 31.12.2012, fossero presenti 241 presidi residenziali per minori. Si intendono comunità educative, case famiglia, comunità madre/bambino e comunità multiutenza (queste ultime finalizzate all'accoglienza di minori, madri con bambini e, in misura numericamente inferiore, di adulti in difficoltà).

Grafico 4.4 Numero dei Presidi residenziali per minori in Emilia-Romagna per tipo di accoglienza (valori assoluti, ultimo trimestre anno 2012)



Il dato numerico, di per sé, non risulta essere particolarmente indicativo della disponibilità di accoglienza, in quanto l'osservazione comprende al suo interno strutture molto differenziate per numero di ospiti. Solitamente, ad esempio, le comunità multiutenza presentano una connotazione di tipo familiare ed accolgono un numero di minori molto inferiore rispetto alle comunità educative. L'osservazione risulta comunque interessante, al fine di mettere in evidenza la grande varietà delle tipologie di accoglienza e la presenza dei numerosi attori, che interagiscono con gli operatori nei percorsi dei bambini e ragazzi fuori famiglia. Gli Enti gestori dei Presidi residenziali possono, infatti, essere Cooperative sociali, Associazioni di volontariato, Fondazioni, Enti religiosi e singole persone o famiglie, a dimostrazione dell'ampiezza della rete che si occupa del lavoro con famiglie e bambini in difficoltà.

La riflessione che consegue all'osservazione nel suo complesso, tenendo presente anche le sollecitazioni che derivano dalla normativa di settore, è sempre relativa alla tematica dell'integrazione, in quanto nel mondo dell'accoglienza, come è ben evidente, si muovono una molteplicità di *stakeholders*, con ruoli e finalità differenti. La sfida, per gli operatori dei Servizi, è quella di trasformare la diversità in ricchezza, facendo confluire le energie del territorio nei percorsi di tutela e mettendo

al centro il benessere dei bambini e delle famiglie. Il rischio, altrimenti, è quello che ciascuno persegue i propri obiettivi in una logica particolaristica e settoriale, lasciando alle famiglie il compito di districarsi in un mondo estremamente complesso e di fare sintesi tra le differenti istanze e competenze professionali, perdendo così di vista il “superiore interesse del minore”.

4.2 Il percorso della ricerca sui collocamenti etero-familiari dei minori

4.2.1 La documentazione degli interventi degli assistenti sociali con i minori e le famiglie: il Sistema Informativo Sisam

Dall’anno 2000, la Regione Emilia-Romagna garantisce la raccolta dei dati sulle situazioni di assistenza ai minori da parte dei diversi Servizi sociali attraverso il Sistema Informativo Sisam. E’ un applicativo web che consente la disponibilità di dati individuali sugli utenti seguiti dai Servizi sociali territoriali dell’area minori e famiglie e sulle risorse a disposizione,

[...]rispondendo a finalità di programmazione, incremento della qualità e monitoraggio degli interventi erogati, anche allo scopo di adeguare l’impegno della Regione a quanto previsto dalla normativa e in coerenza con quanto disposto dalla sperimentazione del sistema informativo nazionale S.in.Ba. (Circolare 12 del 01/08/2011 Regione E.R.).

Attraverso Sisam è possibile, per gli operatori, gestire in modo informatizzato la cartella sociale del minore, raccogliendo informazioni sulle caratteristiche del minore, sulla sua famiglia, sulla presa in carico²² e sugli interventi erogati, nonché sulle risorse attivabili.

Il programma fornisce informazioni sulle tematiche chiave del lavoro dei Servizi di tutela dei minori: le situazioni con interventi di natura socio-assistenziale che si collocano nell’area del disagio economico e abitativo; le situazioni in cui i Servizi intervengono a sostegno della famiglia per prevenire condizioni di pregiudizio; i minori

²² Con il termine gergale “presa in carico” si intende la scelta da parte degli operatori dei Servizi di effettuare interventi a favore di una persona o di un nucleo familiare dopo il primo contatto (o segnalazione).

che vivono in situazione di pregiudizio che necessitano di interventi di protezione e tutela, anche in seguito a episodi di trascuratezza, maltrattamento, violenza sessuale o abbandono; i minori che si trovano in affidamento etero-familiare e quelli inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali; i minori adottati e le coppie adottive; i minori stranieri non accompagnati; i minori disabili. L'assegnazione di un codice identificativo basato sul codice fiscale di ciascun soggetto presente nel sistema consente di monitorare la situazione nel tempo. Consente inoltre di effettuare passaggi della situazione tra diversi operatori, all'interno del territorio regionale, mantenendo aperta la stessa cartella e di riaprire una cartella chiusa a distanza di tempo. Questo garantisce la continuità del flusso informativo e la possibilità di osservare gli esiti degli interventi anche sul lungo periodo.

Le informazioni disponibili riguardano tutti gli ambiti del percorso di lavoro:

- segnalazione o primo accesso (data, operatore referente, motivo accesso, soggetto che accede o invia);
- dati anagrafici del minore (nome, cognome, data e luogo nascita, codice fiscale, sesso, cittadinanza, residenza);
- percorso della presa in carico (date inizio e fine, operatore referente del caso, problematica prevalente del minore e del nucleo familiare, disabilità certificata, informazioni su eventuali violenze/maltrattamenti).

Per tutti i minori che vengono presi in carico troviamo le informazioni relative a:

- nucleo familiare (dati anagrafici dei componenti, composizione, caratteristiche dei componenti);
- provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (data, autorità emanante, tipo di provvedimento: tutela, affido al Servizio sociale, allontanamento, ecc.);
- informazioni su eventuali violenze/maltrattamenti (data della segnalazione, soggetto segnalante, tipo violenza, contesto intra-familiare domestico e non o extra-familiare, ruolo dei presunti soggetti abusanti/maltrattanti);
- interventi erogati: tipologia, date inizio e fine, operatore referente, situazione alla fine dell'intervento (per affidi e strutture).

Per quanto riguarda le azioni dei Servizi, i principali interventi oggetto di monitoraggio sono:

- aiuti economici diretti e indiretti;
- inserimenti in struttura (con il collegamento con il Sistema Informativo sui Presidi socio assistenziali);
- affidamento familiare e parentale;
- vigilanza post-adozione (nazionale e internazionale);
- altri interventi: interventi di Servizio sociale professionale, incontri protetti, assistenza domiciliare, interventi educativi, sostegno per l'inserimento scolastico, esecuzione provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, avvio di borse lavoro, sostegno alle relazioni familiari, ecc.

Il Sistema registra inoltre le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i percorsi delle coppie disponibili per l'affido e l'adozione: dati anagrafici, caratteristiche delle coppie, informazioni sulla fase di accesso (data primo colloquio, partecipazione ai corsi, date dei corsi) e sulle indagini psico-sociali (tipo di valutazione, eventuali sospensioni, ottenimento dell'idoneità). E' possibile effettuare la registrazione del nucleo affidatario/adottivo nella cartella del minore, qualora ci sia un abbinamento in seguito ad affidamento o adozione.

L'inserimento dei dati è a carico di ciascun Servizio territoriale di tutela minori. E' necessario inserire all'interno del Sistema anche gli operatori referenti per la presa in carico, con la data di assunzione ed eventualmente di cessazione dall'incarico ed è possibile aggiungere in maniera facoltativa alcune caratteristiche anagrafiche degli operatori stessi. Ciascuna situazione viene inserita dall'Unità operativa di riferimento, corrispondente alla sede operativa in cui viene effettivamente seguito il minore (ad esempio il quartiere della città di residenza). E' quindi possibile risalire alle situazioni prese in carico e alle azioni messe in campo da parte di ciascun Servizio, tracciando "la storia" della presa in carico per ogni minore/nucleo familiare.

Il Sistema di rilevazione è stato complessivamente accompagnato, sin dall'inizio e in modo continuo, da varie azioni: è stato avviato un gruppo di lavoro permanente per il monitoraggio dei risultati, il confronto sulle criticità e le buone prassi, viene

garantito agli operatori addetti all'inserimento dei dati un percorso formativo e di consulenza ed è stato predisposto un *Glossario*, che viene periodicamente rivisto, per l'interpretazione omogenea dei termini.

Fin dall'inizio, alcuni Enti locali non hanno aderito al progetto di Sistema Informativo regionale per i minori, e altri, nel tempo, ne sono usciti per adottare un proprio Sistema Informativo locale (al 31.12.2012, erano circa un 20% in termini di popolazione minorile residente). Per arrivare ad ottenere la disponibilità completa dei dati individuali, nell'agosto 2008, la Regione ha emanato una circolare, indirizzata agli Enti non aderenti a Sisam, che stabilisce i dati obbligatori che devono essere raccolti e inviati, indipendentemente dal Sistema Informativo scelto. Si prevede che ogni Ente gestore invii in Regione periodicamente un *file*, contenente i dati di un determinato periodo, che, importati tramite la funzione del sistema Sisam-Import, andranno ad integrare quelli già disponibili tramite il Sistema gestionale, in modo da poter disporre della copertura informativa per tutti i Servizi della Regione.

Alla fine del 2012 la situazione della copertura informativa era la seguente:

- 46 Servizi erano aderenti a Sisam (tutti quelli della provincia di PC, FE, RA, alcuni nelle province di PR, RE, MO, BO, FC),
- 7 Servizi inviavano i dati attraverso Sisam Import (i capoluoghi di PR, Forlì, Rimini, più altri di media grandezza),
- Cesena e altri Servizi che non hanno completato la rilevazione hanno inviato i dati attraverso una rilevazione integrativa (parte dei dati viene inviata tramite Sisam, parte tramite *file excel*),
- 2 Servizi non sono stati in grado di inviare dati (Comune di Bologna, Distretto di Carpi).

4.2.2 Le fasi della ricerca

Gli obiettivi della ricerca

La scelta di riflettere in maniera approfondita sui dati del Sistema Informativo Sisam deriva dalla consapevolezza della presenza, nella Regione Emilia-Romagna, di un patrimonio informativo sotto utilizzato. Le elaborazioni effettuate da parte

dell'Osservatorio Regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, infatti, sono finalizzate a fornire un quadro complessivo della situazione regionale, con alcuni approfondimenti sulle singole Province, ma necessariamente limitati ad una descrizione dello *status quo*.

L'obiettivo della ricerca è quello di approfondire, all'interno della vasta documentazione sugli interventi dei Servizi di tutela minori, il sottoinsieme dei minori collocati fuori dalla famiglia di origine, in seguito a interventi di affidamento o accoglienza residenziale. Si intende, in particolare, delinearne il profilo, dal punto di vista socio-demografico e delle problematiche prevalenti ed esaminare le scelte dei Servizi in relazione alle differenti tipologie di collocamento. Si vuole poi focalizzare l'attenzione, in modo particolare, sugli esiti degli interventi di collocamento e sui percorsi che i minori effettuano, allo scopo di riflettere su quali siano le condizioni che possono condurre ad un esito piuttosto che ad un altro e di osservare i differenti percorsi dei minori. Si cercherà di comprendere quanti di essi, attraverso l'intervento dei Servizi, hanno acquisito un miglioramento della propria situazione di partenza. Il focus dell'attenzione rimane sugli interventi dei Servizi e sulle scelte operative, oltre che sulle caratteristiche dei minori e delle famiglie di origine.

Le tappe della collaborazione con la Regione

I primi contatti con la Regione sono avvenuti nel 2012, quando, con la Responsabile del Servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza si sono condivise riflessioni in merito alla possibilità di accesso ai dati singoli (e non sotto forma aggregata). La Regione ha innanzitutto messo a disposizione della scrivente i dati disponibili, non registrati in Sisam, relativi ai Servizi che si occupano di tutela minori e i riferimenti dei Responsabili di Servizio, in modo da rendere possibile l'effettuazione dell'indagine esplorativa sui Servizi che si occupano di tutela minori (riportata nel par. 4.2.1).

Nel corso del 2013, sono intercorsi diversi contatti, finalizzati ad ottenere il database completo di Sisam per la parte relativa ai minori fuori famiglia. Si sono incontrate alcune difficoltà, soprattutto relative alla caratteristica dei dati, protetti da

privacy in quanto dati sensibili. E' stato quindi necessario individuare modalità operative che garantissero con certezza l'anonimato dei cittadini utenti dei Servizi sociali.

La collaborazione è stata formalizzata a partire da un contatto epistolare, avvenuto tra ottobre e novembre 2013, in cui la Regione, nelle persone dell'Assessore alle Politiche Sociali e del Responsabile del Settore Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza, ha garantito la disponibilità a collaborare alla ricerca, condividendone gli obiettivi. La conferma formale dell'esito positivo dei contatti è avvenuto nel mese di febbraio 2014 e, nel mese di aprile, è stato messo a disposizione il database di Sisam relativo agli interventi sulle situazioni di minori collocati fuori dalla famiglia di origine (escluse le adozioni internazionali) dall'anno 2008 all'anno 2012.

L'analisi dei dati

I dati messi a disposizione sono quelli relativi ai minori con almeno un intervento di collocamento etero-familiare, sia in affido che in struttura, compresi gli interventi semiresidenziali (inserimenti in centri diurni e affidi a tempo parziale), sia con la madre che senza la madre. Sono relativi agli anni 2008 – 2012 per i Servizi che utilizzano Sisam, al solo 2012 per i Servizi che utilizzano Sisam Import e sono suddivisi in 9 archivi informatici.²³ La popolazione disponibile per l'analisi è costituita da 8.458 minori.

Per l'elaborazione dei dati si è scelto di utilizzare il programma Stata, un *software* statistico che permette di organizzare ed elaborare una grande quantità di dati e produrre statistiche e grafici. Gli archivi disponibili, presenti su *file excel*, sono quindi stati trasposti in modalità leggibili da Stata, sono poi stati riletti e ripuliti da errori, situazioni doppie o incomprensibili. L'archivio relativo ad affidi e strutture, contenente i dati relativi agli inserimenti dei minori fuori famiglia, alla motivazione di inserimento, alla situazione di fine intervento, alla motivazione di conclusione dell'intervento è stato analizzato integralmente senza l'utilizzo del *software* e sono

²³ Gli archivi informatici sono così organizzati: prese in carico, problematiche, segnalazioni (seguite da prese in carico), nuclei, componenti dei nuclei familiari, affidi e strutture, provvedimenti, minori vittima di violenze, interventi, operatori (disponibile solo per i Servizi Sisam).

state create delle tipologie di situazioni (V. Capitolo sesto). La descrizione dettagliata delle procedure necessarie per la preparazione dei *file* per l'analisi è rappresentata nell'Appendice metodologica.

Data l'imponente quantità di informazioni disponibili, si è reso necessario selezionare le aree su cui effettuare l'analisi e scegliere alcune variabili sulle quali concentrare l'attenzione, tralasciando necessariamente altri percorsi possibili. Si è pertanto deciso di riflettere principalmente sulle caratteristiche dei minori fuori famiglia, sulle diverse tipologie di collocamento dei minori e sugli esiti dei percorsi, effettuando analisi di carattere descrittivo e correlazioni tra variabili²⁴.

4.2.3 L'analisi dei dati amministrativi: alcune criticità

L'analisi di dati amministrativi presenta l'indubbio vantaggio di avere a disposizione una ingente quantità di informazioni relative ad un periodo temporale abbastanza ampio. Nel caso della presente analisi, il campione è relativo ad oltre 8.000 minori, che sono stati seguiti dai Servizi sociali dell'Emilia-Romagna nell'arco di tempo 2008-2012.

Vi sono, tuttavia, alcune aree problematiche, che è opportuno sottolineare: la prima criticità deriva da una considerazione abbastanza ovvia, relativa al fatto che i dati amministrativi non sono raccolti a scopo di ricerca, ma a scopo di rendicontazione, di organizzazione del lavoro, o di richiesta di finanziamenti. Nel caso specifico del Sistema Informativo Sisam, lo scopo principale della raccolta dei dati è quello di evidenziare ai referenti regionali l'attività dei Servizi territoriali di tutela dei minori. Alcuni Servizi territoriali impiegano il Sistema Informativo anche per controlli o resoconti interni ed è ipotizzabile anche disporre come di una cartella sociale informatizzata. L'inserimento dei dati è quindi finalizzato ad un utilizzo "interno", da parte di operatori, figure tecniche o amministratori e solitamente coloro che inseriscono i dati non hanno presente la possibilità di una raccolta con un puro scopo conoscitivo o di rappresentazione dei fenomeni. Questo può comportare una minore

²⁴ Il metodo di analisi utilizzato verrà descritto in maniera maggiormente dettagliata all'inizio di ciascuno dei prossimi capitoli.

precisione negli inserimenti e, talora, potrebbe condizionare alcune scelte discrezionali, relative, ad esempio, alla chiusura delle cartelle (qualora in un Servizio sia presente un maggior numero di “casi” potrebbero essere erogati finanziamenti superiori).

Un'altra difficoltà, per il ricercatore, è relativa alla necessità di comprendere e interpretare il significato di alcune etichette e, talora, di alcune variabili, nel momento in cui devono essere effettuate operazioni di raggruppamento o definizione. Occorre, infatti, confrontarsi con una terminologia funzionale all'uso da parte degli operatori, espressa con un linguaggio tecnico, non sempre di immediata comprensione a chi non tratta abitualmente la materia. Peraltro, anche se chi scrive ha utilizzato direttamente il programma Sisam (o forse proprio per questo), si è consapevoli che, nel momento in cui ci si trova di fronte ad una definizione di una situazione (ad esempio relativa alla problematica prevalente di un minore), l'opinione individuale di chi ha inserito il dato è l'elemento discriminante e una medesima etichetta può essere interpretata in maniera differente da diversi operatori. A questo occorre aggiungere la possibilità che l'inserimento sia stato effettuato da operatori di diverse professionalità: assistenti sociali che si occupano del lavoro diretto, ma anche operatori di segreteria o addetti amministrativi, che non sempre condividono un medesimo *framework* teorico.

Peraltro, dal momento che ai Servizi non sono state fornite risorse aggiuntive allo scopo di favorire l'inserimento dei dati, in considerazione dell'elevato carico di lavoro degli operatori, le informazioni non strettamente obbligatorie sono state quasi sempre trascurate. Questo ha comportato una carenza di informazioni su variabili che, per lo scopo di ricerca, sarebbero state fondamentali, è stato inoltre necessario eliminare molte informazioni perché non coerenti, ripetute o palesemente errate. Tutto ciò ha condizionato pesantemente la possibilità di approfondire piste di ricerca interessanti, prima fra tutte l'ipotesi di effettuare una comparazione tra i diversi Servizi negli esiti dei percorsi di allontanamento, in secondo luogo la possibilità di individuare una correlazione tra la composizione dei nuclei familiari e i diversi percorsi relativi ai minori allontanati.

E. Farmer afferma che i dati raccolti attraverso l'analisi delle cartelle informatizzate "sono, per definizione, la costruzione degli eventi degli operatori sociali" (Farmer, 2014, p. 352, trad. mia) e ne sottolinea i limiti, soprattutto relativi alle informazioni mancanti, o presenti in maniera parziale. Tuttavia, soprattutto rispetto alle situazioni dei minori collocati fuori famiglia, i dati amministrativi rappresentano una ricca fonte di informazioni sui bambini, le famiglie ed i percorsi progettuali e consentono al ricercatore di studiare aree di popolazione solitamente poco accessibili in maniera diretta.

Si ritiene che, anche nel nostro caso, i vantaggi derivati dallo studio dei dati disponibili siano superiori alle criticità derivanti dai limiti dei dati stessi.

Capitolo 5

La situazione dei minori fuori famiglia in Emilia-Romagna: analisi descrittiva

5.1 Le caratteristiche dei minori

Nel presente paragrafo verrà effettuata un'analisi volta ad evidenziare quali sono e come si sono modificate nel tempo le caratteristiche dei minori interessati tra il 2007 e il 2012 da interventi di collocamento etero-familiare²⁵, sia a tempo pieno che a tempo parziale, in Emilia-Romagna. L'analisi descrittiva è stata effettuata sia considerando il flusso delle nuove prese in carico, sia considerando il bacino di utenza nel suo complesso (dati di stock). Le variabili considerate sono quelle socio-demografiche (genere, età, nazionalità, Paese di nascita) e quelle indicate nel programma Sisam come *problematica prevalente* del minore in carico e del nucleo familiare di appartenenza. Si precisa che il sistema di rilevazione dei dati consente di inserire solo una problematica prevalente per ciascun minore in carico, quindi gli operatori devono necessariamente effettuare una scelta, riducendo la complessità delle situazioni. E' comunque possibile modificare la problematica prevalente nel tempo, nel caso si rilevino cambiamenti particolarmente significativi.

Nell'analisi dell'andamento temporale, sono stati considerati solo i Servizi che hanno fornito informazioni complete per tutti gli anni dal 2008 al 2012²⁶. Si è deciso, tuttavia, di inserire nell'analisi anche le situazioni prese in carico nel 2007, in quanto la percentuale delle situazioni aperte e chiuse nello stesso anno risulta sempre essere molto bassa (in termini di valori assoluti tra i 50 e gli 80 casi all'anno), quindi,

²⁵ Per esigenze di sintesi, nell'analisi descrittiva complessiva, con la definizione *collocamento etero-familiare* si intendono tutti i percorsi di accoglienza dei minori al di fuori del nucleo di origine, compresi gli affidi intra-familiari. Quando si distinguerà tra accoglienza presso parenti e accoglienza al di fuori dell'ambito familiare, verrà esplicitato.

²⁶ Sono quindi stati esclusi i Servizi che utilizzano la piattaforma Sisam Import e quelli che in alcune annate non hanno fornito i dati: Comune di Parma, Unione Terre di Castelli (MO), Istituzione comunale di Castelfranco Emilia (MO), Comune di Forlì e del Comprensorio forlivese, Distretto di Rimini, Distretto di Riccione, oltre ai Comuni di Podenzano, S.Giorgio Piacentino e Vigolzone (PC), all'Asp Seneca (BO) e all'Asp Circondario imolese. Le informazioni perse, escludendo questi Servizi, sono relative a circa 1.500 minori.

accettando un lieve margine di errore, si ritiene di poter estendere l'osservazione ad un anno in più, acquisendo informazioni relative ad oltre 700 minori.

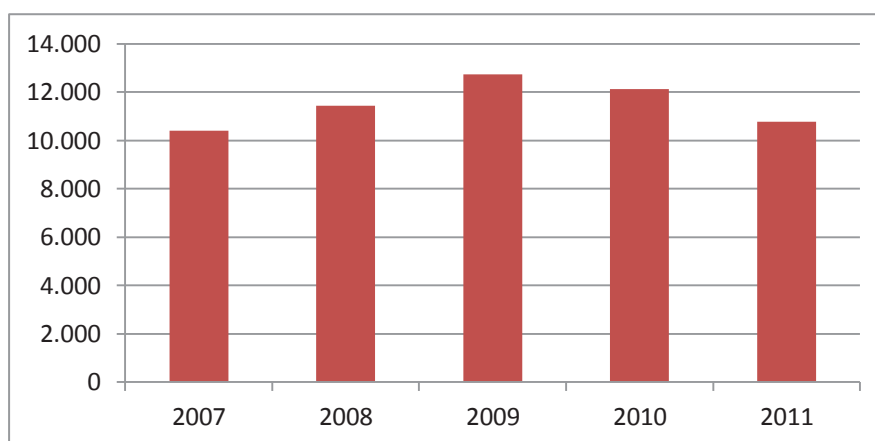
5.1.1 L'andamento nel tempo delle prese in carico

Il flusso delle nuove prese in carico

La popolazione totale della Regione Emilia-Romagna al 31/12/2012 era di 4.471.104 abitanti, tra il 2008 e il 2012 la popolazione minorile è aumentata del 9,4%, a fronte di un incremento della popolazione complessiva pari al 4,6%²⁷.

Il dato relativo al numero totale dei minori in carico ai Servizi sociali in Regione è disponibile fino al 2011, quando si aggirava su 54.500 unità, pari all'8% dei minori residenti. L'andamento del numero complessivo delle prese in carico ha presentato una tendenza incostante, che ha visto un calo nel 2010 e poi una nuova crescita. Se si osserva il flusso delle nuove prese in carico, il trend è in crescita fino al 2009, poi si evidenzia un netto calo: tra il 2009 e il 2011 le nuove prese in carico passano da 12.700 a 10.700 (graf. 5.1).

Grafico 5.1 Andamento nel tempo delle nuove prese in carico dei minori in Emilia-Romagna – totale della popolazione regionale, dati di flusso (*valori assoluti, anni 2007-2011*)
Fonte dati: Paltrinieri F., Michielli M. (a cura di) (2014), *Fotografia del sociale. Uno sguardo alla situazione italiana ed emiliano-romagnola*



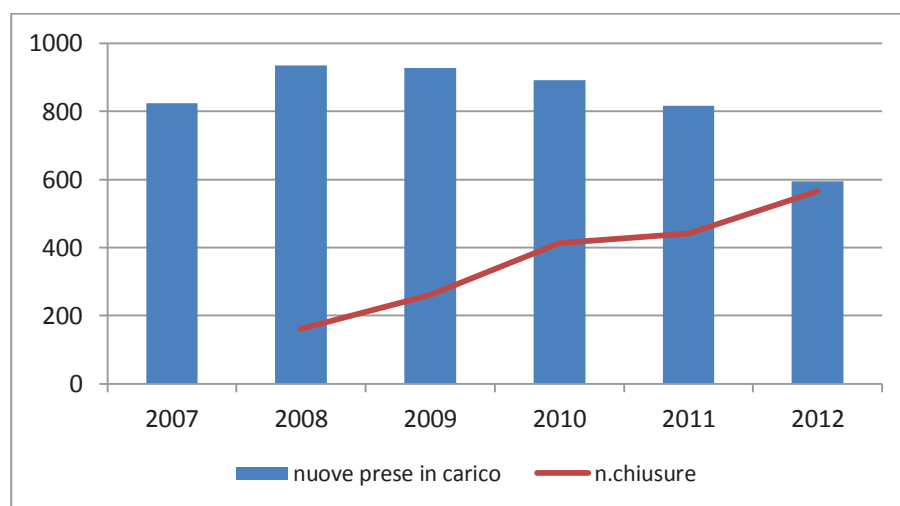
²⁷ Regione Emilia Romagna, *Statistica self Service* in www.regione.emilia-romagna.it

I minori interessati tra il 2007 e il 2012 da uno o più interventi di collocamento etero-familiare, a tempo pieno o parziale, sono in totale 8.458, tra questi quasi 5.000 sono stati presi in carico nel periodo osservato, gli altri in un periodo precedente.

L'andamento delle prese in carico dei minori con interventi di collocamento è stato in aumento fino al 2009, poi ha iniziato a diminuire progressivamente fino al 2012, quando le nuove prese in carico risultano inferiori quasi di un terzo rispetto ai tre anni precedenti. Questo dato risulta in contro tendenza rispetto all'andamento della popolazione, è però coerente sia con l'andamento complessivo dei minori presi in carico in Regione, sia col dato nazionale relativo ai minori fuori famiglia che, tra il 2007 e il 2011 ha fatto registrare una tendenza negativa (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, 2012, pag.8).

E' significativo osservare come, ad un calo progressivo del numero dei minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, corrisponda un aumento del numero di chiusure delle situazioni (graf.5.2).

Grafico 5.2 Andamento nel tempo delle nuove prese in carico e delle chiusure - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare - totale dei Servizi²⁸, dati di flusso (valori assoluti, anni 2007 - 2012)



Osservando il grafico, pare che, progressivamente, i Servizi di tutela minori dell'Emilia-Romagna abbiano deciso di diminuire gli interventi di collocamento di

²⁸ In questo grafico, a differenza di quelli successivi, è stato considerato il totale dei Servizi che hanno fornito informazioni, anche attraverso il Sistema Sisam import.

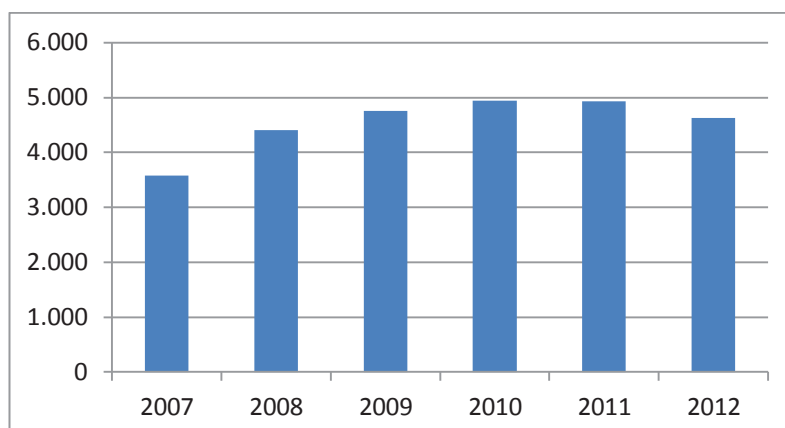
bambini e ragazzi all'esterno del nucleo. Al contempo, è evidente un aumento costante del numero delle dimissioni, tanto che, nel 2012, il numero dei dimessi e quello dei nuovi accessi è quasi coincidente. Il tema della conclusione dei percorsi di presa in carico dei Servizi sociali e quindi della chiusura del processo di aiuto è sempre molto dibattuto tra i *practitioners*, in quanto attiene, in modo particolare, alla delicatezza del rapporto tra assistente sociale ed utente. La riflessione su questo tema, infatti, apre ragionamenti sulla disponibilità degli operatori ad effettuare verifiche dell'efficacia dei loro interventi e sulla capacità di mostrare fiducia nelle possibilità di cambiamento e nell'autonomia delle persone. Il Sistema Informativo Sisam prevede che gli operatori effettuino la chiusura di una situazione all'interno del sistema dopo che, nell'arco di un anno, non è stato effettuato alcun intervento e non vi è stato alcun contatto col nucleo familiare, invitando implicitamente a valutare, anno per anno, gli interventi realizzati e l'andamento dei progetti.

Si possono effettuare diverse ipotesi circa le ragioni che potrebbero condurre all'aumento delle dimissioni tra i minori fuori famiglia. E' possibile che gli operatori, nel corso del tempo, abbiano acquisito una maggiore capacità di valutare i propri interventi e di individuare finalità e obiettivi raggiungibili e condivisi con le famiglie, d'altra parte è molto probabile anche che vi possa essere una pressione da parte degli amministratori a chiudere gli interventi di collocamento etero-familiare, notoriamente molto dispendiosi. L'aumento delle dimissioni potrebbe anche dipendere da un cambiamento nel tempo delle problematiche dei minori e delle famiglie, divenute meno impegnative, oppure più note e quindi maggiormente affrontabili, il dato che rende ancora più interessante questa tendenza è la contestuale riduzione delle prese in carico.

L'osservazione del bacino di utenza

Dall'analisi dei flussi si era potuto osservare una progressiva diminuzione delle nuove prese in carico a partire dal 2009, questo calo inizia ad avere un'influenza sul numero complessivo dei minori in carico dal 2011 ed appare molto più evidente nel 2012 (graf 5.3).

Grafico 5.3 Andamento nel tempo dei casi in carico - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (valori assoluti, anni 2007-2012)



Il dato relativo al calo delle situazioni di collocamento etero-familiare in carico ai Servizi, in particolare negli ultimi due anni osservati, da un lato, come già evidenziato, risulta coerente con quanto rilevato a livello nazionale, dall'altro potrebbe essere correlato ad alcuni fattori specifici.

La diminuzione degli interventi di collocamento all'esterno della famiglia potrebbe innanzitutto dipendere dal tentativo di privilegiare percorsi che vanno nella direzione della domiciliarità e del sostegno ai nuclei familiari in un'ottica preventiva. Da tempo la Regione sta promuovendo programmi sperimentali²⁹ di supporto alle famiglie "a rischio" di allontanamento ed ha aperto una riflessione circa la necessità di garantire una maggiore appropriatezza nelle azioni dei Servizi che coinvolgono le famiglie con minori, al fine di evitare situazioni di collocamento non necessarie. In quest'ottica, allo scopo di ridurre il numero di allontanamenti, sono state messe in campo risorse differenziate (sostegno educativo domiciliare, gruppi di supporto per i genitori, famiglie di appoggio,...).

Un altro aspetto da considerare è relativo alla crisi economica che ha colpito la popolazione (e i Servizi territoriali) negli ultimi anni e che potrebbe avere indotto gli operatori ad effettuare scelte maggiormente "oculate" in termini di collocamento dei minori. L'inserimento di un bambino o ragazzo all'interno di una comunità educativa è,

²⁹ Uno per tutti il programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione).

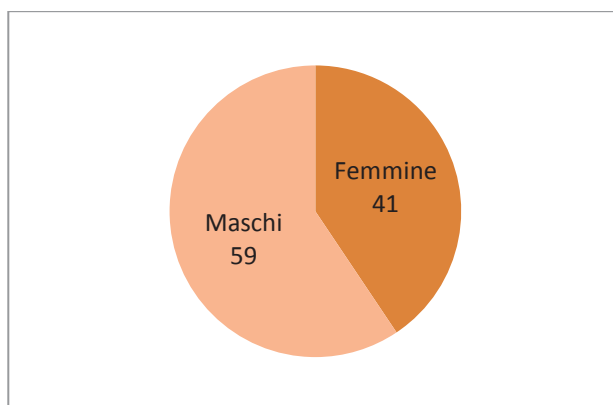
infatti, un intervento molto costoso da diversi punti di vista, ma, considerando nello specifico gli importi delle rette, è possibile ipotizzare che, mentre negli anni precedenti la crisi, la decisione di inserire o meno un minore in comunità veniva presa solo a partire dal progetto individuale, in un periodo di difficoltà economica vengano prese in considerazione anche le esigenze di bilancio. Con questa affermazione non si intende lasciare spazio all'idea che i minori non vengano più tutelati e che le loro necessità passino in secondo piano rispetto a quelle di gestione del bilancio economico. Si ritiene invece che i Servizi, considerando attentamente tutte le ipotesi progettuali, siano in grado spesso di individuare percorsi innovativi di sostegno ai bambini e alle famiglie, che non necessariamente prevedono un allontanamento a tempo pieno. D'altro canto, è anche ipotizzabile una sorta di "innalzamento della soglia di rischio", per cui, ad esempio, in situazioni di media gravità, si preferisce un inserimento in un centro semiresidenziale piuttosto che in struttura, riservando l'accoglienza a tempo pieno solo ai bambini e ragazzi che presentano le problematiche più gravi. Nel corso dell'analisi (in particolare nel capitolo settimo), il dato relativo alla diminuzione delle nuove prese in carico verrà approfondito, per evidenziare la presenza di eventuali cambiamenti nel tempo tra le diverse tipologie di intervento e nelle caratteristiche dell'utenza.

5.1.2 Il genere

Il flusso delle nuove prese in carico

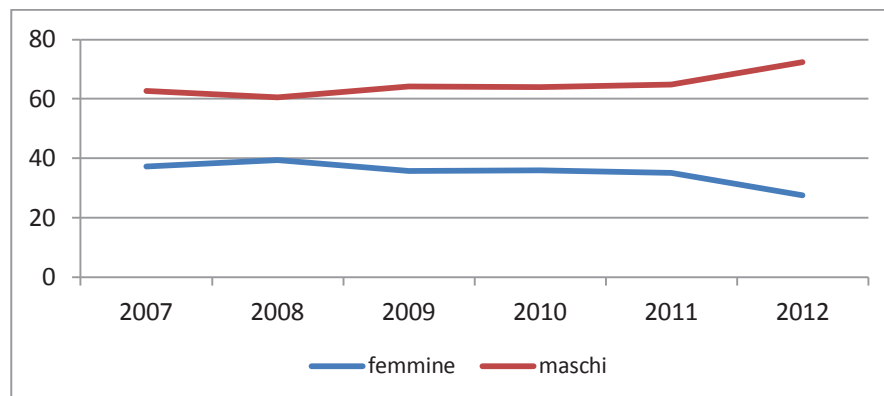
La popolazione interessata da interventi di collocamento etero-familiare è prevalentemente maschile (graf.5.4), in linea con la tendenza nazionale che vede, tra i minori fuori famiglia, una prevalenza di bambini e adolescenti maschi, in particolare negli inserimenti in comunità residenziale, dove rappresentano il 59,3% (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, 2012, pag.23).

Grafico 5.4 Genere dei minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (valori percentuali, anni 2007- 2012)



Osservando l'andamento nel tempo delle nuove prese in carico, si evidenzia come il divario tra i maschi e le femmine si accentui progressivamente con una differenza che aumenta di 10 punti percentuali nei 5 anni osservati (graf. 5.5), la presenza dei maschi all'interno delle nuove prese in carico nel 2012 è quasi il triplo rispetto a quella delle femmine.

Grafico 5.5 Andamento nel tempo della composizione di genere - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007- 2012)



5.1.3 L'età

Alla data della presa in carico, i minori interessati da interventi di collocamento etero-familiare, in Emilia-Romagna, hanno in media 9 anni e l'età media continua ad innalzarsi progressivamente nel corso del tempo (tab. 5.1).

Tabella 5.1 Andamento nel tempo dell'età media alla data di presa in carico - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (anni 2007- 2012)

anno presa in carico	età media
2007	7,9
2008	8,3
2009	9,2
2010	9,3
2011	9,9
2012	10,8

L'età dei bambini al momento della presa in carico appare piuttosto elevata, come si vedrà maggiormente nel dettaglio in seguito (cfr. capitolo settimo), l'età appare un fattore molto importante, che influenza sia le scelte relative al tipo di collocamento, sia gli esiti dei percorsi.

Per osservare l'andamento temporale, stata effettuata una suddivisione del campione in quattro classi di età: neonati (fino a un anno), bambini di età prescolare

(da due a cinque anni), bambini da sei a tredici anni e adolescenti (da quattordici anni su, ivi compresi i neo maggiorenni che ancora usufruiscono di interventi di accoglienza). Nella lettura dei dati occorre pertanto considerare che le classi di età individuate coprono periodi con differente durata temporale.

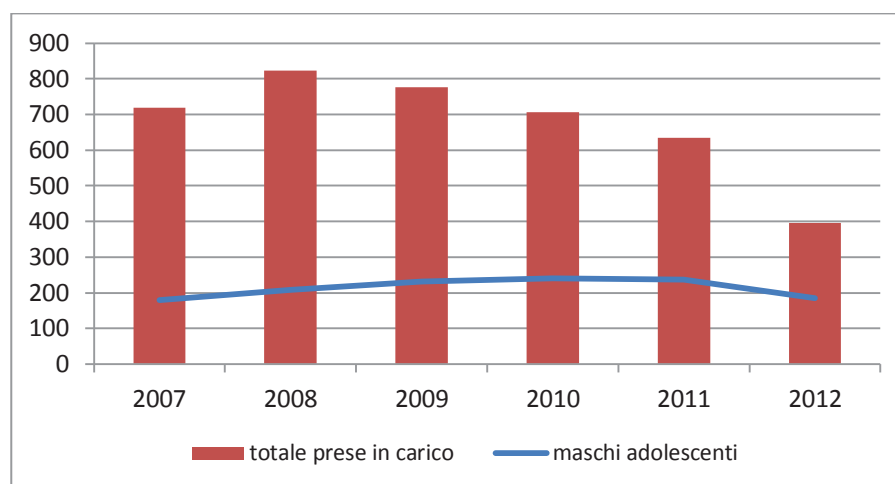
Il flusso delle nuove prese in carico

Se si osserva l'andamento nel tempo del flusso delle nuove prese in carico descritto nella tabella 5.2, nel quinquennio osservato si nota un calo progressivo della presenza dei bambini delle classi di età inferiori: la componente dei neonati diminuisce di quattro punti percentuali, quella dei bambini tra uno e cinque anni di sei punti, quella dei bambini tra sei e tredici anni di sette punti, mentre la componente dei ragazzi da quattordici anni in su raddoppia. Se nel 2007 si presentava, tra i minori da prendere in carico, una distribuzione abbastanza equa delle diverse classi di età, con una leggera prevalenza di bambini in età scolare e preadolescenti, nel 2012 la metà dei minori è costituita da adolescenti, prevalentemente maschi (graf. 5.6), mentre le classi di età inferiori risultano distribuite in maniera sostanzialmente equa.

Tabella 5.2 Andamento nel tempo delle classi di età – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (*valori percentuali di riga, anni 2007- 2012*)

anno presa in carico	neonati	età pre-scolare	da 6 a 13 anni	da 14 anni in su	totale
2007	18,5	23,0	30,4	27,9	100
2008	17,3	22,8	29,9	29,8	100
2009	14,9	19,5	29,7	35,7	100
2010	15,1	19,0	28,1	37,4	100
2011	14,6	17,1	23,2	44,9	100
2012	13,6	15,6	17,6	53,0	100

Grafico 5.6 Componente di maschi adolescenti sul totale delle prese in carico - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso
(valori assoluti, anni 2007-2012)



Dai dati si evince un significativo innalzamento dell'età, in particolare la maggiore presenza di adolescenti (vediamo che, nel 2012, i maschi adolescenti coprono la metà delle nuove prese in carico) comporta necessariamente una riflessione sulle problematiche da affrontare in relazione alle pratiche di accoglienza.

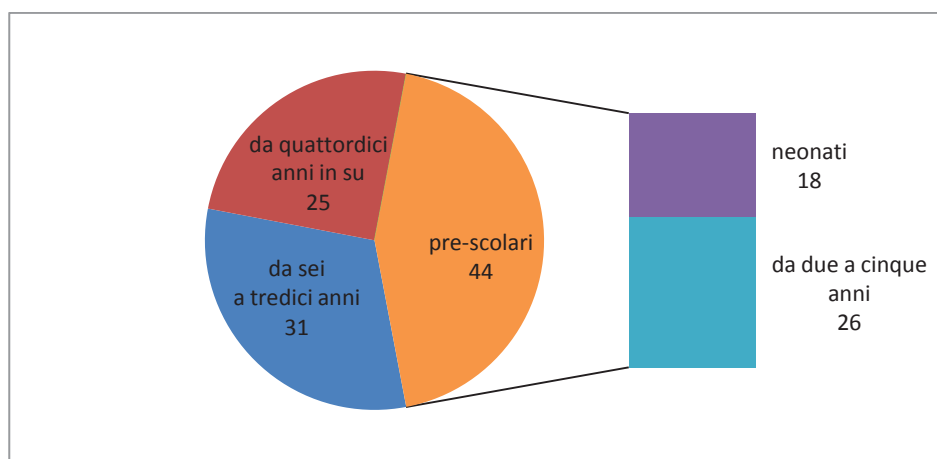
Le ricerche evidenziano, infatti, come sia molto più probabile che un ragazzo venga inserito in un contesto comunitario piuttosto che in famiglia affidataria e come sia meno probabile che chi viene allontanato dalla famiglia in adolescenza si ricongiunga ai genitori, mentre è più probabile che, fin dall'inizio, l'obiettivo del progetto sia il raggiungimento dell'autonomia (López *et al.*, 2013; Lutman e Farmer, 2013). Un'altra riflessione è relativa al percorso che conduce alla scelta dell'allontanamento: qualora venga attuato quando il minore è più grande, si può ipotizzare che gli operatori abbiano già tentato l'attuazione di diversi interventi con la famiglia di origine, senza che la situazione di pregiudizio si sia modificata significativamente. Il collocamento etero-familiare si configura quindi come *extrema ratio*, da cui difficilmente si riesce a tornare indietro. Con l'aumentare dell'età dei bambini, eventuali problematiche di natura emotiva o comportamentale dei minori diventano sempre più difficili da gestire per i genitori (o per gli affidatari e gli educatori di comunità) e questo incide sulla qualità dei rapporti tra i minori e il nucleo familiare e, di conseguenza, sulla possibilità di riunificazione (Shaw, 2010; Akin, 2011).

Un interrogativo che si apre, quindi, è se gli interventi di affido familiare saranno in grado di “reggere” a fronte della presenza sempre più numerosa di adolescenti, oppure se ci possiamo aspettare che l’accoglienza residenziale diventi sempre più appannaggio delle strutture. Accanto a questo, possiamo chiederci cosa significa parlare di rientro in famiglia quando il collocamento etero-familiare avviene in adolescenza e, di conseguenza, come si possa declinare il tema della *riunificazione familiare* quando, in partenza, è evidente che non si ipotizza la ripresa della convivenza del ragazzo coi genitori.

L’osservazione del bacino di utenza

Se si esamina il complesso degli interventi, come è evidente nel grafico 5.7, la fascia di età maggiormente rappresentata è quella dei bambini di età prescolare, seguita dai bambini nell’età della scuola primaria e secondaria di primo grado, quindi dagli adolescenti e giovani. All’interno della fascia di età prescolare, poco meno della metà è costituita da neonati, occorre però precisare che in questa osservazione vengono considerati anche gli interventi di inserimento in comunità dei bambini con la madre.

Grafico 5.7 Classi di età dei minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (valori percentuali, anni 2007- 2012)



Laddove i dati relativi al flusso delle nuove prese in carico ci mostrano un crescente ingresso di adolescenti nella popolazione dei minori interessati da interventi

di collocamento etero-familiare, osservando le caratteristiche del bacino di utenza nel tempo (tab. 5.3), si può affermare che la componente dei bambini di età prescolare si mantiene abbastanza costante. La percentuale dei neonati è attorno al 20%, quella dei bambini tra due e cinque anni attorno al 30%. I bambini nella fascia di età tra sei e tredici anni, pur costituendo il gruppo maggiormente numeroso, diminuiscono progressivamente, mentre la percentuale di adolescenti cresce di cinque punti percentuali, rimanendo al di sotto del 20%. L'elevata presenza di bambini piccoli (come emerge dalla tabella 5.3, le prime due classi di età coprono, da sole, il 50% della popolazione) porta indubbiamente ad una riflessione sulle condizioni di disagio dei nuclei familiari e sul significato degli allontanamenti effettuati in tenera età, si potrebbe, d'altronde, leggere il dato anche come un indice del tentativo degli operatori di affrontare precocemente le difficoltà familiari.

Tabella 5.3 Andamento nel tempo delle classi di età – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare di collocamento etero-familiare, dati di stock
(valori percentuali di riga, anni 2007-2012)

anno di presa in carico	neonati	pre-scolari	da 6 a 13 anni	da 14 anni su	totale
2007	21,2	30,7	35,6	12,5	100
2008	20,3	29,2	34,3	16,2	100
2009	20,2	28,7	33,8	17,3	100
2010	19,8	28,5	33,9	17,8	100
2011	20,3	28,5	33,4	17,8	100
2012	21	29	32,3	17,7	100

L'osservazione del bacino di utenza conferma quindi la tendenza all'aumento della presenza di adolescenti, già evidenziata chiaramente nei dati di flusso, mentre i bambini dai sei ai tredici anni presentano una tendenza al calo.

I cambiamenti all'interno dell'utenza nel suo complesso stanno avvenendo in maniera graduale ed è ancora ingente la componente costituita dai bambini piccoli o piccolissimi. Il confronto tra la situazione delle classi di età dal punto di vista del bacino di utenza e dal punto di vista dell'andamento delle nuove prese in carico apre il tema dell'appropriatezza degli interventi a seconda dell'età dei minori. Appare necessario, per gli operatori, avere la possibilità di attivare percorsi estremamente differenziati, in

grado di poter offrire risposte di accoglienza adeguate alle diverse caratteristiche dei minori e delle famiglie.

5.1.4 La nazionalità

Riflettere sul tema della nazionalità dei minori con interventi di collocamento etero-familiare (ma anche, più in generale, dei minori seguiti dai Servizi sociali) obbliga ad effettuare delle generalizzazioni che semplificano la realtà, riducendo la molteplicità e la varietà delle esperienze. Si è consapevoli di quanto sia diverso il percorso che porta, ad esempio, all'inserimento in comunità di un ragazzo di sedici anni, arrivato in Italia da solo con l'intenzione di trovare un lavoro per sostenere la famiglia rimasta nel Paese di origine e, invece, l'inserimento nella medesima comunità di una ragazza cresciuta in Italia da genitori stranieri, con cui si trova a vivere in conflitto a causa dei suoi comportamenti "troppo occidentali". Sarebbe interessante riuscire ad approfondire i diversi percorsi, per poter effettuare riflessioni finalizzate ad una lettura degli interventi di collocamento etero-familiare maggiormente rispettosa degli aspetti culturali e delle diverse *identità possibili* (Valtolina e Marazzi, 2006) dei minori stranieri. A riprova di ciò, è utile evidenziare che, all'interno del nostro campione, sono presenti minori nati in 93 Paesi differenti e con 105 cittadinanze diverse.

Sulla totalità del campione, il 48% dei minori accolti è di nazionalità italiana e il 52% è straniero, osservando però il flusso delle nuove prese in carico nel tempo (graf. 5.8), come già evidenziato, la percentuale dei minori stranieri sale progressivamente, fino a coprire il 76,2% delle nuove prese in carico nel 2012. Il dato risulta in controtendenza rispetto all'andamento generale della popolazione minorenni in Emilia-Romagna (graf. 5.9), che invece vede un aumento con una tendenza simile sia tra gli italiani che tra gli stranieri, i minori stranieri sono quindi sovra rappresentati nella popolazione dei minori fuori famiglia.

Grafico 5.8 Andamento nel tempo della composizione della nazionalità italiana e straniera - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007- 2012)

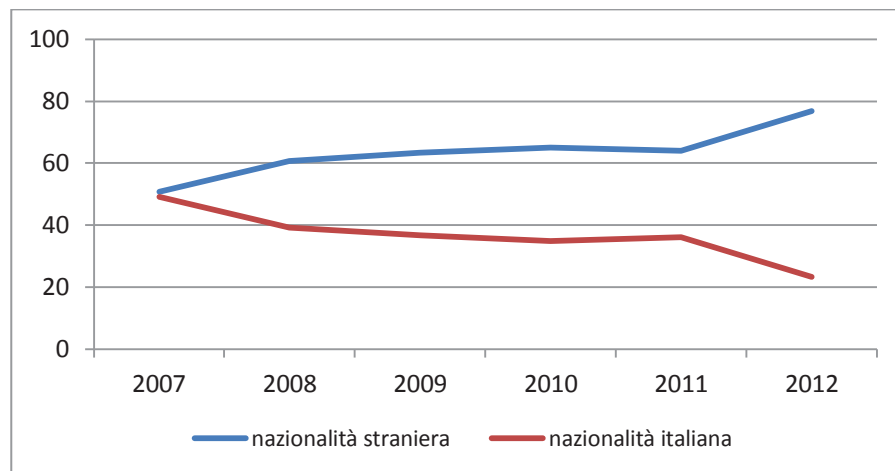
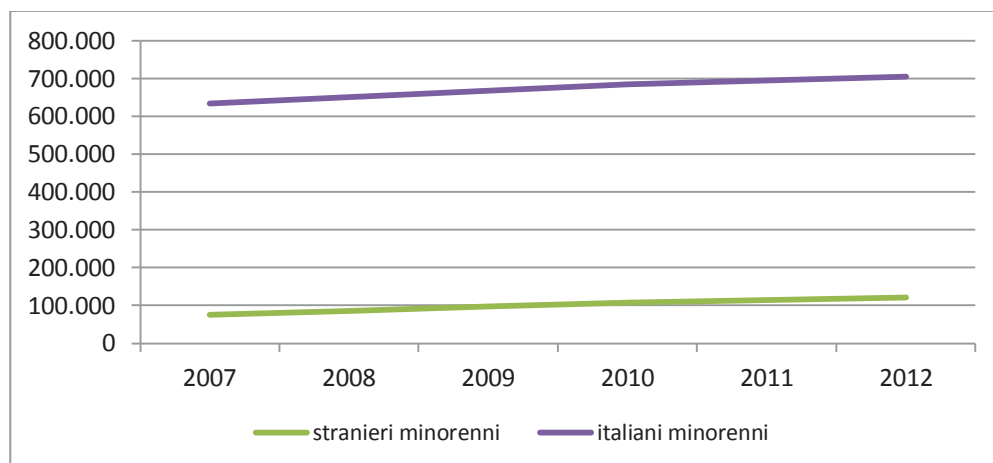
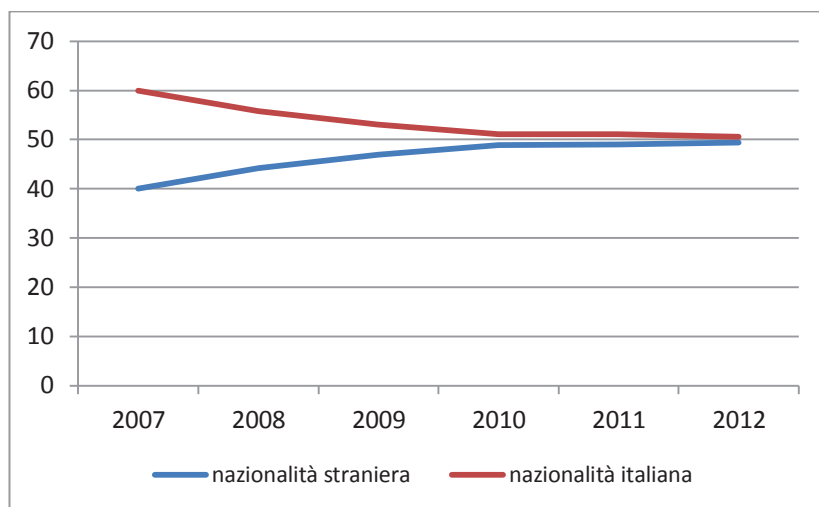


Grafico 5.9 Andamento nel tempo della popolazione minorile in Emilia Romagna per nazionalità italiana e straniera, dati di flusso (valori assoluti, anni 2007- 2012)
Fonte dati: Statistica Self Service Regione Emilia-Romagna



L'aumento della presenza della componente straniera all'interno della popolazione dei minori interessati da interventi di collocamento etero-familiare è evidente anche nel grafico 5.10, che rappresenta l'andamento temporale del bacino di utenza suddiviso in italiani e stranieri: se nel 2007 i minori italiani rappresentavano il 10% in più rispetto ai minori stranieri, dopo 5 anni la proporzione tra le due categorie è pressoché identica.

Grafico 5.10 Andamento nel tempo della composizione della nazionalità italiana e straniera - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock
(valori percentuali, anni 2007- 2012)



Il tema dell'interazione con i bambini o i ragazzi stranieri e i loro genitori non è solo relativo al sottoinsieme rappresentato dai minori fuori famiglia, in quanto nelle prese in carico complessive dei Servizi sociali in Emilia-Romagna, i minori stranieri costituiscono la metà del totale e la loro presenza è in costante aumento (Paltrinieri F. e Michielli M., 2014, pag. 155). Si segnala però che la delicatezza degli interventi di collocamento etero-familiare, sia a tempo pieno che a tempo parziale, incontra un ulteriore elemento di complessità quando gli operatori si rapportano con famiglie di culture diverse. Come suggeriscono Long e Ricucci (2013), commentando gli esiti di una ricerca che hanno effettuato sugli affidamenti familiari nel Comune di Torino, la sovra rappresentazione dei minori stranieri in affidamento (ma le considerazioni valgono anche per gli inserimenti in comunità), è certo dovuta, almeno in parte, alla maggiore fragilità dei nuclei familiari immigrati, che, più frequentemente rispetto agli italiani, presentano disagi dovuti a problemi lavorativi e abitativi, all'assenza di supporti parentali, a difficoltà linguistiche. Il dato potrebbe, però, dipendere anche da un minor investimento in progetti di sostegno alla genitorialità, finalizzati a prevenire un allontanamento. Questo avviene, secondo le autrici, perché gli operatori dispongono di scarsi strumenti in grado di comprendere e decodificare comportamenti e atteggiamenti dovuti a tradizioni culturali o religiose e quindi tendono ad adottare

orientamenti prescrittivi, o addirittura sanzionatori, in misura maggiore rispetto a quanto avviene con le famiglie italiane.

Per poter fornire un'immagine, per quanto approssimativa, delle differenti origini dei minori stranieri, le diverse nazionalità sono state raggruppate per continente, tenendo comunque distinta quella italiana. Nel totale dei minori osservati (tab. 5.4), il 27% è cittadino di un Paese africano, il 15% di un Paese europeo e l'8% di un Paese asiatico.

I minori italiani, come già evidenziato, sono in calo: la loro presenza, in termini percentuali, si è quasi dimezzata tra il 2007 e il 2012, è raddoppiata invece la presenza di minori con nazionalità europea (la percentuale passa dal 15% al 30%). La componente dei minori africani è rimasta pressoché costante, attestandosi attorno al 30%, i minori con nazionalità di un Paese asiatico sono aumentati fino al 2010 per poi diminuire negli ultimi due anni osservati (graf. 5.11).

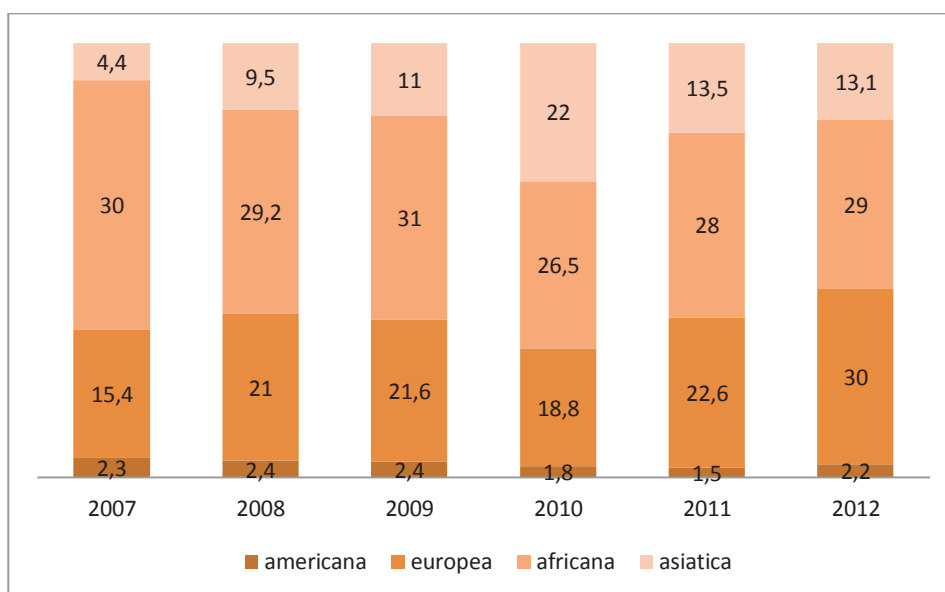
Il flusso dei "nuovi arrivi" proviene quindi prevalentemente dall'Europa, in particolare dall'Europa dell'Est³⁰, peraltro il periodo osservato coincide con quello immediatamente successivo all'ingresso nell'Unione Europea di Romania e Bulgaria.

Tabella 5.4 Composizione della nazionalità per continente - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (anni 2007-2012)

Nazionalità per continente	Valori assoluti	Valori percentuali
nazionalità italiana	4.086	48,41
nazionalità africana	2.268	26,88
nazionalità europea	1.262	14,96
nazionalità asiatica	653	7,74
nazionalità americana	165	1,96
nazionalità apolide	4	0,05
<i>totale</i>	<i>8.434</i>	<i>100,00</i>

³⁰ Si segnala che, nel complesso della popolazione osservata, tra i minori stranieri prevalgono quelli di nazionalità marocchina (10% del totale dei minori fuori famiglia) e albanese (7%), seguiti dai minori nigeriani, tunisini, romeni e ghanesi (tra 4% e 3%). Rispetto invece ai Paesi di nascita, la percentuale di minori nati in Albania e in Marocco è pressoché equivalente (6%), seguono i minori nati in Romania e in Tunisia, per i quali la percentuale è attorno al 2%.

Grafico 5.11 Andamento nel tempo della composizione della nazionalità per continente - soli minori stranieri interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007-2012)



La popolazione dei minori stranieri interessati da interventi di collocamento etero-familiare risulta essere composta in buona parte da minori nati in Italia da genitori stranieri (39%), anche se la tendenza delle nuove prese in carico presenta un aumento dei minori nati all'estero, in particolare in Asia ed Europa. Si osserva, infatti, una differenza abbastanza significativa nei percorsi migratori tra i minori africani, sia provenienti dalla fascia del Nord Africa, sia dai Paesi equatoriali, e quelli europei. Tra i minori provenienti dall'Africa, è molto alta la componente di quelli che sono nati in Italia, indice di una scelta del nucleo familiare, che si inserisce in un percorso migratorio *definitivo* (Zanfrini, 2004), o comunque di lungo periodo. I minori provenienti dall'Europa giungono in Italia prevalentemente da soli, in cerca di opportunità di studio o di lavoro, spesso senza alcun riferimento sul territorio italiano, e, per la maggior parte, entrano nei percorsi previsti per i "minori stranieri non accompagnati" (cfr. infra).

L'elevata percentuale dei minori stranieri nati in Italia e collocati fuori famiglia merita una riflessione: si tratta frequentemente di bambini e ragazzi di "seconda generazione", che, per la maggior parte, hanno frequentato la scuola in Italia e presentano caratteristiche e atteggiamenti, che possono renderli molto simili ai

coetanei italiani³¹. Nel momento in cui si attuano interventi di collocamento eterofamiliare è necessario tenere presente questa “doppia appartenenza” (o questa assenza di appartenenza), che ben emerge da alcune interviste effettuate recentemente nel corso di indagini qualitative (Regione Veneto, 2013), in cui i ragazzi stessi si definiscono “italiani”. Anche semplicemente dalla lettura di questi dati, è evidente come occorra evitare, per gli operatori ed i *policy makers*, la tendenza ad approcciarsi alla situazione dei minori stranieri con un atteggiamento semplificatorio, ricorrendo a stereotipi o a percorsi ritenuti consolidati a priori. In Emilia-Romagna vedremo essere molto numerosa la presenza di minori stranieri non accompagnati all’interno della popolazione dei bambini e ragazzi fuori famiglia, ma, osservando l’elevata percentuale di minori stranieri nati in Italia, si evidenzia come sia necessario porre attenzione alla pluralità dei percorsi che possono condurre alla crisi dei legami familiari, in cui la componente migratoria può configurarsi come un elemento determinante, ma non come l’unico fattore da prendere in considerazione.

5.1.5 Genere, età e nazionalità: riflessioni di insieme

Abbiamo rilevato come, all’interno del campione, vi sia una prevalenza dei maschi rispetto alle femmine e un progressivo aumento dei maschi nel quinquennio considerato. E’ possibile approfondire questa informazione osservando il genere dei minori anche in relazione all’età e alla nazionalità.

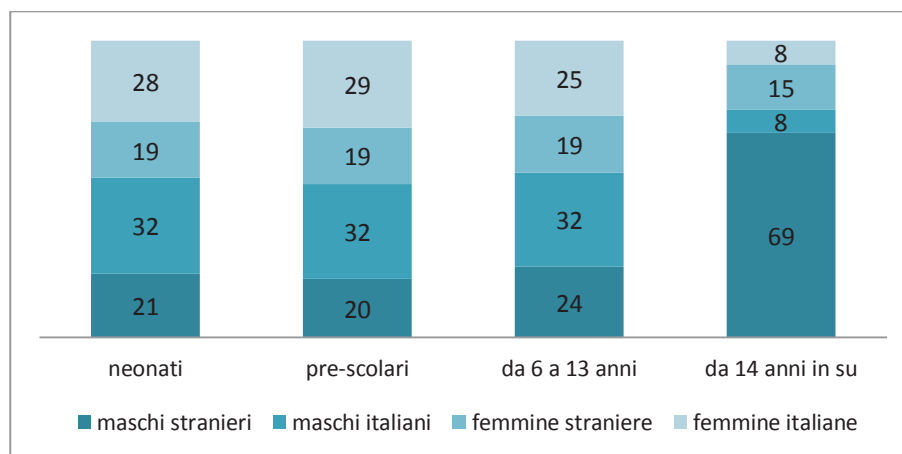
Se prendiamo in considerazione i maschi, come è evidente nel grafico 5.12, osserviamo che gli italiani e gli stranieri presentano una composizione speculare delle diverse classi di età. E’ evidente, infatti, che la metà dei maschi stranieri è costituita da adolescenti e giovani e oltre il 60% dei maschi italiani sono invece bambini fino a cinque anni di età, peraltro gli adolescenti rappresentano una quota molto piccola tra i maschi italiani, pari all’8%. Tra le femmine la situazione appare leggermente più

³¹ Le ricerche evidenziano come la peculiare condizione delle cosiddette “seconde generazioni” risulti quella maggiormente critica nel percorso di costruzione identitaria degli adolescenti e dei giovani. Essi rischiano di trovarsi in una condizione di “marginalità culturale”, sia rispetto al Paese di appartenenza dei genitori che rispetto al Paese di accoglienza e sono esposti ad un elevato rischio di psicopatologia (Valtolina, Marazzi, 2006). Per una classificazione delle diverse tipologie di “seconde generazioni” si veda Zanfrini (2004), pag.35.

equilibrata: sia tra le italiane che tra le straniere prevale la presenza di bambine fino a cinque anni, seguite da quelle tra sei e tredici anni e poi dalle adolescenti, anche se la percentuale di adolescenti straniere risulta comunque quasi il doppio rispetto alle italiane.

Tra le femmine, quindi, l'influenza della nazionalità sull'età alla data della presa in carico è meno forte rispetto ai maschi, dove si notano differenze significative sia tra i bambini molto piccoli che tra gli adolescenti.

Grafico 5.12 Composizione per genere e nazionalità delle diverse classi di età - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



Il dato risulta ancora più evidente se prendiamo come riferimento le classi di età: si osserva una composizione abbastanza omogenea per genere e nazionalità dei minori nelle prime tre fasce di età, con una prevalenza dei minori maschi italiani, seguiti dalle femmine italiane. Tra gli adolescenti, invece, quasi il 70% è costituito da maschi stranieri, il 15% sono femmine straniere, mentre tra gli italiani la percentuale di maschi e femmine si equivale ed è pari all'8%.

La presenza dei maschi stranieri, nei cinque anni osservati, cresce del 25%, mentre quella dei maschi italiani dimezza, peraltro diminuisce anche la componente femminile, sia tra le minori italiane che tra le minori straniere. La massiccia presenza di maschi stranieri tra gli adolescenti fuori famiglia va presumibilmente connessa al numero dei minori stranieri non accompagnati, che rappresentano, come vedremo,

gran parte dell'utenza delle strutture residenziali, nel corso del lavoro questa tematica verrà approfondita.

Tuttavia, non colpisce solo la grande differenza tra italiani e stranieri all'interno della classe di età degli adolescenti, ma anche la sostanziale omogeneità di genere e nazionalità all'interno delle classi di età inferiori. Pur nella consapevolezza che il dato indica comunque una sovra rappresentazione dei minori stranieri all'interno del campione, in quanto complessivamente in Regione rappresentano circa il 7% dei minori italiani (graf. 5.9), sembra che, nella pratica dei Servizi, le famiglie con bambini siano portatrici di un disagio trasversale, che colpisce in ugual misura italiani e stranieri, maschi e femmine, come se, a fronte delle difficoltà familiari, le differenze si annullassero, in una sorta di "integrazione nel disagio". Il rischio, per gli operatori, potrebbe quindi essere quello di "assuefarsi" a trattare in maniera indifferenziata le situazioni, senza tenere conto, come già esposto, delle peculiarità culturali dei diversi nuclei. L'analisi successiva esplorerà le varie aree di criticità che hanno condotto le famiglie all'interazione coi Servizi e si cercherà di comprendere se, effettivamente, l'apparente omogeneità del campione nelle classi di età inferiori, presenti al suo interno delle differenziazioni in termini di problematiche prevalenti e percorsi progettuali.

5.1.6 I tipi familiari

La composizione del nucleo familiare dei minori è una variabile fondamentale da considerare nell'analisi dei percorsi di collocamento etero-familiare di bambini e ragazzi. Questa affermazione è comprensibile anche a livello intuitivo, tuttavia vi sono ricerche che hanno dimostrato come un cambiamento nella composizione del nucleo familiare di origine influenzi positivamente la possibilità per i minori allontanati di rientrare in famiglia, oppure di permanere in famiglia dopo la riunificazione senza rischiare di subire ulteriori allontanamenti (Farmer e Wijedasa, 2013). Inoltre sono state individuate composizioni familiari maggiormente a rischio di allontanamento, ad esempio le madri sole (Wells e Guo, 1999; Shaw, 2010).

Il Sistema Informativo Sisam prevede la possibilità di inserire, per ciascun minore, ogni componente del suo nucleo familiare con i relativi dati anagrafici e il rapporto di parentela e di aggiornare la situazione, in seguito a modifiche sopravvenute successivamente. Tuttavia la compilazione del dato è facoltativa, quindi, nella nostra analisi, sono a disposizione le informazioni relative al nucleo familiare solo per il 54% dei minori considerati (in termini di valori assoluti circa 4.270 su 8.450). Si è ritenuto, pertanto, che non fosse opportuno effettuare un'analisi distinta della variabile relativa alle tipologie familiari, data la bassa frequenza, che non consente di poter allargare le riflessioni alla totalità del campione.

Nell'analisi multivariata (V. capitolo settimo), la variabile relativa ai tipi familiari è stata inserita come variabile di controllo degli esiti dell'analisi bivariata, in altri termini, si è cercato di capire se i risultati ottenuti dall'analisi si modificassero a causa dei tipi familiari oppure no.

Si ritiene comunque interessante riportare di seguito la descrizione dei tipi familiari individuati e la loro distribuzione all'interno del campione ridotto a nostra disposizione.

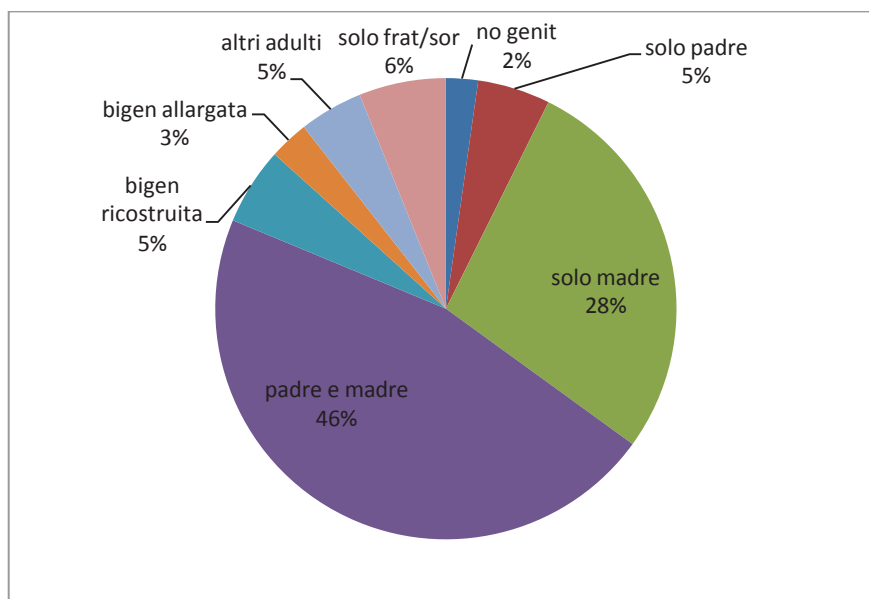
I tipi familiari individuati sono i seguenti:

- *No genitori*: per i minori che hanno il nucleo familiare vuoto.
- *Mono pura madre*: quando l'unico componente adulto del nucleo familiare è la madre.

- *Mono pura padre*: quando l'unico componente adulto del nucleo familiare è il padre.
- *Bigenitoriale pura*: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono il padre e la madre.
- *Bigenitoriale allargata*: quando, oltre al padre e alla madre, nel nucleo familiare vi sono altri adulti.
- *Bigenitoriale ricostruita pura*: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono il padre o la madre e il rispettivo convivente.
- *Bigenitoriale ricostruita allargata*: quando, oltre al padre o alla madre e al convivente, sono presenti altri adulti.
- *Altri adulti*: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono diversi dal padre e dalla madre.
- *Solo fratelli/sorelle*: quando il nucleo, oltre al minore, comprende solo fratelli o sorelle.

Come è descritto nel grafico 5.13, nel campione ridotto osservato, il 46% dei minori, al momento della presa in carico, viveva con entrambi i genitori, il 28% solo con la madre, il 5% solo col padre e il 6% solo con fratelli e sorelle.

Grafico 5.13 Composizione dei tipi familiari - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare - tolte le situazioni senza informazioni, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



All'interno di questo gruppo, il 12% dei minori (543 in termini di valori assoluti) cambia il nucleo familiare nel corso della presa in carico e la situazione complessiva si modifica. La percentuale dei minori che vivono con entrambi i genitori scende al 43%, sale al 9% la percentuale dei minori che vivono solo con fratelli e sorelle, mentre la quota di chi vive solo con la madre o solo con il padre non si modifica. Anche la situazione delle altre tipologie familiari rimane costante e le percentuali sono pari o inferiori al 5%.

5.1.7 Le problematiche prevalenti dei minori

Esaminare quali siano le problematiche che conducono alla scelta di avvalersi di interventi di collocamento fuori famiglia, a tempo pieno o part time, e come queste problematiche si modifichino nel tempo, è indubbiamente il primo passo per poter comprendere quali siano le situazioni che gli operatori si trovano di fronte e quali risposte vengono fornite dai Servizi. Occorre tuttavia precisare che definire la "problematica prevalente" del minore (e successivamente dei nuclei familiari) non significa che sia possibile identificare automaticamente questa problematica con la

causa dell'allontanamento. La "problematica prevalente" è quella che viene individuata dagli operatori come la "ragione principale" per la presa in carico, l'analisi ci aiuta quindi a identificare quali sono, come si distribuiscono e come interagiscono le problematiche principali dei minori e dei nuclei familiari, in quelle situazioni in cui i Servizi, in un preciso momento della presa in carico, hanno attuato un intervento di collocamento etero-familiare.

Si è deciso, quasi sempre, di mantenere nell'analisi le definizioni delle problematiche prevalenti dei minori presenti all'interno del Sistema Informativo Sisam e analoga scelta è stata fatta circa le problematiche dei nuclei familiari, perché sono le "etichette" di lettura delle situazioni di cui si avvalgono gli operatori in Emilia-Romagna, anche se alcune non si rivelano di immediata comprensione a coloro che non le utilizzano abitualmente.

Nel presente capitolo, verrà effettuata una descrizione della distribuzione delle problematiche all'interno del campione osservato e dell'andamento temporale, utilizzando sia le informazioni relative al flusso delle nuove prese in carico, che al bacino complessivo di utenza. Nel capitolo settimo verrà delineato un profilo maggiormente approfondito di ciascuna problematica e si osserverà la relazione presente con le differenti tipologie di collocamento e di esito.

Il grafico 5.14 descrive la distribuzione delle diverse problematiche all'interno del campione, i grafici 5.15 e 5.16 l'andamento temporale del flusso delle nuove prese in carico.

Grafico 5.14 Distribuzione delle problematiche prevalenti dei minori – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)

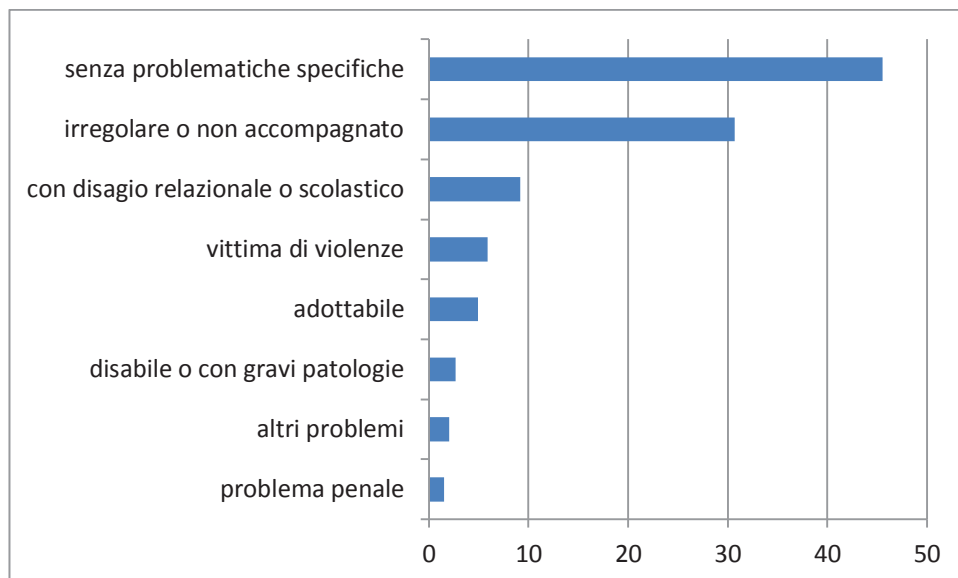


Grafico 5.15 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei minori - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007-2012)

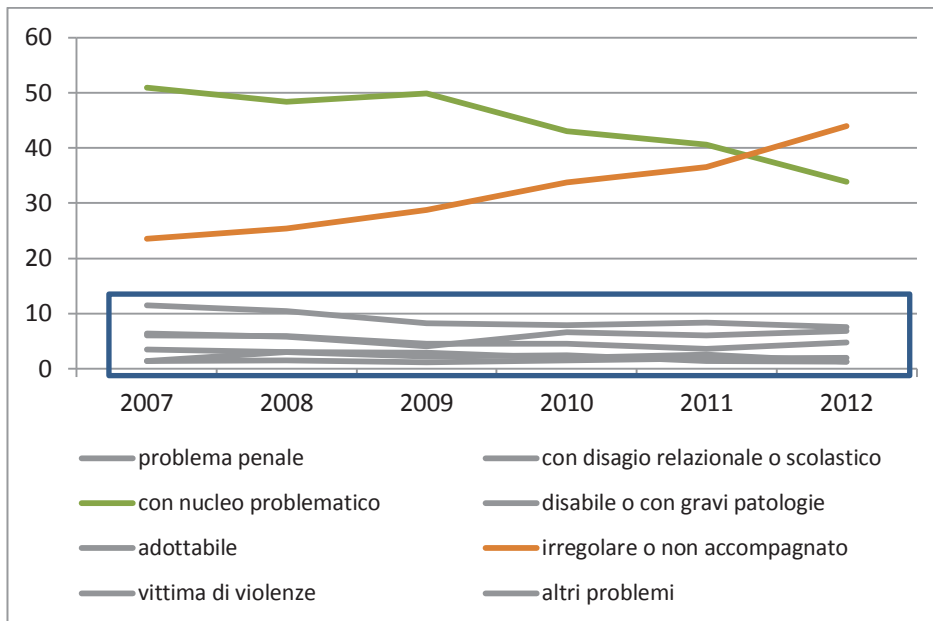
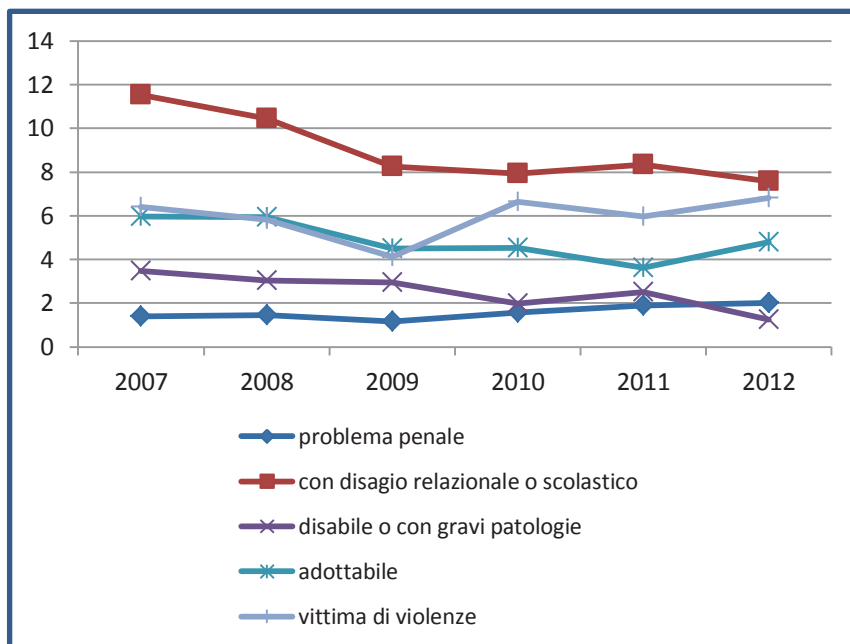


Grafico 5.16 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei minori - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, esclusi irregolari o non accompagnati e nuclei problematici, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007-2012)



Il flusso delle nuove prese in carico

I minori “senza problematiche”

Osservando le problematiche dei minori interessati da un intervento di collocamento tra il 2007 e il 2012 emerge, in realtà, come quasi la metà di essi (il 45%) non presenti alcuna problematica specifica, ma appartenga a quello che, all'interno del Sistema Informativo, viene definito un “nucleo problematico”. Le difficoltà principali, quindi, non sono tanto da ricercare in disagi, disfunzioni o comportamenti del bambino o ragazzo, ma è la famiglia a presentare problematiche tali, da rendere necessario un allontanamento o un affiancamento importante nella cura dei figli. E' possibile quindi trovarsi di fronte a genitori con patologie o difficoltà personali (ad esempio problemi di dipendenza, patologie psichiatriche o fisiche gravi, problemi penali,...), oppure la carenza nelle cure genitoriali può essere dovuta a relazioni complesse all'interno del nucleo familiare, come, ad esempio, nei casi di separazione conflittuale, o ancora derivare da disagi nell'inserimento nel contesto sociale ed essere quindi legata, ad esempio, a gravi difficoltà economiche o abitative. Spesso le problematiche appartengono a tutti e tre i livelli suddetti e si combinano, generando quelle che, nel gergo dei Servizi, vengono definite “famiglie multiproblematiche”³². La sfida per gli operatori, in queste situazioni, è quella di riuscire ad utilizzare il periodo dell'allontanamento o i supporti diurni forniti, per affrontare il disagio familiare e restituire ai figli un ambiente di crescita sufficientemente idoneo.

Se si osserva l'andamento temporale degli utenti in ingresso (graf. 5.15), è evidente un calo progressivo dei minori interessati da questa problematica, che nel 2007 copriva la metà della popolazione, nel 2012 il 34%. La diminuzione potrebbe essere dovuta ad una maggiore attenzione nell'individuare le difficoltà specifiche di ciascuno dei bambini e ragazzi, oppure all'aumento della presenza di minori con

³² T. Arnkil, nel suo testo *Metodi dialogici nel lavoro di rete*, affronta in ottica critica la definizione di “famiglia multiproblematica”, sottolineando come spesso questa etichetta venga utilizzata quando sono coinvolti i Servizi di diversi Enti, che propongono percorsi di cura iper-specializzati e al contempo estremamente frammentati. A parere dell'autore, sarebbe, in tal senso, più corretto utilizzare la definizione “famiglie multi-enti” (Arnkil e Seikkula, 2012, pag. 87).

problematiche ben identificabili, come, ad esempio, quella dei minori stranieri non accompagnati.

I minori “stranieri irregolari o non accompagnati”

I minori stranieri irregolari o non accompagnati, rappresentano, infatti, il secondo gruppo maggiormente numeroso e coprono il 30% del totale dei minori fuori famiglia. La percentuale delle nuove prese in carico risulta essere in aumento, è infatti passata, nei cinque anni osservati, dal 23% al 44%. La Regione Emilia-Romagna, al 31.12.2012, accoglieva circa il 10% dei minori stranieri non accompagnati presenti in Italia (Mengoli, 2013). Nel corso del tempo, a partire dagli anni Novanta³³, quando il fenomeno dell’immigrazione di minori soli ha iniziato a diventare ingente, è stato necessario, per i Servizi, strutturare percorsi *ad hoc*, finalizzati, in un primo momento, al superamento dell’emergenza dettata dal grande flusso migratorio, successivamente ad individuare percorsi di accoglienza adeguati alle peculiarità di questa popolazione. La specificità delle caratteristiche dei minori, che sono pressoché esclusivamente maschi di età compresa tra i 15 e i 18 anni, l’assenza di riferimenti sul territorio italiano, gli aspetti giuridici ed amministrativi connessi alla regolarizzazione della loro presenza, comportano una ridefinizione del significato da attribuire all’incontro coi Servizi. Le modalità di progettazione dei percorsi e i possibili esiti sono infatti molto differenti rispetto a quanto avviene solitamente nelle situazioni interessate da interventi di tutela dei minori, dove il disagio coinvolge l’intero nucleo familiare e l’interlocutore principale per gli operatori è costituito dai genitori.

I minori “con disagio relazionale o scolastico”

Le due problematiche suddette, da sole, comprendono oltre il 70% della popolazione osservata. Tra le restanti, il 9% dei minori presenta quello che viene definito “disagio relazionale o scolastico”: si tratta di situazioni in cui è il bambino o il ragazzo manifestano un “disadattamento sociale”, che però non sfocia (o non è ancora

³³ Si segnala che il Comitato per la tutela dei minori stranieri presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, competente in merito all’assistenza dei minori stranieri non accompagnati, è stato istituito nel 2000 ed è stato operativo fino al 2012.

sfociato) nella devianza. Solitamente si tratta di gravi difficoltà nell'inserimento nei contesti di socializzazione, primo fra tutti quello scolastico, dove questi minori sono soggetti a insuccessi, frequenti assenze, bocciature e faticano ad instaurare relazioni adeguate coi coetanei e con gli adulti di riferimento. E' evidente come, in questi casi, alle difficoltà del minore si intrecci necessariamente una fragilità del nucleo familiare, che non si mostra in grado di gestire il figlio in autonomia. Si tratta di una problematica con una definizione "aperta", che gli operatori utilizzano per un ampio ventaglio di situazioni, sia di media che di elevata gravità. Nel corso del tempo, questo tipo di problematica ha presentato un leggero calo, passando dall'11 al 7%, restando comunque abbastanza stabile negli ultimi anni osservati.

I minori "vittima di violenze"

I minori vittima di violenze rappresentano il 6% del totale e questa percentuale si è mantenuta abbastanza costante nel tempo, con un numero medio di circa 50 nuove situazioni l'anno. Siamo di fronte alle situazioni di maggiore gravità, per le quali solitamente si attivano interventi multidisciplinari e di natura specialistica e dove spesso non è semplice individuare una tipologia di accoglienza adeguata. Rispetto a ciò, le *Nuove Linee di indirizzo per l'affidamento familiare* indicano la necessità di prevedere percorsi specifici per le famiglie disponibili all'accoglienza di minori vittima di violenze, in cui l'integrazione tra il lavoro delle famiglie e quello dei Servizi sociali e sanitari sia particolarmente intenso (Raccomandazione 224). I dati indicano come il 40% dei minori vittima di violenze abbiano subito maltrattamenti, il 30% siano vittime di abuso sessuale, il 20% di violenza assistita e il 10% di trascuratezza.

I minori "adottabili"

Una percentuale che, nel tempo, rimane costante attorno al 5% è quella costituita dai minori adottabili, cioè da quelli che si trovano in una situazione di collocamento etero-familiare in attesa dell'abbinamento con la famiglia adottiva. In questi casi non è possibile conoscere quale sia la problematica (o quali siano le problematiche) che hanno condotto alla decisione dell'allontanamento e poi

dell'adozione, perché la rilevazione è avvenuta dopo la sentenza di dichiarazione di adottabilità.

I minori "disabili o con gravi patologie"

I minori disabili o con gravi patologie rappresentano il 3% del totale ed è possibile osservare un trend in calo tra il 2007, quando la problematica rappresentava il 3,5% e il 2012, quando si attesta attorno all'1%. Il dato è significativo perché mostra come la maggior parte delle famiglie sia in grado di farsi carico autonomamente, o con l'ausilio di supporti specifici, dei figli con problemi sanitari o di disabilità, evitando che le gravi problematiche di natura sanitaria, se non accompagnate da altre difficoltà presenti nel nucleo familiare, portino automaticamente con sé un grave disagio sociale e la necessità di inserimento del bambino o ragazzo in un contesto comunitario. Si segnala che la percentuale risulta essere inferiore al dato nazionale, che indica nel 10% la quota dei minori che presentano una forma di disabilità certificata, collocati fuori famiglia (Belotti, 2014, pag. 11).

I minori con problemi "di natura penale"

La bassa presenza, in questa rilevazione, dei minori con problemi di natura penale, deriva dal fatto che la competenza relativa ai minori autori o accusati di reati è in capo ai Servizi del Ministero della Giustizia (Dipartimento della Giustizia minorile), che non aderiscono alla rilevazione regionale tramite Sisam³⁴. Nella presente analisi sono quindi considerati solo i minori, per cui è stato richiesto un percorso di collaborazione da parte dell'Ufficio di Servizio Sociale Minorenni del Ministero ai Servizi del territorio (ex art.9 DPR 448/1988), oppure quelli appartenenti a nuclei familiari già conosciuti dai Servizi territoriali e che hanno commesso un reato. E' interessante notare comunque che la problematica ha mostrato una leggera crescita nel tempo.

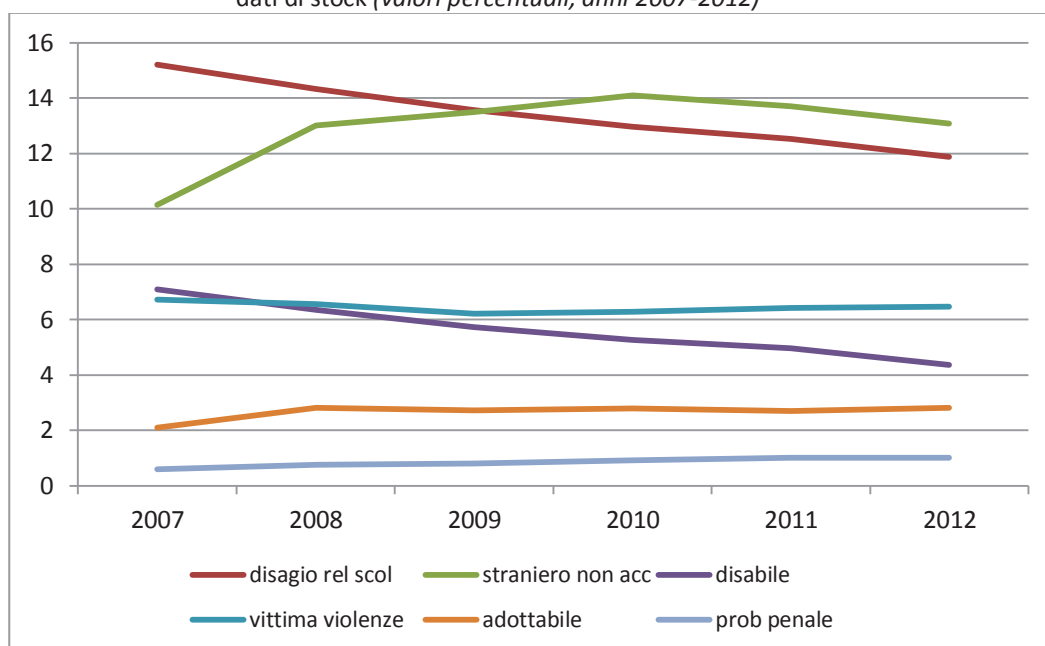
³⁴ Il Centro per la Giustizia Minorile di Bologna, organo decentrato del Ministero della Giustizia con competenza regionale, comprende, oltre all'USSM (Ufficio di Servizio Sociale Minorenni), l'Istituto Penale Minorile, il Centro di Prima Accoglienza e la Comunità Ministeriale. I dati disponibili mostrano che al 31.12.2012 i minori detenuti nelle varie strutture erano 263, più 147 ospiti di comunità educative del territorio, per un totale di 410 minori (Paltrinieri F., Michielli M., op.cit., pag. 213).

L'osservazione del bacino di utenza

L'osservazione dell'andamento temporale delle differenti problematiche relative al complesso dei casi in carico conferma la assoluta prevalenza dei minori senza problematiche specifiche, che costituiscono il 60% del totale e mantengono un trend abbastanza costante nel periodo osservato.

Il grafico 5.17 ci mostra l'andamento delle altre problematiche, che presentano tutte percentuali nettamente inferiori a quella dei minori definiti "con nucleo problematico".

Grafico 5.17 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei minori – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, esclusi i minori con nucleo problematico, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



La presenza dei minori stranieri non accompagnati è stata in costante crescita fino al 2010, quando questa "condizione problematica" è divenuta la seconda causa dei collocamenti etero-familiari dei minori, superando la problematica dei minori con disagio relazionale e scolastico che, in coerenza con quanto emerso dall'osservazione dei dati di flusso (V. graf. 5.16), presenta un trend in calo.

La componente dei minori vittima di violenze si mantiene costante e, come nell'analisi di flusso, costituisce il quarto gruppo dei minori fuori famiglia, si conferma anche la tendenza alla diminuzione per i minori disabili o con gravi patologie.

Osservando contestualmente l'andamento temporale dal punto di vista delle nuove prese in carico e del bacino di utenza, vediamo come, in realtà, gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori siano cagionati solo in minima parte dalla presenza di problematiche specifiche di bambini e ragazzi. La maggior parte degli allontanamenti è legata, infatti, all'incapacità o a carenze dei genitori nel prendersi cura dei figli e i diversi percorsi vengono quindi definiti a seconda delle problematiche dei nuclei familiari. I mutamenti all'interno del quadro delle "condizioni problematiche" sono legati, in particolare, all'arrivo dei minori stranieri non accompagnati e alla diminuzione delle situazioni di disagio relazionale.

5.1.8 Le problematiche prevalenti dei nuclei familiari

Analizzare le problematiche prevalenti dei nuclei familiari dei minori interessati da interventi di collocamento etero-familiare è piuttosto complesso, in quanto, come già evidenziato, le situazioni familiari di questi bambini e ragazzi solitamente presentano un quadro caratterizzato dalla presenza di molteplici difficoltà, oppure da problematiche afferenti a diverse aree, sia individuali che socio-relazionali, sia con aspetti di natura *tecnica* (come ad esempio problematiche economiche o patologie sanitarie), sia di natura *aperta*³⁵ (ad esempio situazioni di conflittualità, o problematiche educative). Come già evidenziato, nel corso della rilevazione agli operatori viene richiesto di indicare una sola scelta, definita "problematica prevalente". Questo sicuramente riduce la possibilità di avere un quadro approfondito, consentendo di poter effettuare un'analisi generale, che però difetta inevitabilmente di completezza. E' inoltre possibile che la prima problematica individuata dagli

³⁵ Si preferisce la distinzione tra *problemi tecnici* e *problemi aperti o problemi di vita* (Folgheraiter F., 2007), piuttosto che quella tra "problemi oggettivi" e "problemi soggettivi", in quanto l'accento è sulla possibilità, per l'operatore, nel primo caso, di individuare soluzioni standardizzate, mentre, nel secondo caso, è possibile solo una lettura del problema in chiave intersoggettiva. Non esiste, quindi, una soluzione predefinita, l'unica possibilità per modificare la situazione problematica è la costruzione di percorsi di natura relazionale.

operatori, spesso quella con cui la famiglia si presenta al Servizio, venga successivamente ridefinita dopo una fase di *assessment*. Occorre poi tenere presente che in questo paragrafo vengono considerati complessivamente sia gli interventi di carattere residenziale che quelli semiresidenziali. Nel settimo capitolo verrà effettuata un'analisi maggiormente approfondita, da cui emergeranno quali siano gli interventi prevalentemente attuati a seconda delle diverse problematiche. Anche rispetto ai nuclei familiari è valida la riflessione effettuata circa le problematiche dei minori: la "problematica prevalente" non deve essere automaticamente identificata come la causa dell'allontanamento.

Nel grafico 5.18 viene rappresentata la distribuzione delle principali problematiche prevalenti dei nuclei familiari, nel grafico 5.19 il loro andamento nel tempo.

Grafico 5.18 Distribuzione delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di stock
(valori percentuali, anni 2007-2012)

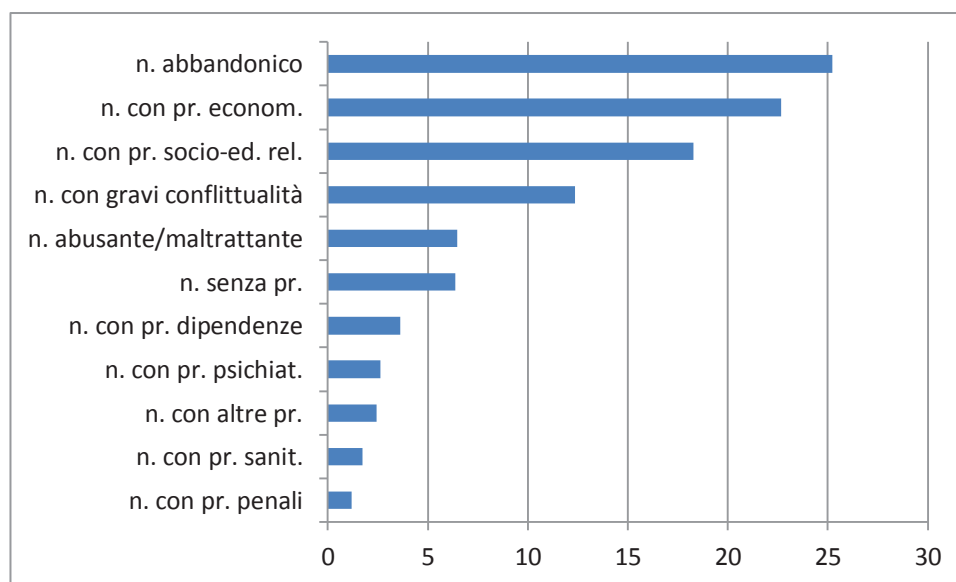
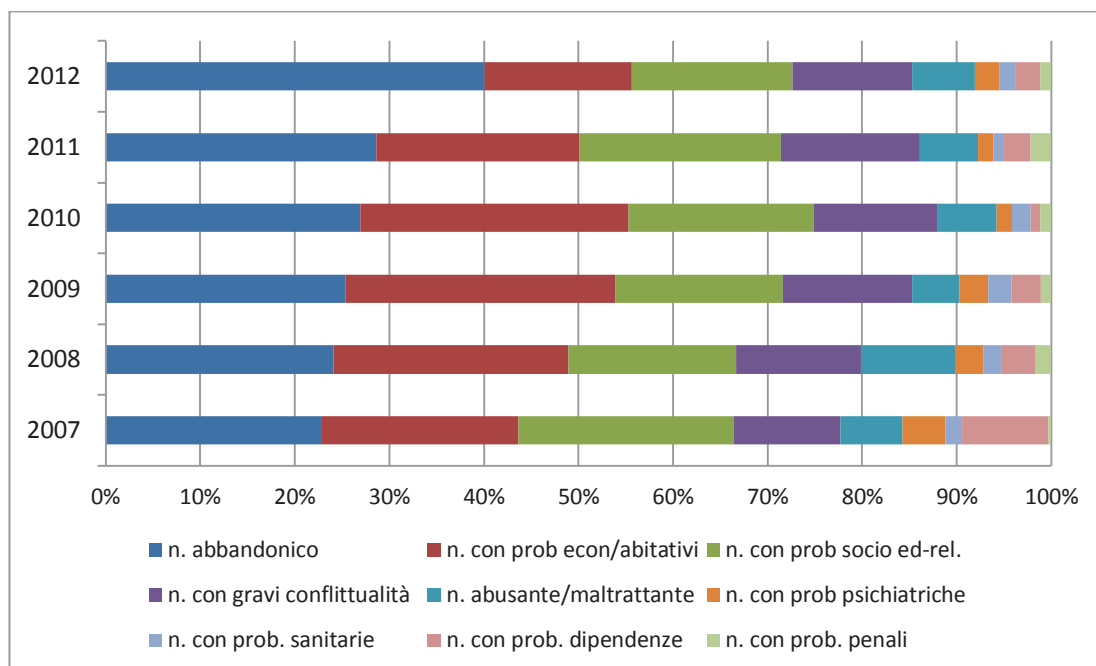


Grafico 5.19 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari – soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007-2012)



Il flusso delle nuove prese in carico

I nuclei "abbandonici"

Esaminando il grafico 5.18, si evidenzia che la problematica maggiormente diffusa è quella dei nuclei cosiddetti "abbandonici", che riguardano il 24% del totale dei minori e presentano una tendenza alla crescita costante, sono passati infatti, tra il 2007 e il 2012, dal 21% al 35%. La definizione di nucleo abbandonico presente nel *Glossario Sisam* della Regione Emilia-Romagna, è relativa a quelle situazioni

in cui i genitori dimostrano un rifiuto ed abbandono del bambino/ragazzo, attraverso grave incapacità di provvedere alla sua cura (per disinteresse non legato a situazioni specifiche: dipendenze, problemi psichiatrici e sanitari, violenze, gravi conflittualità, problemi penali,...). Si registra in questa tipologia la situazione familiare di origine di un bimbo abbandonato alla nascita, di un minore adottato, in caso di mancanza di informazioni sul nucleo di origine e di un minore straniero non accompagnato.

Le situazioni dei nuclei abbandonici sono quindi le più gravi e sarebbe molto preoccupante pensare ad una così elevata percentuale presente in Regione. Di fatto,

incrociando i dati relativi alle problematiche dei nuclei familiari con quelle relative ai minori, si osserva come, in caso di presenza di nucleo abbandonico, oltre il 70% dei minori siano stranieri irregolari o non accompagnati, il 15% siano minori in stato di adottabilità e il 10% siano nuclei di cui non si hanno informazioni. Il progressivo aumento di questo tipo di problematica è quindi da correlare in maniera stretta alla presenza dei minori stranieri non accompagnati.

I nuclei “con problemi economici e abitativi”

La seconda problematica, pari al 22% del totale, è quella dei nuclei con problemi economici ed abitativi. L'andamento della problematica nel tempo non è stato costante: si può osservare un aumento progressivo fino al 2010 e un successivo calo, da notare che tra il 2008 e il 2010 è stata la problematica prevalente su tutte. Questo dato indubbiamente colpisce, soprattutto pensando al dettato normativo, che, in maniera netta, afferma che le problematiche di natura economica non possono essere causa di allontanamento di un minore dal nucleo familiare, ma devono sollecitare interventi di sostegno da parte degli Enti preposti³⁶. Occorre trattare con delicatezza questa informazione, per evitare che, superficialmente, si arrivi ad affermare che gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori emiliano-romagnoli avvengano prevalentemente per le difficoltà economiche dei genitori, ipotesi che, come già evidenziato, sarebbe contraria alla legge, nonché estremamente discutibile da un punto di vista etico e della deontologia professionale. Innanzitutto sarebbe opportuno comprendere se la problematica economica, utilizzata dagli operatori al momento della presa in carico per definire l'area di disagio prevalente del nucleo, rimanga costante anche dopo la valutazione che porta alla scelta dell'allontanamento, oppure venga modificata, perché emergono difficoltà di altra natura, non superabili con interventi meramente assistenziali.

La povertà materiale accompagna molto frequentemente il disagio di tipo relazionale e le difficoltà educative dei genitori, oltre che i comportamenti pregiudizievoli di varia natura ed entità. Infatti, le famiglie più fragili su un piano

³⁶ Legge 184/1983 art.1

sociale ed educativo, per le quali prendersi cura dei figli in maniera adeguata è un compito difficile, dispongono di scarsi strumenti personali e possono contare su poche risorse di sostegno nella famiglia allargata o nell'ambiente sociale. Queste famiglie sono quelle che faticano maggiormente nel reperire e mantenere un'occupazione stabile, quindi sono più a rischio di povertà, con tutte le conseguenze che essa comporta per l'assolvimento delle necessità materiali dei figli, a partire dai bisogni primari quali l'alimentazione, l'abbigliamento, l'abitazione. Solitamente le richieste di un sostegno di natura economica o relative all'abitazione sono le prime che le persone portano quando accedono ai Servizi sociali, gli operatori che le accolgono devono essere in grado di comprendere quando al disagio economico si sommano gravi carenze sul piano educativo e dell'accudimento dei figli.

Si ritiene, in ogni caso, che sia necessario effettuare alcune riflessioni a partire dal dato statistico: osservando l'andamento nel tempo di questa problematica, indubbiamente si evidenziano anche i pesanti riflessi che la crisi economica ha avuto su bambini e ragazzi, peraltro, se scorriamo il dato relativo alle difficoltà economiche da quello relativo alle difficoltà di natura abitativa, vediamo come siano queste ultime a crescere progressivamente dal 2007 in poi. L'aumento degli interventi di sfratto esecutivo, che ha colpito le fasce più deboli della popolazione, ha costretto gli operatori dei Servizi a confrontarsi con una nuova emergenza, che si colloca nell'intersezione tra esigenze di tutela dei minori e interventi di natura assistenziale. In assenza di precise linee di indirizzo, ogni Servizio ha costruito le proprie modalità di intervento e spesso la scelta di un collocamento etero-familiare dei minori, ad esempio all'interno di strutture alberghiere con uno dei genitori, diventa un percorso inevitabile per la tutela dei bambini e ragazzi.

I nuclei con "problemi socio-educativi relazionali"

Il 18% delle situazioni è costituita da nuclei con problemi definiti "socio-educativi relazionali", in cui, quindi, non sono presenti problematiche specifiche, ma le competenze genitoriali risultano essere carenti o inadeguate, configurando una condizione di rischio per i figli. Si tratta di una categoria molto ampia ed eterogenea, in

cui possono essere ricompresi disagi di entità medio-lieve, insieme a situazioni di grave trascuratezza. Sono famiglie in cui la fragilità personale dei genitori non rientra all'interno di un'area problematica definibile a priori o di una patologia diagnosticata o diagnosticabile, ma i comportamenti risultano essere negligenti o trascuranti e rendono necessario un intervento di sostituzione o di affiancamento importante da parte dei Servizi. In queste situazioni l'intervento di collocamento, di natura familiare o educativa, ha lo scopo di portare la famiglia a superare le proprie difficoltà e a recuperare pienamente il rapporto col figlio, dal momento che non sembrano richiesti interventi specialistici di altra natura.

L'andamento di questa problematica è stato altalenante negli anni osservati, mantenendosi però sempre tra il 15% e il 20% e quindi documentando come l'area della fragilità personale ed educativa dei genitori sia una delle principali ragioni del collocamento etero-familiare dei figli.

I nuclei "con gravi conflittualità"

Significativa è la percentuale dei nuclei con gravi conflittualità (12%), che presenta un andamento abbastanza costante nel tempo. Il gruppo di nuclei che presentano questa problematica è costituito prevalentemente (anche se non esclusivamente) da genitori che stanno effettuando percorsi di separazione. Il tema della conflittualità di coppia è comunque molto ampio e si connette a diversi aspetti del lavoro dei Servizi, che riguardano l'area psicologica, sociale e giuridica, oltre ai rapporti con le istituzioni scolastiche e con "i mondi di vita" dei bambini. La percentuale di nuclei con gravi conflittualità, all'interno del campione, è superiore a quella delle altre problematiche di natura più specifica, ad esempio a quella dei nuclei maltrattanti o con problemi di dipendenze, mostrando come sia davvero elevato il numero dei genitori che, a fronte dell'evento critico separativo (Marzotto, 2006), non riescono ad anteporre la relazione coi figli al conflitto coniugale. L'entità del conflitto è tale da giungere, in molti casi, all'interruzione dei rapporti dei figli con entrambi i genitori.

I nuclei “abusanti/maltrattanti”

La percentuale dei nuclei cosiddetti “abusanti/maltrattanti” negli ultimi tre anni è stata abbastanza costante, attestandosi attorno al 6%. Sono le situazioni in cui il collocamento dei minori al di fuori del nucleo familiare diventa un necessario atto di protezione e in cui occorre strutturare progetti complessi e multidisciplinari, finalizzati sia alla costruzione di percorsi di cura per i minori vittime, che alla valutazione circa la possibilità di recupero delle competenze genitoriali. In letteratura, le problematiche di abuso, trascuratezza e maltrattamento sono quelle per cui è meno probabile la riunificazione, oppure, dopo il rientro del bambino, è più probabile un nuovo allontanamento (Wells e Guo, 1999; Shaw, 2006; Wade *et al.*, 2010). La Regione Emilia-Romagna nel 2013 ha emanato le *Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso*, in cui vengono individuate le fasi dell'intervento nelle situazioni di abuso e maltrattamento, i percorsi da attivare e i compiti dei diversi attori in un'ottica di scambio e integrazione delle competenze.

I nuclei “con problemi di dipendenze” e “con problemi di natura psichiatrica”

Appare significativa la percentuale relativamente bassa (sotto il 5%) di nuclei con problemi di dipendenze e con problemi di natura psichiatrica³⁷, entrambe le problematiche mostrano un andamento decrescente nel periodo osservato, in particolare i nuclei con problemi di dipendenze passano dall'8% del 2007 al 2% del 2012. Il dato potrebbe indicare come queste condizioni, che compromettono notevolmente le capacità genitoriali, non siano causa automaticamente di allontanamento dei figli. Presumibilmente i Servizi sono stati in grado, nel tempo, di strutturare percorsi terapeutici adeguati, integrando risorse sociali e risorse sanitarie, in modo da sostenere i genitori più fragili, senza dovere necessariamente interrompere il legame coi figli. Potrebbe anche essere ipotizzabile una diminuzione dell'incidenza di queste problematiche all'interno della popolazione complessiva, oppure, soprattutto per le dipendenze, è possibile che vi siano forme di assunzione di sostanze che

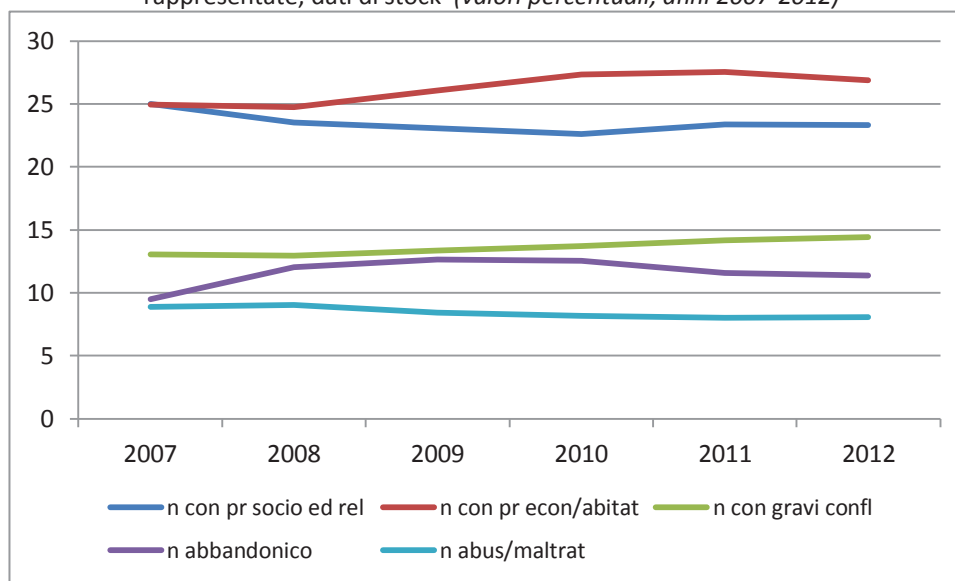
³⁷ Il *Piano socio-sanitario della Regione Emilia-Romagna* per il periodo 2008-2010 aggrega in un unico Dipartimento, denominato Dipartimento per la Salute Mentale e le Dipendenze Patologiche, le competenze relative alla cura delle psicopatologie e delle dipendenze, in un'ottica di promozione globale della salute dei cittadini e dell'integrazione tra le competenze professionali.

consentono, per un certo periodo, di condurre una vita sostanzialmente regolare senza giungere all'attenzione dei Servizi³⁸.

L'osservazione del bacino di utenza

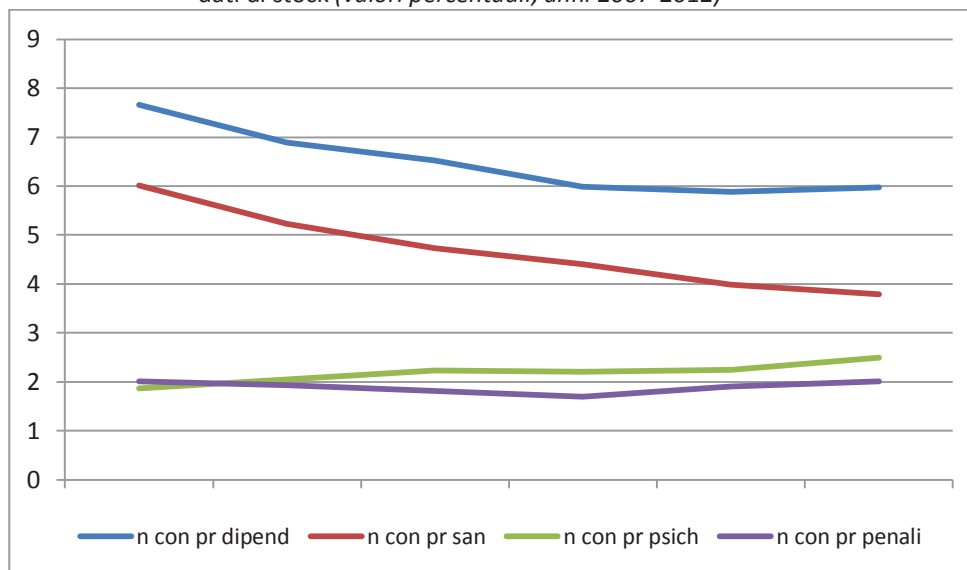
Il grafico 5.20 e il grafico 5.21 illustrano l'andamento temporale delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari dal punto di vista del bacino di utenza, nel primo grafico sono rappresentate le cinque problematiche maggiormente rappresentate, nel secondo le quattro problematiche che presentano una percentuale sotto l'8%.

Grafico 5.20 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari- soli minori interessati da interventi di collocamento etero-familiare, cinque problematiche maggiormente rappresentate, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



³⁸ Nel *Piano socio-sanitario regionale* si evidenzia come lo scenario del consumo di sostanze negli ultimi anni sia mutata, per cui "accanto alla figura nota del «tossico» emarginato, fenomeno ancora presente, si affianca la figura del policonsumatore, che utilizza le sostanze in contesti socializzanti con finalità ricreative e prestazionali, spesso con scarsa percezione del rischio e dell'illegalità" (Piano Sociale e Sanitario 2008-2010 Regione Emilia-Romagna, p.167).

Grafico 5.21 Andamento nel tempo delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari- soli minori interessati da interventi di collocamento etero-familiare, quattro problematiche meno rappresentate, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



Osserviamo innanzitutto che la problematica dei cosiddetti nuclei “abbandonici”, che dai dati di flusso appare la problematica principale, all’interno del bacino di utenza si colloca attorno al 12% ed è la quarta problematica presente. La maggior parte dei nuclei in cui sono stati effettuati interventi di collocamento etero-familiare dei minori, infatti, presenta problematiche di tipo economico o abitativo e si osserva una crescita della problematica fino al 2010, poi una stabilizzazione. Si è già discusso circa le peculiarità di questa tipologia di problematica, tuttavia l’evidenza dell’aumento delle situazioni con disagio economico e abitativo sia nell’analisi dei dati di flusso che dei dati di stock, non può che far riflettere sull’influenza che la crisi economica può aver avuto sugli interventi di collocamento dei minori. Si cercherà di approfondire il tema nei prossimi capitoli. La seconda problematica è quella dei nuclei con difficoltà di natura socio-educativa e relazionale, che invece ha presentato una diminuzione fino al 2012 e poi si è stabilizzata, insieme le due problematiche principali coprono circa la metà del totale.

L’analisi delle problematiche con percentuali più basse (graf. 5.21) evidenzia un deciso calo dei nuclei con problemi di dipendenze, così come dei nuclei con problematiche di natura sanitaria. Il primo dato risulta coerente con quanto emerge dall’analisi del flusso delle nuove prese in carico, mentre i nuclei con problematiche

psichiatriche presentano una leggera crescita nell'ultimo periodo, a differenza di quanto evidenziato dall'analisi precedente.

Dai dati complessivamente si evince come la maggior parte delle problematiche che, nel periodo osservato, hanno portato ad interventi di allontanamento dei minori non siano tanto relative a difficoltà specifiche dei genitori (ad esempio problemi di dipendenza, problematiche sanitarie o di natura penale), quanto a difficoltà relazionali all'interno della coppia genitoriale (come le gravi conflittualità), a carenze educative o nel rapporto con i figli e ad un disagio nell'adattamento sociale. E' possibile che, in caso di problematiche individuali, per gli operatori risulti più agevole definire percorsi terapeutici, che consentono ai genitori di mantenere una sufficiente capacità di accudimento dei figli, all'interno di progetti che integrano diverse competenze di natura socio-educativa e sanitaria. Si può anche ipotizzare che le situazioni in cui si giunge ad effettuare un collocamento etero-familiare siano quelle in cui entrambi i genitori manifestano gravi problematiche, ma che, nella maggior parte dei casi, sia solo uno dei genitori a presentare un grave disagio e quindi non si renda necessario allontanare i minori, perché permane la presenza protettiva dell'altro.

In sintesi

L'esame delle caratteristiche socio-demografiche dei minori e dell'andamento delle prese in carico ha sollecitato diversi interrogativi, cui si cercherà di fornire, almeno in parte, una risposta attraverso l'analisi multivariata.

Si è osservato, nel complesso dei minori in carico, una prevalenza del genere maschile nella fascia di età adolescenziale, mentre, nelle restanti fasce di età, il genere appare abbastanza omogeneo. Ci si può quindi interrogare sulla presenza di eventuali differenze di genere all'interno degli interventi attivati, in altri termini ci possiamo domandare se sono presenti differenze tra maschi e femmine nell'erogazione di interventi di accoglienza in affido e in comunità, oppure negli inserimenti a tempo pieno o part time, o ancora se ci sono associazioni tra il genere e la possibilità di ottenere un esito di rientro in famiglia.

L'età pare essere una caratteristica da esaminare con attenzione all'interno del campione, in quanto si sono già osservate peculiarità nel genere e nella nazionalità a seconda delle diverse fasce di età. E' quindi importante capire quale sia l'influenza dell'età sulla tipologia di collocamento e sui possibili esiti e se il progressivo innalzamento dell'età che abbiamo osservato abbia modificato il quadro complessivo degli interventi.

Analoghe riflessioni si possono effettuare per la variabile relativa alla nazionalità: è opportuno comprendere se ci siano differenze tra italiani e stranieri, nell'accesso agli interventi e nella probabilità di riunificazione e quali siano le peculiarità, da questo punto di vista, dei minori stranieri non accompagnati.

E' evidente un forte calo delle prese in carico, soprattutto nell'ultimo periodo osservato, sarà interessante comprendere se la diminuzione interessa in maniera indifferenziata tutte le tipologie di intervento o solo alcune.

Considerando nel complesso le caratteristiche socio-demografiche dei minori e la descrizione delle problematiche prevalenti, vediamo che il bacino di utenza dei minori con cui si sono trovati a lavorare prevalentemente gli operatori nel periodo osservato è costituito da bambini piuttosto piccoli, di età prescolare o comunque sotto i tredici anni, più maschi che femmine ed egualmente ripartiti tra cittadini italiani e stranieri, anche se molti stranieri sono comunque nati in Italia. La maggior parte di essi non presenta problematiche specifiche, sono le capacità di cura dei genitori a risultare, per varie ragioni, carenti, tanto da rendere necessario un allontanamento oppure un affiancamento familiare o educativo. Il flusso delle nuove prese in carico è, invece, composto prevalentemente da preadolescenti e adolescenti, soprattutto maschi e stranieri, in particolare stranieri non accompagnati.

Le difficoltà principali dei bambini e ragazzi fuori famiglia sono di natura "socio-educativa relazionale" e si è osservato come si riduca progressivamente la presenza di situazioni con problematiche ben definite (ad esempio le dipendenze o i problemi di natura psicopatologica) mentre aumentano le difficoltà nell'inserimento sociale e nell'accesso alle risorse, sia relativamente ai minori che ai nuclei familiari. Le principali problematiche dei nuclei familiari, infatti, sono due, di natura molto differente tra loro:

la prima è la problematica di natura economica e abitativa, la seconda problematica è relativa alle difficoltà educative dei genitori nei confronti dei figli e, più in generale, al disadattamento socio-relazionale degli adulti, che compromette, in varia misura, la capacità di accudimento dei bambini.

Si cercherà quindi di osservare come muta il quadro degli interventi a fronte dei cambiamenti nell'utenza e quali significati sia possibile, in tal senso, attribuire al tema della *riunificazione familiare*.

5.2 Le prassi di collocamento dei minori

5.2.1 Le differenti tipologie di collocamento previste dalla Regione Emilia-Romagna

Nei prossimi paragrafi verranno considerate le differenti tipologie di intervento che prevedono un collocamento dei minori al di fuori della famiglia di origine, sia a tempo pieno che a tempo parziale, definite dalla Regione Emilia-Romagna e introdotte nel Sistema Informativo Sisam. Si analizzerà l'andamento nel tempo sia delle nuove prese in carico che del complesso degli interventi. Le tipologie di intervento che vengono considerate fanno riferimento a quelle descritte nella Delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 846/2007 *Direttiva in materia di affidamento familiare e accoglienza in comunità di bambini e ragazzi*, la Delibera è stata modificata nel 2011, ma gli interventi analizzati rientrano nel periodo in cui era in vigore la prima Direttiva.

Affidamento familiare

La Direttiva definisce l'affidamento familiare:

una risposta di cura, di tutela, di educazione per bambini e ragazzi, temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, che si attua attraverso l'inserimento dei minori presso un nucleo familiare diverso da quello originario (Parte II art.1 c.1).

Le tipologie di affidamento familiare possibili sono due:

- *l'affidamento etero-familiare*, quando il minore viene affidato a persone con cui non ha legami di consanguineità,
- *l'affidamento a parenti o intrafamiliare*, quando il minore viene affidato a persone della sua rete parentale.

Entrambe le tipologie suddette possono declinarsi in:

- *affidamento consensuale*, se i genitori manifestano il proprio assenso, il provvedimento che dispone l'affido viene disposto dal Servizio sociale dell'Ente locale e ratificato dal Giudice Tutelare (art. 4 c.1 L184/1983 s.m.i);
- *affidamento giudiziale*, in mancanza di assenso da parte dei genitori, l'affidamento viene disposto dal Tribunale per i Minorenni (art. 4 c.2 L184/1983 s.m.i);
- *affidamento a tempo pieno* (o residenziale), quando il minore, pur mantenendo i rapporti con la famiglia di origine, vive stabilmente con gli affidatari;
- *affidamento a tempo parziale*, quando il minore trascorre con gli affidatari solo alcuni giorni della settimana, oppure solo una parte della giornata (in quest'ultima fattispecie si parla più correttamente di affido diurno).

Accoglienza in comunità

Rispetto all'accoglienza in struttura, vengono previsti diversi tipi di comunità, allo scopo di:

[...]offrire risposte differenziate e qualitative ai diversi bisogni dei bambini e ragazzi. In tal modo viene assicurata loro la condizione esistenziale ed educativa più adeguata per soddisfare i bisogni di sostegno, tutela e accompagnamento al superamento del disagio e talvolta anche disturbo[...] La necessaria personalizzazione dell'intervento suggerisce di tenere presenti alcuni indicatori funzionali all'individuazione della comunità più adatta per il singolo bambino o ragazzo: oltre all'età, sarà utile considerare il livello di problematicità del ragazzo, nonché della sua famiglia, in particolare in relazione ai futuri rapporti con la comunità (Parte III art.1).

La Direttiva suddivide le comunità in due aree principali (tipologie consolidate e nuove tipologie), al cui interno sono descritte le differenti opzioni³⁹, che sono state inserite nel programma Sisam.

a) *Tipologie consolidate*, con cui si intendono tipologie di comunità avviate da tempo e già sperimentate, per cui è possibile definire in maniera sufficientemente precisa il target e l'organizzazione, esse sono:

- *comunità familiare*: è caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di almeno due adulti, preferibilmente una coppia con figli o un uomo ed una donna, adeguatamente preparati, che offrono agli ospiti un rapporto di tipo genitoriale sereno, rassicurante e personalizzato e un ambiente familiare sostitutivo. La comunità familiare si caratterizza per la contemporanea coesistenza dei caratteri della famiglia e di quelli della comunità e per offrire ai bambini e ragazzi accolti la possibilità di un ambiente di vita affettivamente personalizzato;
- *comunità socio-educativa*: tale comunità è caratterizzata dalla presenza di figure professionali educative, adeguatamente formate che offrono agli ospiti un rapporto fortemente qualificato, personalizzato e rassicurante in un ambiente che propone loro ritmi di vita, modalità di condivisione delle attività e attenzione alla relazione, assimilabili a quelli familiari;
- *comunità di pronta accoglienza*: è una struttura socio-educativa residenziale con il compito di offrire, in modo immediato, ospitalità e tutela a minori di età compresa tra sei e diciassette anni, che devono essere allontanati con estrema urgenza dal proprio nucleo per disposizione delle autorità competenti, o che, trovati privi di tutela, non possono essere subito ricondotti in famiglia;
- *comunità casa-famiglia multiutenza*: è una struttura socio-educativa residenziale con il compito di accogliere persone prive di ambiente familiare idoneo, tra cui temporaneamente anche bambini ed adolescenti di età compresa tra zero e diciassette anni. Considerate le esigenze evolutive dei bambini e ragazzi in difficoltà, la comunità casa-famiglia multiutenza, in accordo con i Servizi, presta particolare attenzione nel raccordare l'accoglienza delle persone adulte con la necessità di garantire la tutela del preminente interesse del minore.

³⁹ Le descrizioni dei tipi di comunità sono contenute nel secondo capitolo della terza parte della DGR 846/2007.

b) *Nuove tipologie*, cioè percorsi innovativi e sperimentali, rivolti ad un'utenza peculiare, per cui le comunità "classiche" non si rivelano una risposta idonea. In particolare si tratta di giovani nel periodo di passaggio alla maggiore età e di bambini che vengono accolti in struttura residenziale insieme alla madre:

- *residenze di transizione* (comunità socio-educativa ad alta autonomia e convitto giovanile): le residenze di transizione si qualificano come strutture residenziali che ospitano ragazzi e giovani omogenei per sesso, privi di un sufficiente sostegno parentale, in possesso di buoni livelli di autonomia personale e che hanno necessità di essere supportati per completare il loro processo di crescita, di autonomizzazione e di integrazione sociale;
- *strutture residenziali per adulti che accolgono anche minori*:
 - *casa/comunità per gestanti e per madre con bambino*: è una struttura residenziale di tutela sociale e sostegno alla genitorialità che accoglie gestanti, anche minorenni e nuclei monogenitoriali con figli minori, che si trovano in situazione di difficoltà nello svolgimento delle funzioni genitoriali, eventualmente sancita da un provvedimento del Tribunale per i minorenni, e di fragilità o di disagio;
 - *casa rifugio per donne maltrattate con figli*: è una struttura residenziale di protezione sociale e tutela con le caratteristiche della civile abitazione, che ospita temporaneamente donne sole o con figli minori a carico, che necessitano di essere allontanate dal luogo di residenza in quanto subiscono comportamenti violenti e con rischio per la propria incolumità fisica e psicologica.

A queste tipologie si aggiungono, all'interno del Sistema Informativo Sisam, alcuni possibili percorsi che non sono descritti all'interno della Direttiva:

- *centri diurni educativi*, strutture volte prioritariamente a favorire l'aggregazione sociale o a supportare famiglie con difficoltà ad accompagnare i figli nell'esperienza

scolastica. Accolgono esclusivamente minori in carico al Servizio sociale, quindi hanno una valenza sociale “forte”⁴⁰;

- *strutture specializzate per l'accoglienza di disabili*: centro diurno socio-riabilitativo, centro residenziale socio-riabilitativo, gruppo appartamento per disabili;
- *altri tipi di strutture*: appartamenti che ospitano madre e bambino, Istituti scolastici speciali, Istituti psichiatrici, comunità per tossicodipendenti, strutture alberghiere, altre strutture non previste dalle voci precedenti.

Data la varietà dei tipi di intervento, per poter effettuare l'analisi su gruppi di popolazione, alcuni interventi sono stati aggregati, creando dei tipi di accoglienza più ampi. Ad esempio, si è distinto tra affidi a tempo pieno (comprensivi degli affidi a tempo pieno parentali ed etero-familiari, sia consensuali che giudiziali) e affidi a tempo parziale, oppure tra affidi a tempo pieno e comunità residenziali (in cui rientrano gli inserimenti in comunità di tipo familiare e comunità di tipo educativo), o ancora inserimenti con la madre e senza la madre. Nelle analisi descrittive invece, allo scopo di individuare la distribuzione dei diversi interventi, tendenzialmente si è mantenuta la suddivisione tra i differenti tipi.

5.2.2 Gli interventi erogati

Osserviamo la totalità degli interventi nel periodo 2007-2012: sono stati erogati complessivamente 11.125 interventi, tra affidamenti e collocamenti in struttura, sia a tempo pieno che a tempo parziale. Il dato è superiore al numero dei minori assistiti, in quanto sono presenti minori che hanno usufruito di più di un intervento, anche di natura diversa.

Il grafico 5.22 illustra la distribuzione degli interventi attuati complessivamente nel periodo: la maggior parte degli interventi erogati, pari al 39%, è costituita da

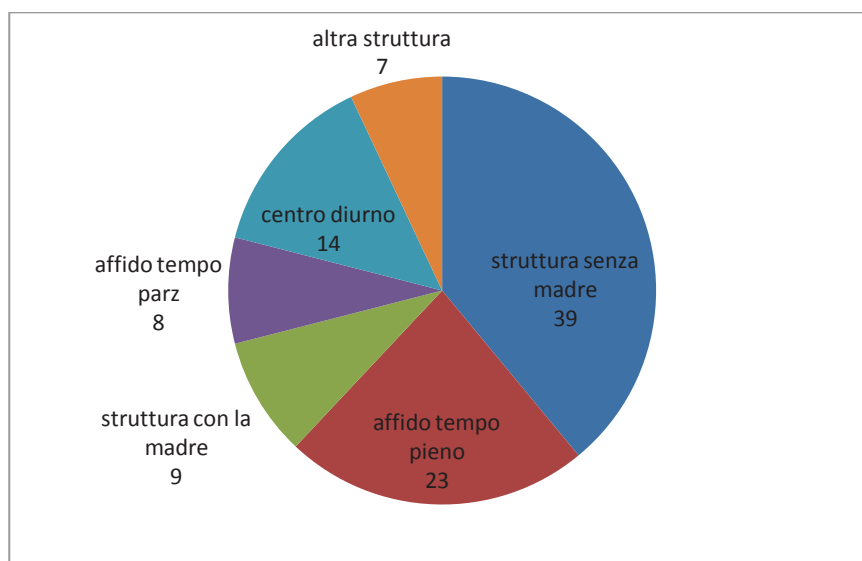
⁴⁰ La definizione è tratta dal Glossario Sisam, all'interno della Direttiva regionale il centro diurno assume connotazioni più specifiche e viene inserito tra le nuove tipologie con il nome di comunità semi-residenziale socio-educativa, non presente in Sisam.

inserimenti in struttura residenziale senza la madre, seguiti dagli interventi di affidamento a tempo pieno, che costituiscono il 23% degli interventi totali.

Una percentuale piuttosto elevata, pari al 9%, è costituita dagli inserimenti in struttura con la madre, mentre il 7% degli interventi è costituito da inserimenti in “altro tipo di struttura”: prevalentemente collegi scolastici o strutture alberghiere, attivati dagli operatori per rispondere a esigenze peculiari dei minori e, soprattutto nel caso delle strutture alberghiere, per tutelare i minori in caso di emergenza abitativa. In quest’ultima sistemazione è sempre presente almeno un genitore.

Gli inserimenti a tempo parziale costituiscono meno di un quarto del complesso degli interventi e sono prevalentemente collocamenti in centro diurno, nel complesso pari al 14% degli interventi erogati, mentre la percentuale degli affidi a tempo parziale rappresenta l’8%.

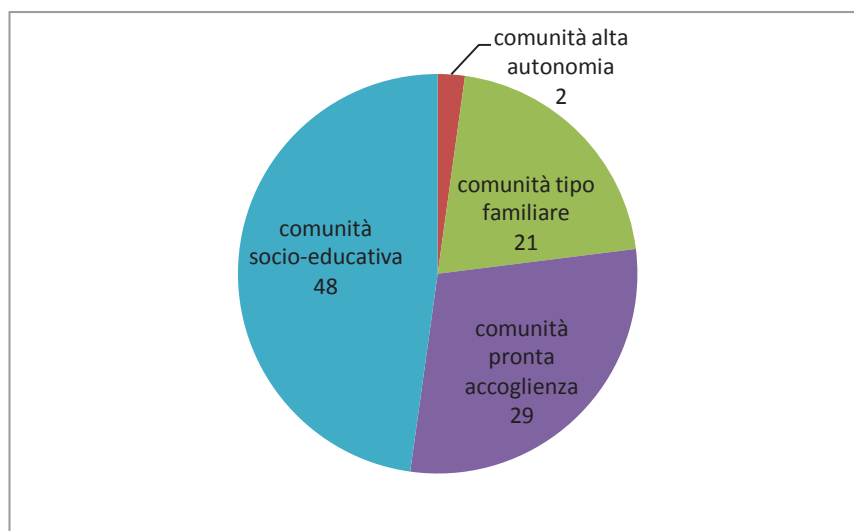
Grafico 5.22 Distribuzione dei tipi di intervento di collocamento etero-familiare – popolazione totale minori interessati, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



Il dato relativo agli inserimenti in struttura residenziale senza la madre va letto tenendo presente la varietà dei tipi che sono ricompresi all’interno della definizione di *struttura a tempo pieno*, dove entrano sia le comunità educative che le comunità di tipo familiare. Come si evidenzia nel grafico 5.23, la maggior parte degli inserimenti in

struttura senza la madre (circa il 47%) corrisponde ad inserimenti in comunità educativa ed una percentuale elevata, pari al 29%, è costituita da inserimenti in strutture di pronta accoglienza. Queste ultime comunità ospitano i minori per periodi brevissimi (al massimo due/tre mesi, ma spesso solo alcuni giorni), nell'attesa di individuare un tipo di accoglienza maggiormente stabile, talora anche all'interno della medesima struttura. Appare invece molto basso il ricorso a presidi finalizzati all'accoglienza di giovani prossimi alla maggiore età o neo maggiorenni in vista di un accompagnamento al raggiungimento dell'autonomia. Le ricerche dimostrano come la fase di passaggio all'indipendenza per i ragazzi che hanno trascorso buona parte della vita in comunità (i cosiddetti *care leavers*) sia particolarmente delicata e il buon esito del percorso dipenda in particolare dalla possibilità di continuare ad usufruire di un accompagnamento educativo e del sostegno da parte dei Servizi (Courtney e Dworsky, 2006).

Grafico 5.23 Distribuzione dei tipi di intervento di collocamento in comunità residenziale – soli minori senza la madre, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



Colpisce la differenza tra la percentuale di inserimenti in comunità educativa e quella relativa alle accoglienze in casa famiglia o in comunità di tipo familiare, che costituiscono appena il 21% del totale degli inserimenti in struttura. Le comunità familiari sono indicate nella Direttiva come un possibile luogo di accoglienza per bambini tra i sei e gli undici anni (DGR 846/2007 par. 2.2.1), quando non è possibile

individuare una famiglia affidataria, soprattutto per le caratteristiche di elevata problematicità della situazione. Accanto alla presenza di figure di riferimento genitoriali, infatti, le case famiglia vedono l'impegno di figure educative e di volontari, sono quindi percorsi che si posizionano in una zona intermedia tra l'accoglienza in un nucleo familiare e i collocamenti a valenza educativa.

La quota principale di inserimenti, tuttavia, è costituita da strutture a valenza educativa, in cui trovano risposta le esigenze di cura dei ragazzi più grandi, che vivono in condizioni di gravi problematicità, che la Direttiva definisce "situazioni di disagio/disturbo sociale e psicologico" (DGR 846/2007 par. 2.2.2). Rispetto a queste strutture, è interessante riportare l'affermazione del Garante Regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, Luigi Fadiga, durante l'audizione di fronte alla Commissione parlamentare per l'Infanzia e l'Adolescenza, in cui sottolinea come non si debba confondere l'impostazione delle strutture socio-educative con quelle degli antichi Istituti:

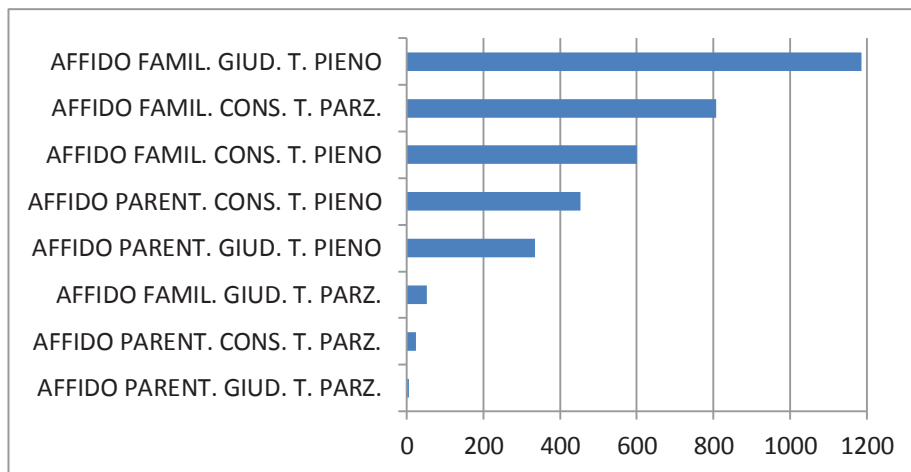
la Legge regionale 28 luglio 2008 n. 14 non esprime una preferenza esplicita per l'affidamento familiare rispetto alle comunità. [...]. In effetti il ricorso al collocamento in comunità deve essere considerato nell'ottica della Regione, nel senso che non è da confondere con un collocamento in istituto o con qualcosa di simile. Si tratta di piccole comunità, con un massimo di 6-10 ragazzi, con un personale che si cerca di qualificare sempre di più. Si ha, di conseguenza, una condizione per il minore che non può essere considerata, di per sé, peggiore dell'affidamento familiare.⁴¹

Se osserviamo invece i tipi di affido (graf. 5.24), vediamo che la maggior parte degli interventi erogati è costituita da affidi a tempo pieno etero-familiari giudiziali, che costituiscono il 35% del totale, mentre gli affidi a tempo pieno etero-familiari consensuali sono la metà. Il dato, però, deve essere interpretato tenendo conto della previsione normativa, che impone una decisione del Tribunale per i Minorenni per poter proseguire un affidamento consensuale, una volta trascorsi due anni. E' quindi possibile che, tra gli affidi giudiziali, vi siano interventi in cui è comunque presente il consenso dei genitori, così come è possibile che il consenso sia stato acquisito anche

⁴¹ Commissione parlamentare per l'Infanzia e l'adolescenza. Resoconto stenografico indagine conoscitiva. Seduta dell'8 maggio 2012, p. 5 in www.tavolonazionaleaffido.it.

nel corso di un affidamento giudiziale, senza però che questo muti forma giuridica. Peraltro, sommando gli affidamenti etero-familiari a quelli intra-familiari, la percentuale di affidi consensuali sale al 30%, contro il 45% di quelli giudiziali.

Grafico 5.24 Tipi di intervento di affido a tempo pieno e parziale - popolazione totale minori interessati, dati di stock (valori assoluti, anni 2007 – 2012)



Gli interventi di affido a parenti rappresentano il 23% del totale, la maggior parte (13%) sono affidi consensuali e sono sempre a tempo pieno. La scelta dell'affido a parenti è molto dibattuta in letteratura, ad esempio alcune ricerche indicano una maggiore probabilità di rientro in famiglia rispetto agli affidi etero-familiari (Akin, 2011; López *et al.*, 2013), altre una probabilità inferiore (Connel *et al.*, 2006; Shaw, 2010). Una ricerca effettuata in Australia ha evidenziato che i bambini e ragazzi in affido ai nonni esprimono un giudizio positivo circa la loro collocazione, sia pure in presenza di varie difficoltà, soprattutto di carattere materiale (Downie *et al.*, 2010).

Le recenti indicazioni ministeriali per l'affidamento familiare sottolineano come:

la relazione familiare tra l'affidante e l'affidatario costituisce un fattore protettivo considerevole e solamente in seconda battuta può rappresentare, all'opposto, un elemento di ulteriore complessità nel processo di accoglienza di un bambino (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Labrief, 2014, pag. 39).

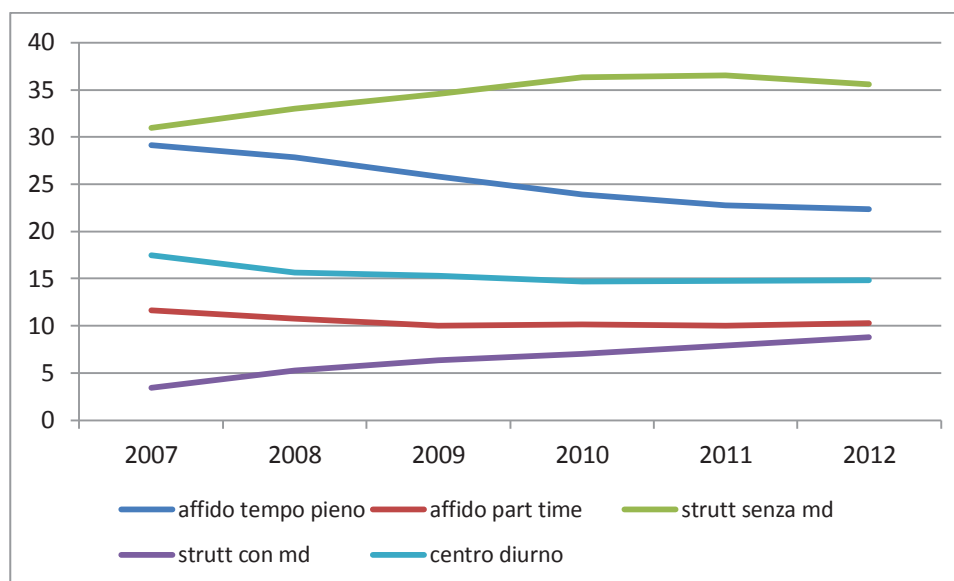
Un quarto degli interventi è costituito dagli affidamenti a tempo parziale: sono progetti delicati, in cui il rapporto tra famiglia affidante e famiglia affidataria è molto stretto, spesso quotidiano. Non si tratta semplicemente di un affiancamento di natura “assistenziale” relativo ad esigenze di carattere organizzativo o di una temporanea sostituzione dei genitori in alcuni compiti (ad esempio il sostegno scolastico), in quanto, per interventi di questo tipo, è prevista, all’interno del Sistema Informativo una tipologia differente, denominata *sostegno familiare*, che non è stata considerata nella presente analisi. L’intervento di affido a tempo parziale presuppone la presenza di difficoltà significative nella famiglia di origine, cui l’affiancamento stabile di un’altra famiglia intende sopperire. E’ possibile che l’affidamento a tempo parziale venga effettuato in chiusura di un intervento di affido o di inserimento in struttura a tempo pieno, per consentire alla famiglia ed al bambino un graduale adattamento alla nuova organizzazione familiare.

5.2.3 L’andamento nel tempo delle tipologie di collocamento

Il bacino di utenza

In questo primo paragrafo viene esplorato l’andamento temporale del complesso degli interventi, prendendo in considerazione i dati di stock (grafico 5.25), nel prossimo si osserverà l’andamento delle nuove prese in carico.

Grafico 5.25 Andamento nel tempo dei tipi di intervento di collocamento etero-familiare - soli minori interessati, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



Fino al 2010 si osserva una progressiva crescita degli interventi di inserimento in struttura residenziale, che passano dal 36% del 2007 al 43% del 2010, per poi mantenere un andamento abbastanza stabile. Gli interventi di affido a tempo pieno presentano invece un progressivo calo e passano dal 29% del 2007 al 22% del 2012, con una perdita di sette punti percentuali, gli stessi punti acquistati dagli interventi di inserimento in struttura senza la madre. Si osserva, infatti, un andamento pressoché speculare dell'affido a tempo pieno e dell'inserimento in struttura residenziale: all'aumentare degli inserimenti in struttura diminuiscono gli affidi, con una punta di massima differenza nel 2010, poi entrambi gli interventi presentano una tendenza piuttosto stabile. Gli interventi di inserimento in struttura con la madre mostrano, invece, un trend in costante crescita, passano infatti dal 3% nel 2007 al 9% nel 2012.

Gli interventi a tempo parziale (affido part time e inserimento in centro diurno educativo), dopo una prima flessione tra il 2007 e il 2008, si mantengono abbastanza costanti: la percentuale relativa agli affidi part time si aggira sempre attorno al 10%, quella relativa agli inserimenti in centro diurno al 15%.

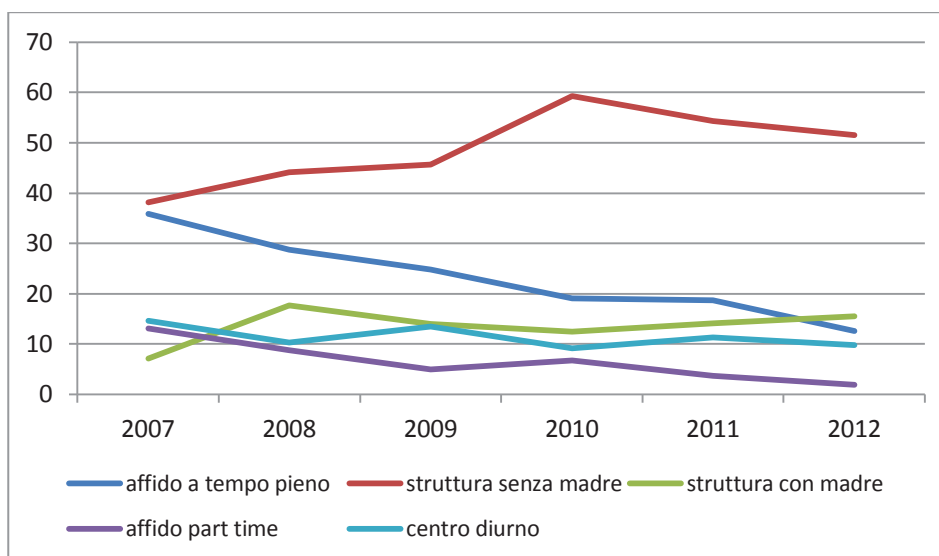
Si nota quindi come, nei primi anni osservati, ci fosse una distribuzione maggiormente equa tra gli affidi e gli inserimenti in struttura, dal 2009 in poi, in

particolare, si evidenzia un progressivo divario tra i due interventi, cui si affianca un aumento progressivo dei progetti di collocamento madre-bambino.

Il flusso delle nuove prese in carico

Osservando il flusso delle nuove prese in carico, evidenziato nel grafico 5.26, notiamo che la percentuale dei minori in affidamento a tempo pieno diminuisce decisamente: nel 2007 rappresentava il 36%, nel 2012 è divenuta quasi un terzo. I minori collocati in struttura a tempo pieno sono invece cresciuti di tredici punti percentuali, passando dal 38% del 2007 al 51% del 2012. La crescita è avvenuta soprattutto tra il 2007 e il 2008 e tra il 2009 e il 2010, mentre dal 2010 in poi si registra un calo, in coerenza anche col calo delle prese in carico, osservato nel paragrafo 5.1.1.

Grafico 5.26 Andamento nel tempo dei tipi di intervento di collocamento etero-familiare - soli minori interessati, dati di flusso (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



I minori inseriti in struttura con la madre, tra il 2007 e il 2008, sono passati dal 7% al 18%, la percentuale poi si mantiene abbastanza stabile. Il dato è molto significativo perché, tra il 2011 e il 2012, all'interno delle nuove prese in carico, la percentuale dei minori accolti in struttura con la madre ha superato quella dei minori collocati in affidamento a tempo pieno e si è mantenuta in leggera crescita, all'interno di un quadro complessivo di diminuzione delle nuove prese in carico.

Una tendenza in forte calo riguarda gli affidi a tempo parziale, che, nel periodo osservato, passano dal 13% al 2%, mentre gli inserimenti in centro diurno educativo passano dal 14% al 10%.

Il dato relativo alla diminuzione degli affidi e all'aumento degli inserimenti in comunità, che si evince sia dai dati di flusso che dai dati di stock, risulta, almeno in parte, coerente con il cambiamento della popolazione interessata da interventi di collocamento etero-familiare. Nel paragrafo 5.3.1 si è evidenziata, infatti, una chiara tendenza ad un progressivo aumento dei minori ultra quattordicenni, specialmente di genere maschile, e in buona parte di nazionalità non italiana, che rappresentano l'utenza principale delle comunità residenziali. Una differente conformazione della popolazione sul piano anagrafico comporta poi una modificazione delle problematiche principali con cui si trovano a dover lavorare gli operatori: si può presumere che, con l'innalzamento dell'età dei minori, si presentino problematiche sempre più complesse, di difficile gestione da parte di una famiglia affidataria e per le quali è ritenuta maggiormente idonea l'attivazione di competenze professionali.

Si può notare come l'inserimento in struttura con la madre sia stata ritenuta la risposta privilegiata nelle situazioni in cui è necessario tutelare bambini molto piccoli, tanto che, nel 2012, la percentuale supera quella dell'affido a tempo pieno. Anche in queste situazioni, la possibilità di usufruire di un progetto educativo specializzato consente alle madri di effettuare un percorso di recupero delle competenze genitoriali senza interrompere il contatto coi propri figli.

Rimane abbastanza costante nel tempo la percentuale di inserimenti in centro diurno educativo, che, come vedremo nel settimo capitolo, è una risorsa attivata per fronteggiare, in particolare, problematiche di disagio relazionale e scolastico, che riguardano una quota importante della popolazione.

5.2.4 La conclusione degli interventi

Il Sistema Informativo Sisam prevede che, una volta concluso un intervento di collocamento etero-familiare, sia in affido che in comunità, venga indicata qual è la

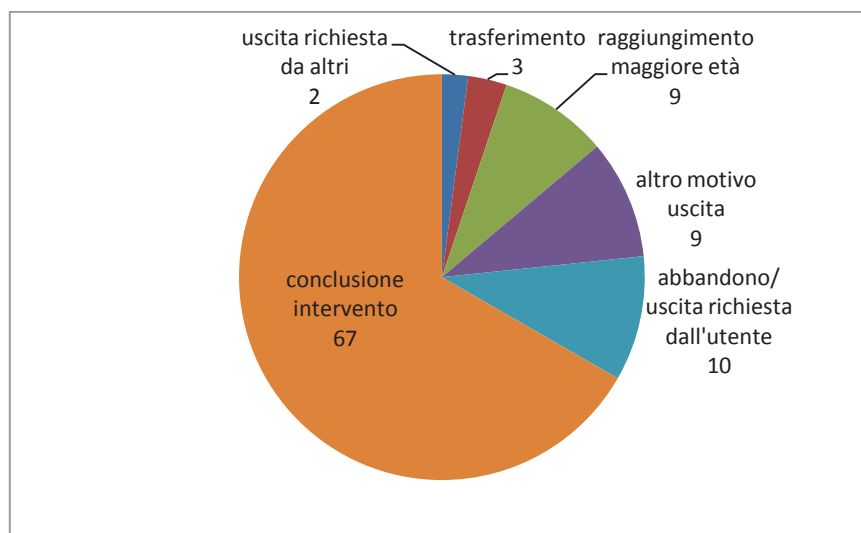
“nuova sistemazione” del minore (a scelta tra: rientrato in famiglia di origine, adottato, affidato a un nucleo familiare, inserito in presidio residenziale, in affidato *sine die*, reso autonomo, trasferito, altro/destinazione ignota) e che si identifichi la motivazione principale del termine dell’intervento (le possibilità sono: conclusione intervento, raggiungimento della maggiore età, trasferimento, abbandono da parte dell’utente/uscita richiesta da altri, altro motivo di uscita).

Sia pure tenendo conto che le suddette variabili verranno considerate successivamente, nel sesto capitolo, all’interno delle tipologie di esito e processo e verranno osservate separatamente per ciascun tipo di intervento, è possibile effettuare alcune riflessioni generali sulle motivazioni di conclusione degli interventi e sulla situazione in cui si trovano i minori al termine del collocamento, a partire dai dati disponibili.

Il motivo di termine degli interventi

Nel grafico 5.27 si osserva la distribuzione delle differenti motivazioni del termine degli interventi di collocamento etero-familiare.

Grafico 5.27 Distribuzione del motivo termine degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori – solo interventi conclusi, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



Appare significativo il dato per cui il 67% degli interventi conclusi nel periodo presenti come motivo del termine la variabile *conclusione intervento*, che indica le situazioni in cui la chiusura dell'affido o dell'inserimento in struttura è avvenuta secondo un percorso programmato da parte degli operatori e condiviso con la famiglia. Il cosiddetto *abbandono da parte dell'utente*, che avviene quando l'interruzione del percorso non è programmata dal Servizio, ma ci sono agiti di fuga o rifiuto nella prosecuzione dell'intervento, presenta una percentuale del 10%, mentre il 9% è rappresentato dai percorsi che si concludono per il raggiungimento della maggiore età dei ragazzi.

Non si rilevano differenze significative tra inserimenti in struttura e affidi a tempo pieno: in entrambe le situazioni la motivazione *conclusione intervento* è presente nel 60% dei casi, le interruzioni dei percorsi sono invece maggiormente frequenti per i minori inseriti in comunità (24% contro il 9% degli affidi).

L'immagine che deriva da questa osservazione è complessivamente positiva: i percorsi vengono condivisi il più possibile coi ragazzi e le famiglie e la conclusione solitamente è programmata, evitando il più possibile episodi di *breakdown*, che mettono a rischio la possibilità di avere esiti positivi.

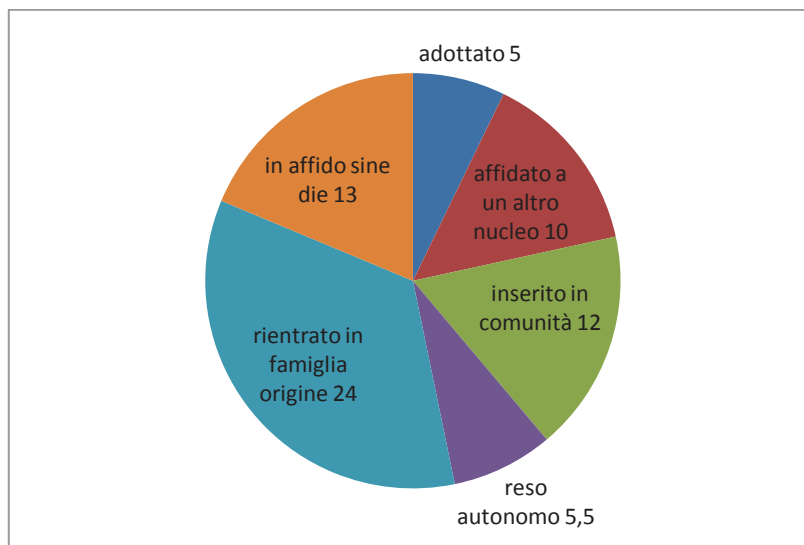
La situazione a fine intervento

Osservando il quadro complessivo⁴², si evidenzia come il 30% degli interventi che si sono conclusi abbia avuto come esito il rientro in famiglia di bambini e ragazzi. Il 9% dei minori, dopo un precedente collocamento, è stato inserito in una famiglia affidataria e il 15% in una comunità educativa, il 6% è stato reso autonomo.

Concentrando l'attenzione sugli interventi di affido a tempo pieno, come si evidenzia nel grafico 5.28, si osserva che la percentuale dei rientri in famiglia si aggira attorno al 25%. Il 12% degli interventi di affido a tempo pieno si è concluso con l'inserimento del bambino o ragazzo in struttura residenziale e il 10% con il passaggio ad un'altra famiglia affidataria, mentre il 18% ha trovato una sistemazione stabile di tipo familiare, o con un affido *sine die*, o, in misura inferiore, in adozione.

⁴² Nelle elaborazioni del presente paragrafo non è stata inserita la voce altro/destinazione ignota, che copre il 30% degli interventi conclusi di affido e il 33% degli inserimenti in comunità residenziale.

Grafico 5.28 Distribuzione della situazione a fine intervento – soli minori in affido a tempo pieno, soli interventi conclusi e noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)

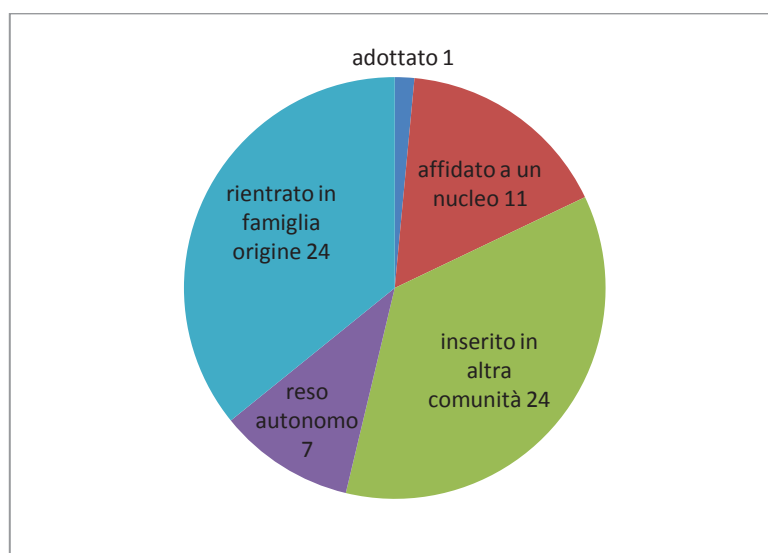


A fronte quindi di una situazione in cui una parte dei bambini e ragazzi ha la possibilità di ricongiungersi alla famiglia di origine e una piccola quota riesce comunque a trovare un'accoglienza definitiva all'interno della famiglia affidataria, osserviamo che il 22% dei minori del nostro campione è costretto ad un ulteriore cambiamento prima di trovare una sistemazione definitiva, può trattarsi di un passaggio di famiglia, o anche di un inserimento in un ambiente comunitario. In entrambe le situazioni, è evidente che il presupposto della scelta è l'impossibilità da parte della famiglia affidataria di proseguire un percorso divenuto insostenibile, talora per ragioni "oggettive" (gravidanze, malattie o impegni lavorativi degli affidatari), talora invece perché la relazione tra il ragazzo e i genitori affidatari è divenuta problematica. Possiamo ipotizzare anche la presenza di atteggiamenti di chiusura, provocazione, rifiuto da parte del bambino o del ragazzo e, in questo caso, spesso l'opzione degli operatori è l'inserimento del minore in comunità. Occorre comunque sottolineare come le ricerche evidenzino in modo unanime una probabilità inferiore di rientro in famiglia per i bambini e ragazzi che effettuano numerosi passaggi tra diverse collocazioni (Farmer, 1996; Wells e Guo, 1999; Connel *et al.*, 2006; Van Santen, 2010).

Rispetto agli inserimenti in comunità (graf. 5.29), osserviamo che, come per gli affidi a tempo pieno, il 24% dei minori è rientrato nella famiglia di origine. Tra quelli

che proseguono il percorso fuori famiglia, vediamo che l'11% viene accolto da una famiglia affidataria e il 24% viene trasferito presso un'altra comunità. Nella presente elaborazione non si riesce a comprendere quanti minori, tra quelli che cambiano la comunità di accoglienza, si trovavano in una struttura di pronto intervento e quindi il passaggio è stato verso una situazione di maggiore stabilità e quanti, invece, si sono trasferiti a causa di problematiche relative all'inserimento, con un passaggio che assume invece una connotazione di "fallimento".

Grafico 5.29 Distribuzione della situazione a fine intervento – soli minori in struttura residenziale, soli interventi conclusi e noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007 – 2012)



Le percentuali relative ai rientri in famiglia appaiono inferiori al dato nazionale rilevato tramite indagine campionaria, in cui i rientri corrispondono al 34% degli interventi conclusi (Belotti, 2014, pag. 47), mentre gli esiti relativi al raggiungimento dell'autonomia e al trasferimento in un'altra collocazione risultano essere coincidenti⁴³.

E' interessante osservare l'identica percentuale di rientri in famiglia di origine per i minori inseriti in affido a tempo pieno e per quelli inseriti in comunità, si può

⁴³ Occorre però tenere presente che, nei dati emiliano-romagnoli, l'informazione relativa alla *situazione a fine intervento* non era obbligatoria nella rilevazione del sistema informativo, pertanto la percentuale di dati mancanti è molto elevata (25%).

invece rilevare una differenza nel numero di quelli che trovano una sistemazione stabile di tipo familiare dopo l'affido, molto meno frequente per i minori che hanno effettuato un percorso comunitario. In generale, la maggior parte dei minori che ha effettuato un percorso di affido e non rientra in famiglia sembra proseguire il percorso prevalentemente in affido (il 23%), mentre chi è stato inserito in comunità continua a rimanere in comunità (il 24%). Questo conferma, almeno in parte, quanto viene rilevato dall'indagine nazionale (Ibidem, pag. 55), in cui si afferma che l'iniziale accoglienza in famiglia o in struttura "traccia il percorso" dei bambini e dei ragazzi, per cui chi è accolto in famiglia proseguirà il cammino prevalentemente in ambito familiare e chi è accolto in struttura probabilmente resterà in ambiente comunitario.

Nella costruzione dei tipi di esito e di processo, che verrà effettuata nel prossimo capitolo, sono stati considerati sia la situazione dei minori a fine intervento che il motivo di conclusione degli interventi. L'analisi delle nuove variabili è finalizzata a comprendere in maniera maggiormente approfondita i diversi percorsi che hanno effettuato i minori, tenendo conto, ad esempio, del fatto che non sempre il rientro in famiglia riesce ad essere definitivo e dell'influenza che i diversi passaggi (dalla comunità all'affido o viceversa, oppure i cambi di famiglia o di struttura) hanno sull'esito complessivo e quindi sul benessere dei minori. Come già esposto, affrontare il tema degli interventi di collocamento dei minori fuori famiglia in un'ottica di *riunificazione* in senso ampio, significa non fermarsi alla definizione della "situazione a fine intervento", ma cercare di comprendere il valore, in termini di miglioramento (o peggioramento), del percorso effettuato per il minore, la sua famiglia e gli operatori dei Servizi, al di là del semplice dato.

In sintesi

L'osservazione del quadro complessivo degli interventi erogati e dell'andamento temporale apre diverse piste di riflessione, che verranno affrontate, almeno in parte, nel proseguimento del lavoro.

Il primo dato che appare con evidenza è il grande numero di interventi erogati, che dimostra un ingente impegno, sia di tipo professionale che economico, attuato dai

Servizi a favore di bambini e ragazzi che vivono situazioni di disagio familiare. Viene quindi naturale interrogarsi, per quanto possibile, sugli esiti di questi interventi, per comprendere se effettivamente il robusto investimento effettuato da operatori, amministratori e famiglie abbia fornito i risultati sperati, in termini di maggior benessere (o minor malessere) soprattutto per i più giovani. Ancor prima forse è utile riflettere sulle caratteristiche dei minori e, in particolare, sulle problematiche prevalenti di minori e famiglie, in relazione alle differenti tipologie di accoglienza, sia a tempo pieno che a tempo parziale ed osservare da cosa dipendono le scelte degli operatori, in merito all'attivazione di un determinato intervento piuttosto che un altro.

Il secondo elemento che emerge è la prevalenza degli interventi di collocamento in comunità rispetto agli affidamenti familiari e il crescente divario tra i due interventi. Il dato è importante e le implicazioni sono estremamente significative per diverse ragioni. Innanzitutto occorre considerare che la normativa nazionale indica come intervento privilegiato, in caso di allontanamento di un bambino dal proprio nucleo, l'inserimento in una famiglia o in una comunità di tipo familiare, riservando l'accoglienza in struttura alle situazioni più gravi. In secondo luogo, gli inserimenti in comunità sono interventi molto costosi, sia in termini di investimento temporale da parte dei professionisti, che economico per gli amministratori. Inoltre alcune ricerche hanno dimostrato una maggiore difficoltà a ricongiungersi con i propri genitori per i minori accolti in comunità, rispetto a quelli inseriti in affidamento, anche se il nostro campione apparentemente è in contro tendenza rispetto a questo dato.

Un inserimento in comunità presuppone, nella quasi totalità dei casi, un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, mentre buona parte degli affidi è costituita da percorsi consensuali. La scelta dell'inserimento in comunità potrebbe talora essere una conseguenza di un mancato consenso dei genitori all'avvio di un affidamento o, più in generale, al collocamento etero-familiare del figlio. L'ambiente comunitario è generalmente maggiormente competente nella gestione di situazioni ad alta complessità, quali sono quelle in cui è presente un elevato conflitto tra la famiglia ed il Servizio. E' inoltre possibile che i genitori acconsentano più agevolmente all'inserimento dei figli in comunità rispetto all'affido, in quanto sperimentano una

“minor competizione” con le figure educative, piuttosto che con altri riferimenti genitoriali.

Nel percorso di approfondimento successivo sarà quindi importante cercare di comprendere se si tratta di una tendenza generalizzata, oppure se il calo coinvolge solo alcuni territori, o solo alcune fasce di età, o anche se è legata ad alcune peculiari problematiche di minori e famiglie.

Le ragioni che possono avere condotto al quadro sopra descritto, infatti, possono essere molteplici: *in primis* potrebbe trattarsi di un mutamento nelle caratteristiche dell’utenza, come abbiamo osservato nel paragrafo 5.1: un progressivo aumento dell’età dei minori, unito all’origine straniera sempre più frequente, potrebbe aver portato i Servizi a modificare i percorsi di accoglienza verso una crescente professionalizzazione. L’affido sembrerebbe essere poco adeguato a bambini e ragazzi sempre più grandi, portatori di disagio complesso e spesso di etnia e cultura differenti da quelle delle famiglie affidatarie.

Accanto (e insieme) alle suddette condizioni, si potrebbe ipotizzare una crescente complessità nelle problematiche dell’utenza, a fronte della quale le risposte di tipo istituzionale sembrano maggiormente idonee: le famiglie affidatarie diventano sempre più case famiglia e le madri che necessitano di sostegno nella cura dei neonati vengono inserite in strutture specializzate. Anche rispetto ai bambini più piccoli, infatti, si tende a privilegiare l’inserimento in struttura, sia pure con la madre, nel tentativo di rafforzare il legame e supportare la genitorialità attraverso progetti educativi personalizzati e strutturati.

Un altro elemento che sembra confermare l’ipotesi della crescente difficoltà nella gestione delle problematiche dei minori in situazioni di disagio familiare è che, osservando il flusso delle nuove prese in carico, l’affido a tempo parziale sembra destinato a scomparire. Anche questo dato merita un approfondimento, rispetto alle caratteristiche delle situazioni familiari in cui più frequentemente si attivano percorsi di affiancamento e relativamente agli aspetti che possono aver avuto influenza sulla riduzione degli interventi.

Capitolo 6

Percorsi di tutela ed esiti: le tipologie proposte

6.1 La costruzione dei tipi

Nel precedente capitolo è stata effettuata una descrizione dei differenti interventi di collocamento etero-familiare dei minori e dei possibili scenari che si aprono per bambini e ragazzi alla conclusione del percorso. Si è già evidenziata l'intenzione di superare la tentazione semplificatoria di assegnare una connotazione positiva alle situazioni concluse col rientro in famiglia e una definizione negativa a quelle in cui i progetti di accoglienza proseguono. Il tentativo è quello di "entrare nei percorsi" per definire, attraverso l'osservazione dettagliata dei passaggi di ciascun minore, quale sia l'esito effettivo degli interventi e se ci sia stato un percorso migliorativo delle condizioni di partenza. Il presente lavoro non si pone obiettivi valutativi in senso stretto, in quanto si è consapevoli che approcciarsi agli interventi dei Servizi sociali a favore di minori e famiglie con un intento valutativo risulta essere un'operazione estremamente complessa. Questo a causa di numerosi fattori, che vanno, ad esempio, dalla molteplicità degli attori coinvolti nei percorsi, alla difficoltà nella misurazione degli interventi, alla scarsa comparabilità e generalizzabilità degli effetti degli stessi interventi (Balenzano *et al.*, 2013). Si intende invece offrire un contributo alla riflessione finalizzata ad individuare criteri utili per descrivere i percorsi dei minori e delle famiglie, cercando di osservare le azioni dei Servizi, anche dal punto di vista degli esiti.

Si è ritenuto opportuno, quindi, non considerare unicamente il momento del rientro del minore in famiglia come "punto di arrivo" di un intervento, ma esaminare in termini più ampi l'operato dei Servizi, in un'ottica di analisi che tenga conto, per quanto possibile, sia degli *output* che degli *outcomes*. Il benessere del minore si costruisce, infatti, attraverso un processo in cui i diversi interventi concorrono a creare maggiore o minore stabilità, influenzando quella che può essere vista come la

“condizione finale”, da leggere non solo per il valore che ha in sé (rientro o meno nella famiglia di origine), ma anche alla luce del percorso precedente. Si pone comunque come assunto che il ricongiungimento del bambino con la famiglia di origine corrisponda all’esito preferibile, in quanto, oltre a numerose ricerche (Fraser et al., 1996; Thoburn et al., 2012) è lo stesso dettato normativo⁴⁴ a indicarlo come *mission* dei Servizi. Tuttavia, si può sottolineare come, ad esempio, il rientro in famiglia di un bambino dopo un periodo di affidamento etero-familiare di due anni, programmato e raggiunto come esito atteso di un progetto, sia molto differente dal rientro di un adolescente con problematiche comportamentali che fugge da una comunità residenziale dopo alcuni mesi di inserimento (Van Santen, 2010). In uno dei primi studi condotti in Gran Bretagna sugli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori, Farmer sottolinea come “il fatto che il bambino stia a casa non sempre equivale a un successo” ed evidenzia l’importanza di prendere in considerazione diversi fattori che consentano di definire un rientro “un successo oppure un insuccesso” (Farmer, 1996, pag.406 trad. it. mia).

Le variabili a disposizione della scrivente che sono state utilizzate per costruire le differenti tipologie sono relative a diverse dimensioni:

- 1- Data di inizio e fine intervento, da cui è stata ricavata la durata del periodo o dei periodi trascorsi fuori famiglia in mesi.
- 2- Data di inizio e fine della presa in carico.
- 3- Tipo di intervento nell’area dell’affido: affidamento familiare consensuale a tempo pieno, affidamento familiare consensuale a tempo parziale, affidamento familiare giudiziale a tempo pieno, affidamento familiare giudiziale a tempo parziale, affidamento parentale consensuale a tempo pieno, affidamento parentale consensuale a tempo parziale, affidamento parentale giudiziale a tempo pieno, affidamento parentale giudiziale a tempo parziale.

⁴⁴ Si vedano, ad esempio, le *Linee Guida dell’Onu sui minori fuori famiglia*, al n. 3: “Essendo la famiglia il gruppo fondamentale della società e l’ambiente naturale della crescita, il benessere e la protezione dei bambini, gli sforzi devono essere in primo luogo diretti a permettere al bambino di rimanere o ritornare alle cure dei suoi genitori, o, dove risulti appropriato, ad altri membri della sua famiglia”.

- 4- Tipo di intervento nell'area dell'inserimento in struttura: centro diurno educativo, centro diurno socio-riabilitativo handicap, comunità di pronta accoglienza, comunità di tipo familiare, comunità socio-educativa, comunità casa famiglia multiutenza, comunità di alta autonomia (gruppo appartamento), convitto giovanile, centro socio riabilitativo residenziale handicap, gruppo appartamento handicap, casa/comunità per gestanti e madri con bambini, casa rifugio per donne maltrattate con figli, altro tipo di struttura.
- 5- Presenza della madre (solo per gli inserimento in struttura).
- 6- Motivo di attivazione: attivato a seguito di segnalazione o attivato a seguito di verifica del progetto.
- 7- Motivo di inserimento in struttura: abbandono, inadeguatezza socio/educativa, condizioni sanitarie, prevenzione devianza, impossibilità temporanea dei genitori, difficoltà gravi del nucleo, collocazione in luogo protetto, fallimento dell'affido, altro.
- 8- Motivo di termine dell'intervento: conclusione intervento, uscita richiesta dall'utente, uscita richiesta da altri, abbandono da parte dell'utente, raggiungimento della maggiore età, trasferimento ad altro Ente o Servizio, deceduto, altro motivo di uscita.
- 9- Situazione a fine intervento: rientrato nella famiglia di origine, affidato a un nucleo familiare (per gli inserimenti in comunità), affidato a un altro nucleo familiare (per gli affidi), adottato, trasferito ad altro presidio residenziale (per le comunità), inserito in un presidio residenziale (per gli affidi), reso autonomo, rimpatriato, destinazione ignota, rimane in famiglia affidataria da maggiorenne, altro.

Sono stati esaminati tutti gli interventi, anche quelli semiresidenziali, come il collocamento in centro diurno o l'affido a tempo parziale, e i collocamenti del minore con la madre. La scelta è stata fatta a partire dalla considerazione che la vita in un contesto comunitario, sia pure in presenza della madre, è molto differente dalla condizione di chi vive in famiglia ed è maggiormente assimilabile a un collocamento in

struttura. In una prima fase tutte le tipologie di collocamento sono state esaminate congiuntamente, in linea con quanto affermato da Canali e Vecchiato (Canali e Vecchiato, 2013, pag. 26):

[...] Dire quindi “*affido*” è solo identificare un campo più generale di pratiche professionali per “*affidarsi e accogliere*”. Le soluzioni specifiche (da *genus* a *species*) sono necessariamente diverse tra loro per *contesti* (famiglia, comunità,...), *durata* (affido temporaneo, duraturo,...), *competenze* (professionali, non professionali,...), *estensione* (diurno/residenziale,...), *formalizzazione* (contrattuale/giudiziale,...), così da poter generare e meglio identificare le vecchie e nuove forme per accogliere e prendersi cura. Nel concetto di genere non c’è limite alla generatività, perché significa anche potenziale generativo di ulteriori soluzioni. Il suo limite è definito dal bisogno, dal problema e dalle capacità entro cui “delimitare” spazi di vita, cura e relazione. [...]

Le stesse *Linee di indirizzo per l’affidamento familiare* descrivono le differenti tipologie di collocamento come un *continuum*, dalle forme più “leggere”, che non implicano la separazione del bambino dalla famiglia, a quelle più “pesanti”, di carattere residenziale:

N. 220 – L’articolazione e la complessità delle condizioni e dei bisogni dei bambini e delle loro famiglie in situazione di grave difficoltà e rischio comporta la necessità di considerare l’affidamento familiare e le sue potenzialità secondo una pluralità di forme.

Racc. 220.1 – Concepire l’affidamento familiare come una vasta piattaforma suscettibile di sostenere interventi differenti secondo la natura dei bisogni del bambino, della sua famiglia e delle risorse che i Servizi e la comunità locale sono in grado di mettere a disposizione.

L’assunto di fondo, che si basa sulle ricerche disponibili in letteratura (si vedano ad esempio Knorth *et al.*, 2008 Lee *et al.*, 2013; la rassegna di Saviane Kaneklin e Comelli, 2013) e sulle indicazioni normative sia a livello nazionale che internazionale⁴⁵,

⁴⁵ Si riportano, a titolo esemplificativo, le *Linee guida dell’ONU sui minori fuori famiglia* all’art. 21: In conformità con l’opinione degli esperti, l’accoglienza fuori dalla famiglia di origine dei bambini, specialmente quelli al di sotto dei tre anni, dovrebbe essere fornita in un ambiente familiare.[...]

e la Legge 184/1983 e s.m.i *Diritto del minore a una famiglia*, all’art. 2:

1. Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell’articolo 1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l’educazione, l’istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno.

è che un collocamento in un contesto di tipo familiare sia tendenzialmente “preferibile” per il minore rispetto a un collocamento in un contesto comunitario e che un collocamento nell’area della famiglia di origine (ad esempio in comunità con la madre o un affidamento parentale) sia tendenzialmente “preferibile” rispetto a un collocamento etero-familiare. I dati di ricerca, infatti, evidenziano come, negli inserimenti in ambito familiare, sia maggiormente garantita una stabilità e come, nella maggior parte dei casi, sia più probabile un rientro definitivo del minore presso la famiglia di origine (Harden, 2007; Holtan, 2008) o, comunque, il mantenimento dei rapporti.

Un’altra considerazione che si pone alla base del lavoro di categorizzazione riguarda il focus della ricerca, che è relativo all’operato dei Servizi. Pertanto, nel definire e stimare gli esiti e i percorsi delle diverse situazioni, si è utilizzato il presupposto che esiti positivi e processi di miglioramento possono essere indice di un buon lavoro effettuato da parte degli operatori che hanno avuto in carico la situazione stessa. Il punto di vista del ricercatore, quindi, non è stato quello di un’osservazione sul singolo caso, ma di un’osservazione della *performance* del Servizio su ciascun caso, ipotizzando che una *performance* efficace solitamente produca esiti di miglioramento nelle situazioni. Si precisa che le suddette riflessioni hanno valore allo scopo di consentire un’interpretazione dei dati complessivi e si è ben consapevoli che, nella pratica concreta, data la complessità delle diverse situazioni e la molteplicità degli attori in gioco, possono verificarsi casi in cui i presupposti descritti non sono automaticamente applicabili.

2. Ove non sia possibile l'affidamento nei termini di cui al comma 1, è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza. Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare.[...]

4. Il ricovero in istituto deve essere superato entro il 31 dicembre 2006 mediante affidamento ad una famiglia e, ove ciò non sia possibile, mediante inserimento in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia.

Le tipologie di esito e processi

Alla luce delle suddette premesse, sono pertanto state costruite due variabili principali, da associare a ciascun minore:

a) ESITO: corrisponde alla situazione in cui si trovava il minore alla data del 31.12.2012. Si sono individuati 5 tipi di esito:

- 1- In famiglia, stabile
- 2- Fuori famiglia, stabile
- 3- Adottato
- 4- Intervento in corso
- 5- Sconosciuto

Per ciascun tipo (tranne in caso di adozione) sono stati individuati dei sotto- tipi:

1- *In famiglia, stabile* si suddivide in:

- Esito non programmato: quando il rientro non avviene per la conclusione dell'intervento disposta dal Servizio, ma per un'interruzione del percorso agita dal minore o richiesta dalla famiglia di origine. Queste situazioni di *breakdown* sono quelle maggiormente a rischio di rientro nel sistema assistenziale (Farmer, 1996; 2014).
- Esito programmato senza sostegno: quando il rientro avviene alla conclusione di un percorso programmato e il Servizio non attiva altri interventi.
- Esito programmato con sostegno: quando il rientro avviene alla conclusione del percorso progettuale ed è accompagnato da un intervento di supporto, ad esempio un inserimento in centro diurno o un affidamento a tempo parziale. La presenza di interventi di supporto dopo il rientro del minore in famiglia favorisce lo stabilizzarsi della situazione (Miller, 2006).

2- *Fuori famiglia, stabile*: quando, al termine del percorso, il minore non rientra in famiglia e non viene adottato, ma rimane in affidamento, in struttura, o vive in condizioni di autonomia una volta raggiunta la maggiore età, oppure

quando l'intervento non si è ancora concluso, ma il minore è fuori famiglia da oltre 4 anni.

Si suddivide in:

- In affido *sine die*/da oltre 4 anni
- In struttura *sine die*/da oltre 4 anni
- Vive da solo

3- *Intervento in corso*: quando l'intervento non si è concluso ed è stato iniziato da meno di 4 anni, si suddivide in:

- Affidato
- Struttura
- Semi-autonomia

4- *Sconosciuto*: sono le situazioni in cui l'intervento si è concluso, ma non è indicata la situazione di fine intervento (oppure è indicato "altro" o "destinazione ignota"), si è comunque ritenuto opportuno effettuare una distinzione tra:

- Sconosciuto
- Sconosciuto fuori famiglia: sono le situazioni in cui non sono indicate la situazione di fine intervento e il motivo di termine, ma il minore è rimasto fuori famiglia oltre 5 anni, pertanto un rientro appare difficilmente ipotizzabile.

b) **PROCESSO**: corrisponde al percorso effettuato da ciascun minore, tenendo conto di tutte le informazioni sul caso, che non vengono lette in maniera automatica, ma integrata e prospettica. Si definisce:

1 – *Evolutivo*: quando il minore, alla conclusione del progetto, rientra nella famiglia di origine, o anche quando fa un percorso che, pur non esitando nel rientro in famiglia di origine, a partire, ad esempio, da una collocazione di tipo comunitario,

lo porta ad una sistemazione stabile di tipo familiare o in autonomia. Si individuano i seguenti sotto-tipi:

- Evolutivo con rientro in famiglia di origine: se il minore fa un percorso lineare da affido/struttura verso la famiglia di origine. Si ritiene evolutivo con rientro anche quando il minore non è allontanato ma c'è un intervento semiresidenziale (affido a tempo parziale o centro diurno) che si chiude senza indicazioni, perché si presume che il minore rimanga in famiglia. In questo senso si attribuisce lo stesso "valore" all'intervento di un Servizio che riesce a far rientrare il bambino a casa e all'intervento di un Servizio che, pur in presenza di una situazione problematica, riesce a mantenere il minore a domicilio con adeguati supporti.
- Evolutivo senza rientro ma permane nell'area della famiglia di origine: se si passa da un collocamento in struttura a un affido parentale, oppure quando viene disposto un affido parentale *sine die*.
- Evolutivo senza rientro fuori dall'area della famiglia di origine: quando il minore fa un percorso che lo porta da un collocamento in struttura a un affido familiare, se è attuato un affido etero-familiare *sine die*, se il minore viene adottato, se viene reso autonomo.

2- *Involutivo*: se da una condizione di accoglienza di tipo familiare si passa ad un inserimento in un contesto comunitario, oppure se da un collocamento con la madre si passa ad un collocamento del minore senza la madre, dal momento che, in entrambi i casi, si allontana la possibilità di un rientro nella famiglia di origine. Inoltre il processo viene considerato involutivo quando le motivazioni all'ultimo inserimento rivelano un fallimento dei percorsi precedenti.

3- *Oscillante*: sono le situazioni in cui il minore effettua diversi passaggi fuori/dentro la famiglia di origine (i cosiddetti "minori yò-yò", Farmer, 2012), può essere:

- oscillante con esito finale di rientro

- oscillante senza rientro
- oscillante con esito sconosciuto.

4- *Statico fuori famiglia*: un processo si definisce “statico” quando il minore è fuori famiglia da oltre due anni (termine indicato dalla normativa per un momento di verifica). Questa condizione può essere indice del raggiungimento di un equilibrio per il minore, oppure di uno stallo per il Servizio, per cui la situazione non riesce ad evolvere.

5- *Incerto in famiglia*: le situazioni di incertezza sono quelle in cui il minore rientra in famiglia, ma si presenta il rischio che venga allontanato, ad esempio perché il rientro non è stato programmato insieme al Servizio (a rischio di *breakdown*). Si ritiene una situazione incerta anche quella in cui viene attivato un inserimento semiresidenziale per il minore (in affidato part time o centro diurno) per inadeguatezza da parte della famiglia di origine, in quanto questi interventi spesso risultano essere il prodromo di un collocamento a tempo pieno.

6- *Non rilevabile*: se l'intervento è in corso da meno di due anni, oppure se non è indicata la situazione finale ed è stato effettuato un solo intervento di collocamento in affidato/struttura che si è chiuso.

La riflessione sulle precedenti tipologie è stata integrata dall'osservazione di una terza variabile, denominata *sequenza*, con cui si intende il numero di passaggi effettuati da un minore tra diverse collocazioni, indicatore molto significativo, in quanto un percorso molto frammentato incide negativamente sull'equilibrio dei minori (Farmer, 2014). Si ritiene che, tendenzialmente, una corretta valutazione preliminare da parte dei Servizi delle condizioni del minore, delle problematiche del nucleo familiare e delle risorse disponibili sul territorio, dovrebbe consentire di individuare la sistemazione maggiormente idonea per ciascun minore, al fine di evitare numerosi passaggi.

E' possibile riassumere la tipologizzazione di esiti e processo nei seguenti schemi, utilizzati anche per la codifica:

Figura 6.1 Schema classificatorio tipi di esito

ESITO AL 31.12.2012

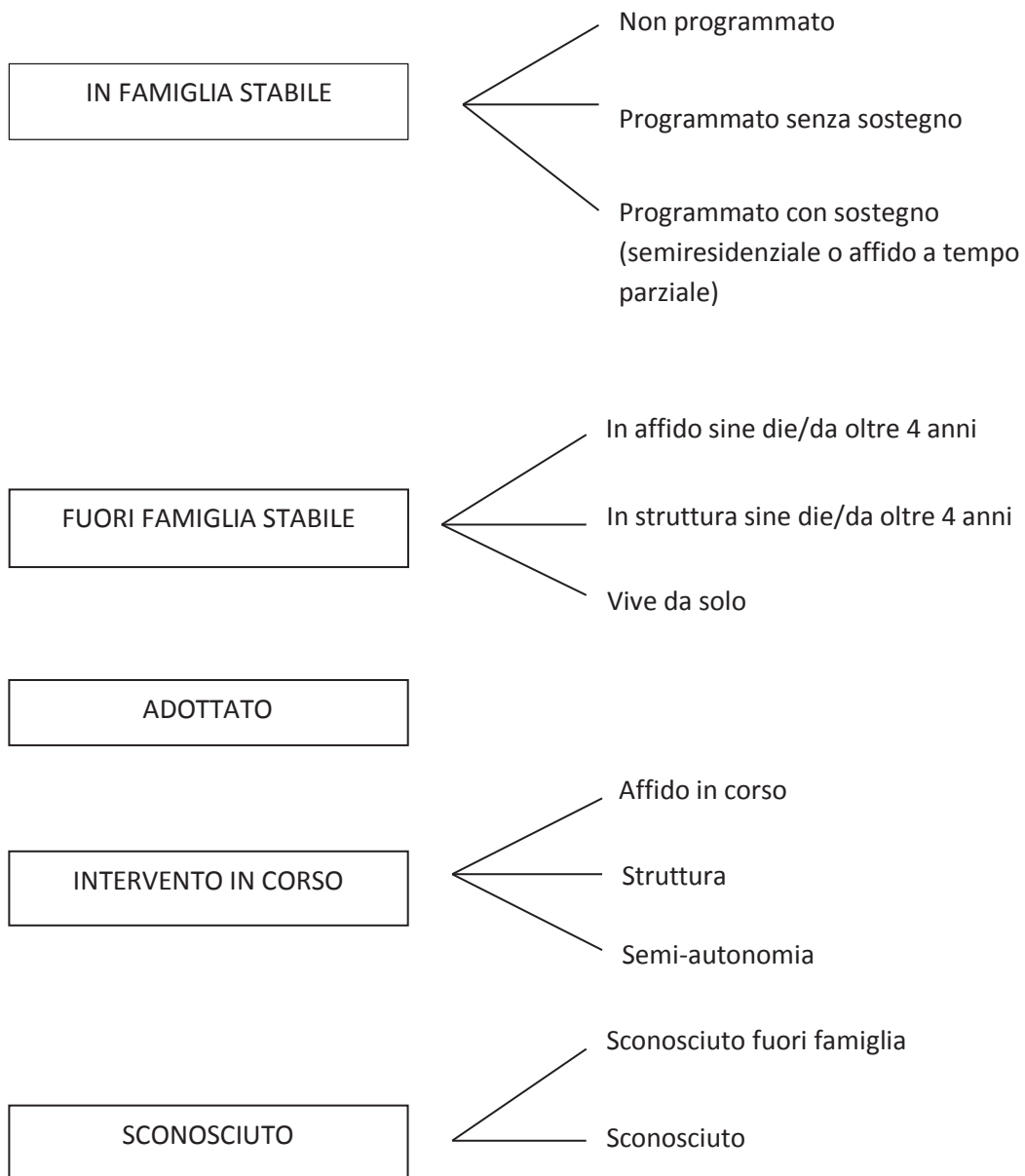
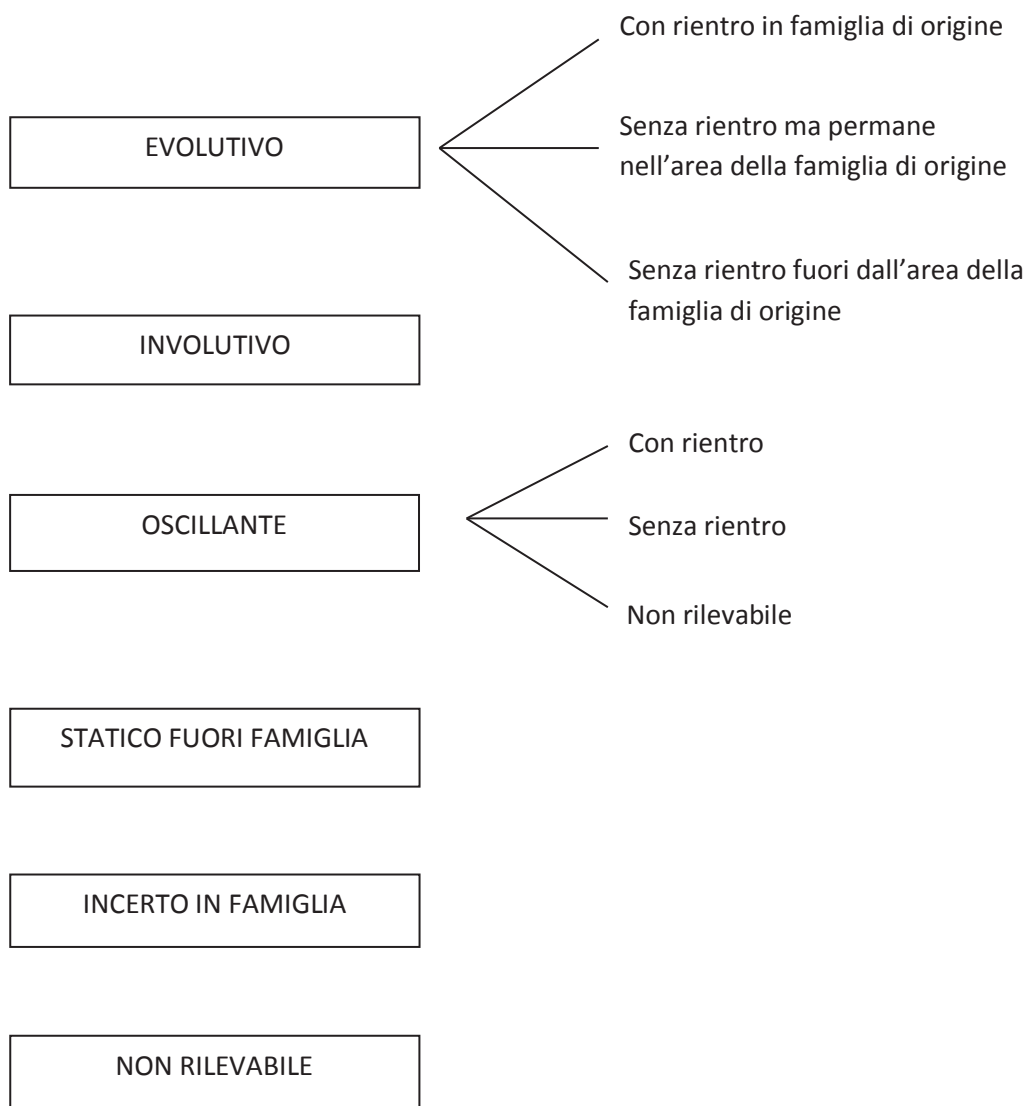


Figura 6.2 Schema classificatorio tipi di processo

PROCESSO



Si ritiene importante precisare che l'assegnazione dei codici a ciascun minore è stata effettuata esaminando ogni percorso individualmente e non attraverso strumenti automatizzati, in quanto è stata necessaria una valutazione complessiva di ogni situazione, nonostante si siano utilizzati il più possibile criteri predefiniti.

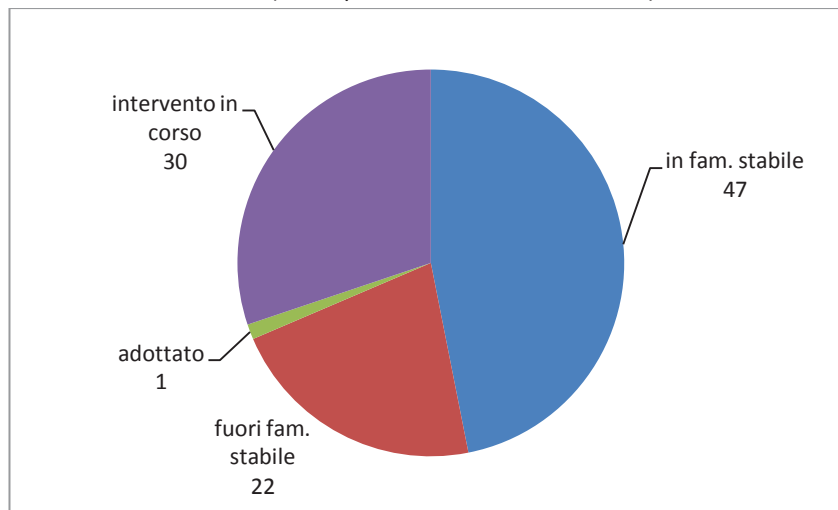
6.2 La quantificazione delle tipologie

6.2.1 Gli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare

Dall'elaborazione dei dati complessivi relativi alle tipologie di esito e processo possiamo osservare come, nel periodo considerato, tendenzialmente sia stato favorito il rientro dei minori nella famiglia di origine e come i bambini e i ragazzi abbiano effettuato un percorso che si è evoluto positivamente.

Esaminando, nel grafico 6.1, gli esiti raggruppati nelle macro categorie⁴⁶: *in famiglia stabile*, *fuori famiglia stabile*, *adottato*, *intervento in corso*, vediamo come quasi la metà dei minori sia rientrata (o sia rimasta) in famiglia, meno di un quarto è stabile fuori famiglia, il 30% alla fine del 2012 aveva ancora un intervento in corso, solo una minima percentuale dei minori allontanati dalla famiglia è stato adottato.

Grafico 6.1 Distribuzione dei tipi di esito degli interventi sui minori fuori famiglia – solo casi noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



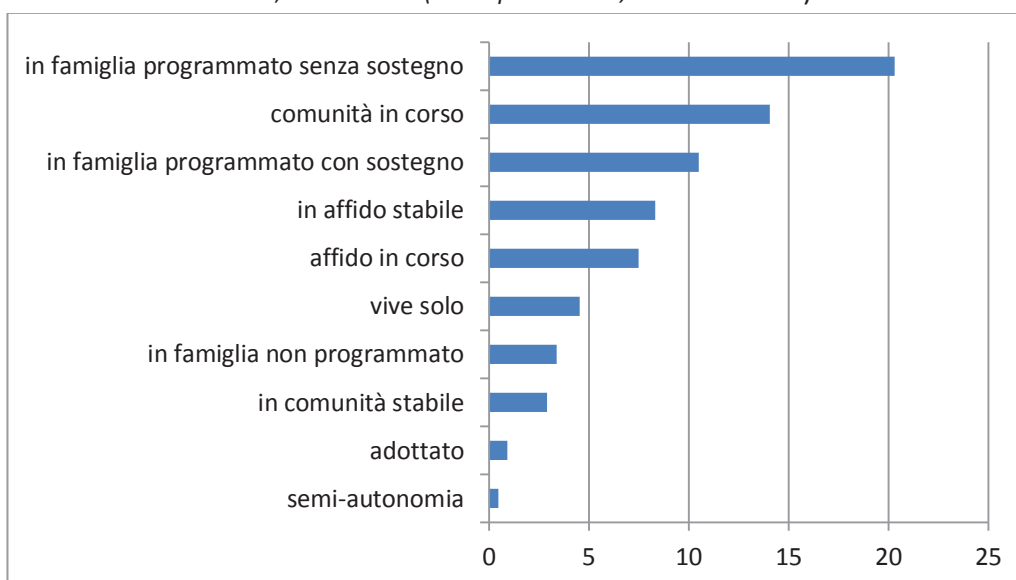
La percentuale dei minori che sono rientrati definitivamente in famiglia nel periodo osservato, risulta essere oltre il doppio rispetto a quella dei bambini e dei ragazzi che hanno trovato una sistemazione stabile al di fuori della famiglia di origine.

⁴⁶ Nella presente elaborazione non è stato inserito l'esito sconosciuto, che copre il 27% del totale. Una riflessione sui dati mancanti verrà effettuata nel par. 6.2.3.

Nella grande maggioranza dei casi questi minori sono inseriti presso un'altra famiglia affidataria, in misura inferiore in un ambiente comunitario e, in una piccolissima quota, in una famiglia adottiva.

Se entriamo nel dettaglio dei differenti tipi di esito (graf. 6.2), possiamo osservare come sia prevalente il *rientro in famiglia programmato senza sostegno*, che indica la conclusione del percorso progettuale avviato dai Servizi in collaborazione con la famiglia. Si tratta del tipo di esito “preferibile”, almeno in linea teorica, perché la riunificazione familiare, in questi casi, si realizza nel suo pieno significato: il tempo dell’allontanamento è stato utilizzato in maniera costruttiva, permettendo ai genitori (o a uno dei genitori) di riflettere sui comportamenti pregiudizievoli e di recuperare la capacità educativa e di accudimento dei figli. Questo tipo di esito, chiaramente soffermandosi sulla situazione al 31.12.2012, è indice di una *performance* efficace da parte dei Servizi e di una piena corrispondenza al mandato normativo relativo agli interventi di collocamento etero-familiare, in altre parole, pare che gli operatori siano riusciti a “dare un senso all’allontanamento” (Favaloro, 2012, pag.48).

Grafico 6.2 Distribuzione dei tipi dettagliati di esito degli interventi sui minori fuori famiglia – solo casi noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



Tra gli esiti che prevedono un rientro in famiglia, una buona percentuale è costituita dal *rientro con sostegno*, in cui, dopo la riunificazione familiare, sono ancora attivi interventi di supporto a tempo parziale. Si è già osservato come, per i minori, la possibilità di realizzare un graduale passaggio, da una situazione di affido a tempo pieno o di inserimento in comunità, alla convivenza con il nucleo di origine (o con uno dei genitori) sia considerata un fattore protettivo circa la stabilità del rientro. All'interno degli esiti *in famiglia con sostegno* rientrano anche le situazioni di accoglienza part time che non seguono un allontanamento, ma talora, come si è già esposto, potrebbero precederlo. In tal caso la situazione familiare potrebbe trovarsi in una situazione di stabilità, in quanto il sostegno part time risulta sufficiente per un adeguato fronteggiamento delle difficoltà del nucleo o del minore, oppure di incertezza, qualora il supporto sia attuato come un tentativo di sostenere il nucleo nell'accudimento e/o nell'educazione dei figli, allo scopo di prevenire un possibile allontanamento, ma la situazione di rischio è ancora presente. Nella pratica, risulta molto difficile separare le differenti situazioni, dal momento che "i problemi sociali evolvono dentro la vita" e non possono essere "risolti una volta per tutte" (Folgheraiter, 2007, pag. 262): una famiglia che si trova in una fase di stabilità può incontrare un evento critico che risulta difficile fronteggiare e quindi entra in una condizione di incertezza⁴⁷. Si è osservato, inoltre, come gli operatori utilizzino in maniera flessibile le diverse tipologie di collocamento, anche rispetto alle medesime situazioni, pertanto ogni famiglia può essere interessata sia da interventi a tempo pieno che a tempo parziale a seconda delle esigenze progettuali contingenti.

I *rientri non programmati*, nel nostro campione, costituiscono il 3,4% del totale. Sono le situazioni che si configurano come maggiormente a rischio, in quanto sono frutto di una scelta unilaterale da parte della famiglia o del ragazzo, talora anche contraria alle indicazioni dell'Autorità Giudiziaria.⁴⁸

⁴⁷ L'approccio relazionale invita a superare la classica logica "diagnosi-prognosi-trattamento" nel lavoro sociale e a considerare i cambiamenti imprevisi nelle situazioni come "nuovi compiti di vita" da fronteggiare, anziché come "errori" nella diagnosi o nel progetto.

⁴⁸ Una recente ricerca commissionata dal Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Emilia-Romagna ha evidenziato come solo il 60% dei minori interessati da provvedimenti di allontanamento dei minori dal nucleo siano effettivamente collocati fuori famiglia. Il dato è riportato in Pedroni M.(2014), //

Tra gli *interventi in corso* (iniziati da meno di quattro anni) prevalgono gli inserimenti in comunità, la percentuale è pari al doppio rispetto agli affidi attivi. Se invece si osserva la situazione dei minori che hanno una sistemazione *stabile fuori famiglia* prevale l'affido, la percentuale è pari all'8%, mentre per le accoglienze in comunità è pari al 3%. Il dato potrebbe indicare come sia abbastanza probabile, per i minori emiliano-romagnoli, essere inseriti in struttura, tuttavia la sistemazione comunitaria non viene considerata una soluzione definitiva, ma solo di transito verso il rientro in famiglia, oppure, se questo non è possibile, verso un affido *sine die* (probabilmente per i più piccoli) o verso l'autonomia (presumibilmente per i più grandi). L'adozione sembra essere veramente un'ipotesi residuale, il dato meriterebbe un approfondimento che esula dalla presente analisi, si segnala solo una riflessione in merito di M. Chistolini (2014), che ritiene l'operato dei Servizi vittima di una "concezione adulto-centrica" del sistema di tutela, per cui, nelle scelte operative dei Servizi e dei Tribunali, si privilegia il mantenimento del legame con i genitori biologici, ritenendolo un valore positivo in assoluto, tanto da preferire percorsi di affido *sine die* all'adozione, anche in situazioni di grave pregiudizio per i minori da parte della famiglia di origine.

Si segnala che il 5% dei minori osservati ha raggiunto una sistemazione autonoma, la percentuale risulta leggermente inferiore al dato nazionale, dove si registra il 7%, sia per le accoglienze in affido che in comunità. Il dato mostra comunque la necessità di strutturare percorsi di accompagnamento per i ragazzi in uscita dal sistema di accoglienza e di aprire una seria riflessione sulle possibili soluzioni da attivare quando non sono percorribili le strade della riunificazione, dell'adozione o dell'affido *sine die*. Numerose ricerche mostrano, infatti, come, se il ragazzo non viene adeguatamente seguito e sostenuto nel periodo successivo alla conclusione dell'inserimento in affido o in comunità, gli ingenti sforzi, professionali ed economici, messi in atto dagli operatori e dalle famiglie affidatarie nel periodo dell'accoglienza, rischiano di essere completamente vanificati (Courtney *et al.*, 2001; Francis *et al.*, 2007).

sistema di protezione, tutela e accoglienza "fuori famiglia" dei minori in Emilia-Romagna, in www.regione.emilia-romagna.it/sociale.

6.2.2 I processi relativi ai percorsi dei minori fuori famiglia

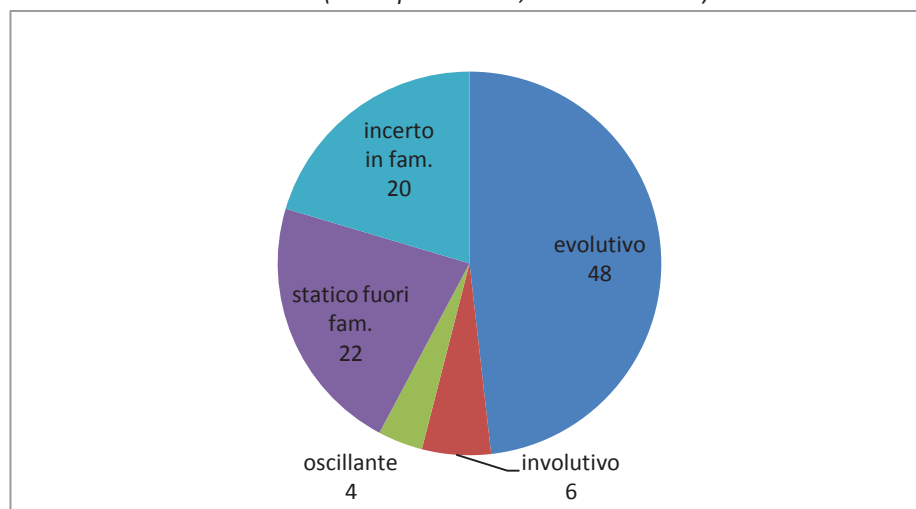
Se osserviamo i processi che hanno condotto ai differenti esiti (graf. 6.3), possiamo notare che quasi la metà dei minori considerati⁴⁹, pari ad un valore assoluto di oltre 2.500 bambini e ragazzi, ha effettuato un percorso *evolutivo*, che l'ha condotto quindi, attraverso gli interventi dei Servizi, a migliorare la propria condizione.

Solo il 6% ha effettuato un percorso di tipo *involutivo* e solo il 4% ha avuto un percorso di tipo *oscillante*, caratterizzato da rientri nel nucleo familiare e successive uscite. Sono le situazioni in cui è più alto il rischio per il benessere dei bambini e ragazzi e, nonostante le percentuali non elevate, tali percorsi interessano oltre 500 minori.

Il 22% dei minori ha effettuato un percorso che possiamo definire *statico*: da tempo vive fuori dalla famiglia di origine e non vi sono stati mutamenti significativi, potrebbe trattarsi di percorsi che hanno immediatamente raggiunto un buon equilibrio, oppure di situazioni di stallo, in cui i Servizi non riescono a promuovere cambiamenti o a lavorare con la famiglia di origine. Il 20% dei minori ha effettuato un percorso che non è ancora ben definito: c'è stato come esito il rientro in famiglia, ma la situazione si configura *incerta*. Questo perché il rientro non è stato programmato insieme agli operatori, ma è conseguenza di una interruzione volontaria del progetto da parte del minore o dei familiari, oppure vi sono situazioni di inadeguatezza genitoriale, per cui gli operatori hanno scelto, al momento, di non allontanare il minore e di effettuare interventi di tipo semiresidenziale o affidi a tempo parziale, la situazione potrebbe però coinvolgere e i Servizi potrebbero decidere di allontanare il minore dalla famiglia.

⁴⁹ Data l'elevata percentuale di *missing data*, corrispondenti al tipo di processo non rilevabile, la popolazione considerata è pari a 5.296 minori. La situazione dei dati mancanti verrà affrontata nel par. 6.2.3.

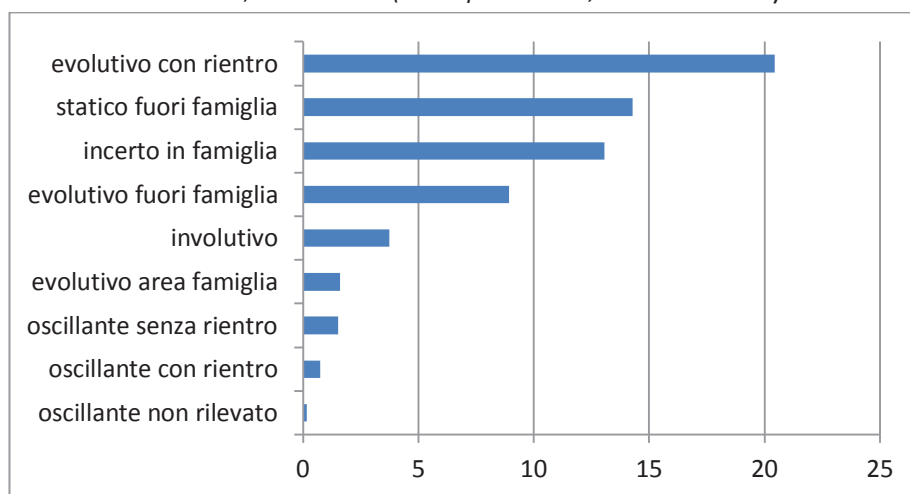
Grafico 6.3 Distribuzione dei tipi di processo degli interventi sui minori fuori famiglia – solo casi noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



Il dato positivo che si evidenzia immediatamente è che, solo per il 10% dei minori, l'incontro coi Servizi non è riuscito ad arginare le difficoltà presenti e la situazione è addirittura peggiorata. A fronte di un buon numero di bambini e ragazzi per cui si può affermare che il lavoro coi Servizi abbia portato benefici, sia che siano rientrati in famiglia, sia che abbiano trovato una stabilità al di fuori del nucleo di origine, abbiamo una buona parte di bambini e ragazzi che si trovano in situazioni poco definite: da tempo fuori dalla famiglia, ma senza poter affermare di avere raggiunto una stabilità, oppure in famiglia, ma in presenza di elementi di rischio.

Analizzando nel dettaglio i differenti tipi, descritti nel grafico 6.4, possiamo osservare come prevalgano i percorsi di tipo evolutivo con rientro in famiglia, con una percentuale pari al 21%. Il 9% dei minori ha effettuato un percorso di tipo evolutivo che li ha condotti stabilmente fuori dalla famiglia di origine, in una situazione di adozione o di affido *sine die*, solo il 2% ha effettuato un percorso evolutivo restando all'interno della famiglia presso parenti. Il dato potrebbe documentare una maggiore propensione al rientro nel nucleo di origine a partire da un affido intra-familiare, oppure una maggiore difficoltà nei parenti nel decidere per un'accoglienza *sine die*, dato il delicato intreccio relazionale che un affido parentale comporta.

Grafico 6.4 Distribuzione dei tipi dettagliati di processo degli interventi sui minori fuori famiglia – solo casi noti, dati di stock (valori percentuali, anni 2007-2012)



Tra i minori che hanno effettuato un percorso di tipo oscillante, la maggior parte ha concluso il percorso fuori dalla famiglia di origine, con un numero pari al doppio rispetto a quelli rientrati definitivamente in famiglia. La percentuale di processi di tipo oscillante appare molto bassa, soprattutto se paragonata agli esiti di una ricerca effettuata nel Regno Unito (Farmer, 2012), in cui la quota dei minori allontanati nuovamente dopo il rientro a casa, era pari ai due terzi del totale. Ovviamente occorre utilizzare molta cautela nel comparare ricerche effettuate in Paesi diversi, con campionamenti e metodologie differenti, tuttavia il dato emergente appare significativo e potrebbe essere messo in relazione con l'elevata percentuale dei minori che si trovano in una situazione *statica*. L'atteggiamento degli operatori, infatti, pare essere improntato alla "prudenza", per cui, al fine di evitare una riunificazione che potrebbe non essere definitiva, si preferisce il mantenimento di uno *status quo*, di natura giuridica indefinita, in cui al minore è consentito di conservare i rapporti coi genitori, ma, al contempo, di vivere in un ambiente equilibrato e supportivo come quello di una famiglia affidataria o una comunità. Il rischio è quello di non consentire ai bambini e ai ragazzi di trovare un'appartenenza definitiva e permanere in uno stato di *waiting children* (López e Del Valle, 2013), che rende difficoltosa la possibilità di costruire legami di attaccamento con figure privilegiate.

Analoghe riflessioni possono essere valide per le situazioni di processo definito *incerto in famiglia*, in cui gli operatori hanno deciso per una riunificazione o per un mantenimento della convivenza, anche senza che fosse evidente una stabilità, oppure hanno accettato lo stato di fatto in quelle situazioni in cui il rientro è stato “agito” da parte della famiglia o dei minori stessi. Talora i supporti attuati riescono ad integrare le carenze genitoriali e si strutturano legami significativi anche tra gli adulti, in modo da creare un *sistema di cura* (Biancardi P., 2012), in cui le risorse familiari, informali e istituzionali si armonizzano e garantiscono ai bambini e ragazzi un ambiente di crescita adeguato. In altre situazioni, invece, non si crea un circolo virtuoso e permane, negli operatori, un’area di preoccupazione, che però non esita nella decisione di interrompere la convivenza tra genitori e figli: si avverte la necessità di un intervento, ma la gravità non è tale da comportare una scelta drastica. Si tratta appunto di una situazione di incertezza, vissuta dagli operatori e, di riflesso, dai bambini e dalle famiglie.

Un altro elemento da considerare rispetto all’evoluzione dei percorsi di bambini e ragazzi fuori famiglia è legato alle decisioni dell’Autorità Giudiziaria e, spesso, ai tempi dei procedimenti, notoriamente piuttosto lunghi. Nelle situazioni in cui il collocamento etero-familiare dei minori è stato disposto dal Tribunale, qualora la situazione si modifichi in senso positivo e gli operatori ritengano opportuna una riunificazione, occorre attendere un provvedimento della medesima Autorità e questo potrebbe portare ad una dilatazione dei tempi di permanenza fuori famiglia.

Gli elementi che influenzano i diversi percorsi (e i diversi esiti) possono essere molteplici e tra loro intrecciati, nel prossimo capitolo si cercherà di comprendere se vi sono associazioni tra i tipi di esito e processo, le caratteristiche dei minori e le problematiche prevalenti di minori e famiglie. Si cercherà inoltre di capire se vi sono situazioni in cui c’è una maggiore probabilità di effettuare un percorso evolutivo e quali sono i principali fattori che determinano differenze nel cammino dei bambini e dei ragazzi fuori famiglia.

6.2.3 L'andamento nel tempo di esiti e processi: un'analisi esplorativa

Prima di esaminare nel dettaglio l'andamento temporale di esiti e processi, occorre premettere alcune riflessioni relative a limiti e caratteristiche del campione osservato.

I dati mancanti

La prima problematica che si pone è relativa alla totalità dei dati presi in considerazione. Abbiamo infatti un elevato numero di informazioni mancanti, ossia di situazioni in cui non è stata indicata la situazione a fine intervento⁵⁰, oppure è stata indicata l'etichetta "altro". Sono, pertanto, più di 2.000 i minori per i quali l'esito è stato classificato come "sconosciuto"⁵¹ e il processo come "non rilevabile", relativamente agli esiti il dato è pari al 27% della popolazione, relativamente ai processi al 35%. Tuttavia l'informazione su esiti e processi sconosciuti è stata considerata rilevante nel corso dell'analisi multivariata (V. settimo capitolo), in quanto può fornire informazioni su particolari categorie di utenza, con cui i Servizi faticano ad interagire. Ad esempio, è evidente una percentuale molto elevata di esiti sconosciuti rispetto ai minori stranieri non accompagnati (V. par. 7.5.2) ed il dato indica chiaramente una tendenza di questi ragazzi ad uscire dai percorsi assistenziali in maniera autonoma, interrompendo bruscamente (o neppure iniziando) il progetto. Le situazioni di *breakdown* tra i minori fuori famiglia sono oggetto di riflessione da tempo, tanto che alcuni studiosi hanno definito la fuga o le interruzioni dei percorsi (*running away from care*) come l'esito negativo più frequente nei progetti di accoglienza (Courtney e Wong, 1996; Connel *et al.*, 2005; Akin, 2011). All'interno del nostro

⁵⁰La ragione principale è che, come già evidenziato, all'interno del Sistema Informativo Sisam, indicare quale sia la situazione del minore a fine intervento è un dato a compilazione facoltativa.

⁵¹Osservando gli esiti è stata però effettuata una distinzione, che riguarda il 3% della popolazione (circa 240 minori): si tratta di minori per i quali non è indicata la situazione di fine intervento, ma, alla data del 31.12.2012, si trovavano fuori famiglia da oltre 5 anni, spesso anche da oltre 8-10 anni. Dal momento che è difficilmente ipotizzabile un loro rientro in famiglia, sono stati attribuiti alla categoria *sconosciuto fuori famiglia*. Per questi minori si può, infatti, ragionevolmente supporre un percorso di permanenza *sine die*, pertanto si potrebbero considerare nel numero degli esiti stabili fuori famiglia.

campione, purtroppo, non è possibile distinguere, se non in parte⁵², l'assenza di informazioni causata da un'interruzione volontaria del percorso, dal dato mancante dovuto alla non compilazione dell'item da parte di chi ha inserito i dati.

I dati parziali

L'esame dell'andamento temporale risente della presenza di dati censurati, dovuti al fatto che il tempo di osservazione per molti percorsi è incompleto. In particolare, la definizione di alcuni tipi di esito e di alcuni tipi di processo presuppone un periodo di osservazione superiore ai due o ai quattro anni. Pertanto, man mano che ci si avvicina al 2012, aumentano gli esiti ed i processi in corso e diminuiscono gli esiti e i processi di stabilità, a causa del flusso delle nuove prese in carico. Nell'interpretazione dei seguenti grafici e tabelle, occorre quindi considerare che, almeno dal 2011, la presenza dei dati censurati influenza evidentemente l'andamento temporale complessivo. In particolare alcuni tipi di esito e processo risultano particolarmente sensibili alla presenza dei dati parziali: sono gli esiti stabili in famiglia e fuori famiglia e il processo di tipo statico fuori famiglia, per i quali è stato stabilito un lasso di tempo superiore ai due anni.

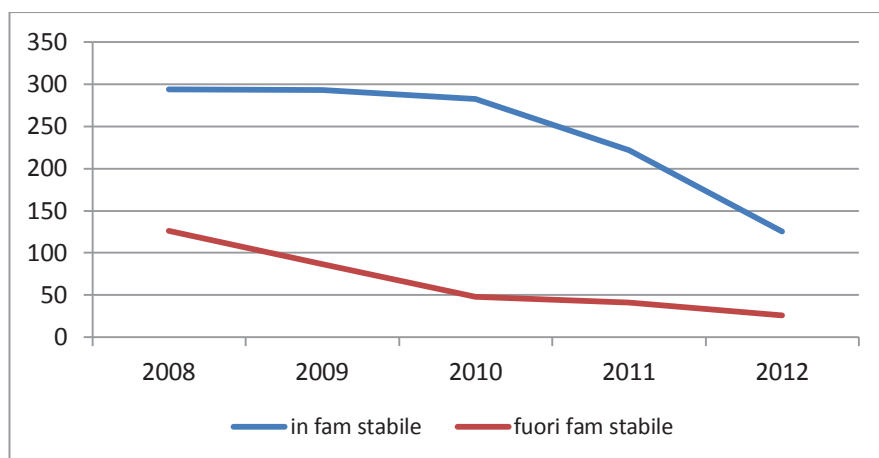
Si ritiene opportuno, tuttavia, presentare un'analisi di natura esplorativa, auspicando di poter disporre, in futuro, di un periodo di osservazione maggiormente ampio.

Gli esiti

Nel grafico 6.5 è rappresentato l'andamento temporale degli esiti suddivisi in stabili in famiglia e stabili fuori famiglia. Gli esiti di stabilità in famiglia tra il 2007 e il 2010 si mantengono costanti, dal 2010 in poi è presente un calo, mentre gli esiti stabili fuori famiglia presentano un trend discendente.

⁵² La distinzione è possibile, ad esempio, quando viene indicata, tra i motivi di termine dell'intervento, la variabile "abbandono/uscita richiesta dall'utente" (par. 5.2.4).

Grafico 6.5 Andamento nel tempo dei tipi di esito in famiglia/ fuori famiglia per gli interventi di collocamento etero-familiare – soli minori noti, dati di flusso (valori assoluti, anni 2008-2012)

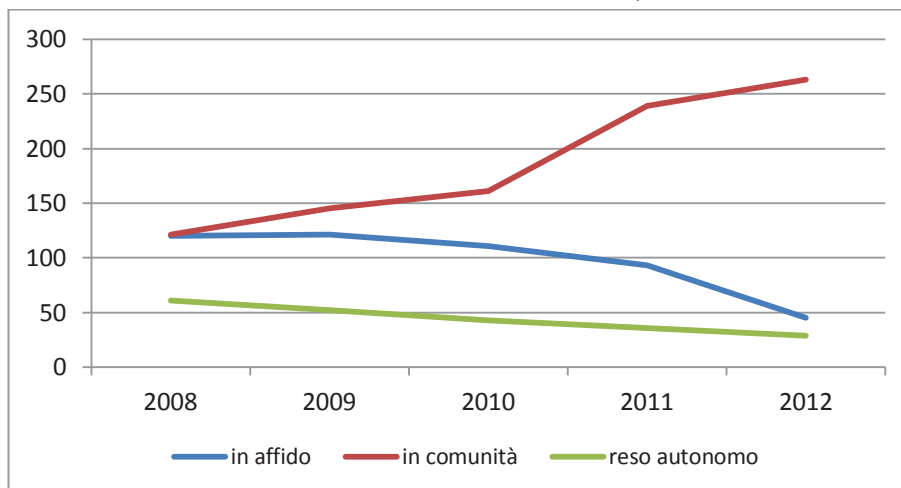


La maggior parte degli esiti stabili in famiglia è costituito da rientri programmati senza sostegno, seguiti dagli esiti programmati con sostegno, per entrambe le fattispecie il trend nel tempo non è regolare. Il dato interessante, però, è come vi sia una specularità tra gli esiti programmati senza sostegno e gli esiti programmati con sostegno, per cui, ad una diminuzione dei primi, corrisponde un aumento dei secondi e viceversa, come se, in qualche modo, l'equilibrio all'interno delle situazioni di rientro dovesse essere mantenuto. Gli esiti di rientro non programmato presentano un andamento maggiormente costante, con un aumento nel 2011.

Abbiamo poi osservato gli esiti fuori famiglia suddividendoli in esiti in affido, in comunità e in autonomia (graf. 6.6), considerando complessivamente gli esiti in corso e i *sine die*. In questo caso si evidenzia come gli esiti in affido presentino un calo progressivo dal 2009 in poi, fino a ridursi ad un terzo nel 2012, mentre gli inserimenti in comunità presentano un tendenza in forte crescita, la percentuale, nel periodo osservato, raddoppia. Osservando solo gli esiti in corso, notiamo che gli interventi di affido prevalgono fino al 2010, nel 2011 la proporzione tra affido e comunità si inverte. Il dato risulta coerente con quanto è emerso dall'analisi dei differenti tipi di collocamento, in cui è evidente una tendenza a privilegiare gli inserimenti in struttura nell'ultimo periodo osservato.

Anche i percorsi di autonomia e semi-autonomia presentano una tendenza in diminuzione, mentre rimane abbastanza costante la percentuale dei minori adottati, anche se, in termini di valori assoluti, i numeri sono sempre molto bassi.

Grafico 6.6 Andamento nel tempo dei tipi di esito in affido/in comunità/reso autonomo per gli interventi di collocamento etero-familiare – soli minori noti, dati di flusso (valori assoluti, anni 2008-2012)



I processi

La tabella 6.1 illustra l'andamento temporale dei differenti tipi di processo. Nella lettura occorre innanzitutto tenere conto delle differenze nei valori assoluti, in quanto, nel periodo osservato, i processi evolutivi sono oltre 1.100, i processi involutivi e i processi oscillanti sono, invece, attorno al centinaio. Inoltre, il drastico calo che si osserva nel 2012 in tutti i tipi di processo è dovuto al fatto che, come già osservato, man mano che ci si avvicina all'ultimo anno, cresce il numero dei processi non rilevabili, a causa dell'aumento delle situazioni di più recente presa in carico. Questa affermazione è valida per tutti i tipi, ma soprattutto per i tipi di processo statico fuori famiglia, per i quali si è tenuto come riferimento temporale la durata di quattro anni.

Tabella 6.1 Andamento nel tempo dei tipi di processo - minori con interventi di collocamento etero-familiare, soli casi noti, dati di flusso (*valori percentuali, anni 2008-2012*)

anno di presa in carico	proc evolutivo	proc involutivo	proc oscillante	proc statico	proc incerto
2008	26	26,5	30,5	32,3	19,6
2009	24,5	26,5	25	33,2	24,3
2010	23,6	16,2	19,5	29,6	20,8
2011	16,3	24	22,8	3,9	22,5
2012	9,6	6,8	2,2	1	12,8
<i>totale</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

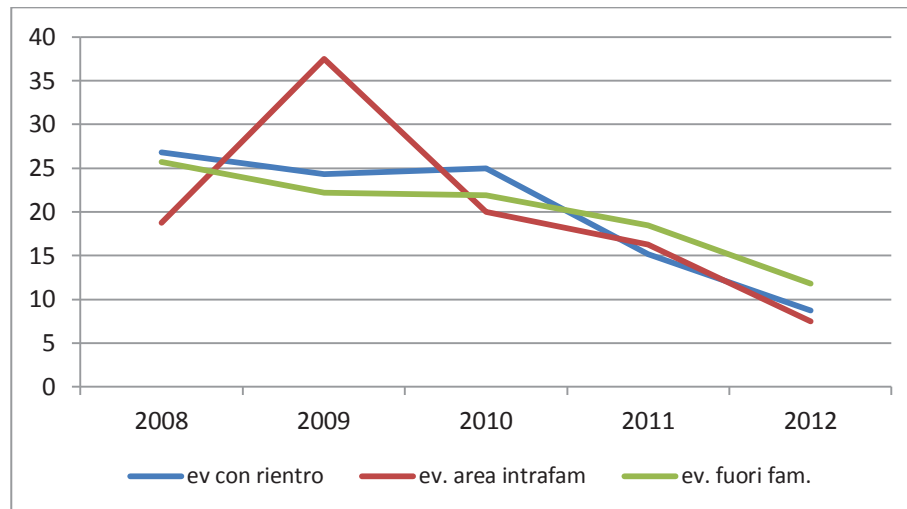
Osservando la tabella, possiamo affermare che i processi di tipo evolutivo presentano un andamento abbastanza costante fino al 2010 e diminuiscono dal 2011, mentre i processi involutivi e oscillanti presentano un calo fino al 2010 per poi risalire nel 2011. Interessante è osservare che l'andamento dei processi involutivi e oscillanti è praticamente il medesimo ed è speculare all'andamento dei processi evolutivi.

I processi di tipo statico fuori famiglia presentano un trend abbastanza costante fino al 2010, mentre i processi di tipo incerto in famiglia hanno un andamento altalenante.

Il quadro sembra evidenziare una tendenza abbastanza stabile, con la presenza di una quota costante di percorsi con esito negativo e di una quota altrettanto costante, sia pure numericamente superiore, di percorsi con esito positivo. Anche le situazioni statiche e quelle di incertezza non presentano particolari differenze nella distribuzione tra i diversi anni, almeno fino al 2010. Nell'analisi successiva osserveremo quale sia la correlazione presente tra l'andamento dei processi e quello delle problematiche relative ai minori e alle famiglie.

Se osserviamo l'andamento dei diversi tipi di processo evolutivo (graf. 6.7), possiamo notare come i processi evolutivi con rientro in famiglia e quelli fuori dalla famiglia di origine presentino un andamento abbastanza costante nel tempo, mentre i processi evolutivi con un esito di tipo intra-familiare presentano una punta di crescita nel 2009, per poi diminuire.

Grafico 6.7 Andamento nel tempo dei processi evolutivi - minori con interventi di collocamento etero-familiare, soli casi noti, dati di flusso (valori percentuali, anni 2008-2012)



Si ritiene che la finestra temporale osservata consenta relativamente di poter effettuare considerazioni generalizzabili sull'andamento nel tempo di esiti e processi, dal momento che l'osservazione degli ultimi due anni risente considerevolmente delle situazioni di più recente presa in carico, per le quali non è possibile definire un tipo. L'osservazione del lasso di tempo 2008-2010 evidenzia comunque un andamento stabile sia degli esiti di rientro in famiglia che dei processi di tipo evolutivo, che si confermano la variabile prevalente.

Capitolo 7

Le variabili che determinano percorsi ed esiti per i minori fuori famiglia in Emilia-Romagna: analisi multivariata

Il metodo di analisi

Nel presente capitolo verranno considerati gli interventi di affidamento e inserimento in comunità residenziale, le differenti tipologie di esito e di processo descritte in precedenza, osservandone la relazione con le principali variabili socio-demografiche dei minori del campione (genere, età, nazionalità) e con le problematiche prevalenti sia dei minori che dei nuclei familiari di appartenenza. Ci interessa quindi vedere se tali caratteristiche incidano sulla probabilità per i minori di essere collocati in affidamento, di essere inseriti in comunità residenziale e sui possibili esiti dei percorsi.

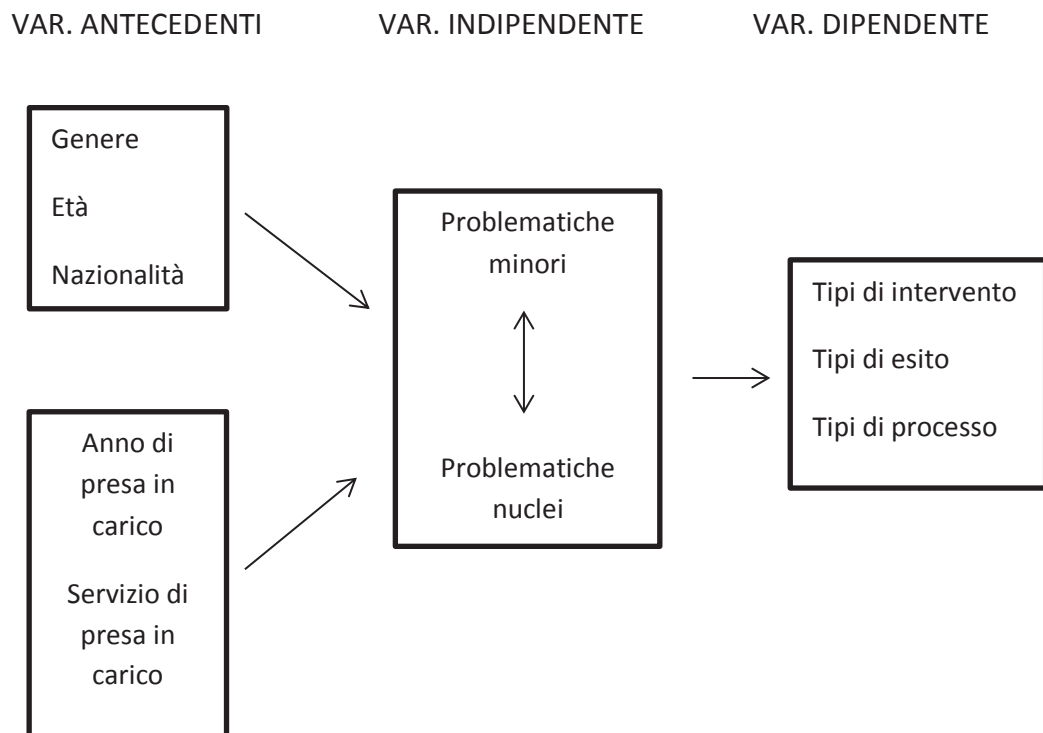
L'analisi del database è stata condotta attraverso il ricorso a tabelle a doppia entrata. Inizialmente ogni variabile socio-demografica (genere, età, nazionalità) è stata incrociata col tipo di intervento, di esito e di processo, al fine di costruire il profilo socio-demografico dei minori del campione.

Dopo l'analisi bivariata, è stata effettuata un'analisi trivariata, in cui genere, età e nazionalità sono state considerate insieme e incrociate con le variabili corrispondenti ai tipi di intervento, esito e processo. Si è osservato, infatti, come queste tre variabili siano strettamente intrecciate tra loro e come si possano delineare differenti profili dei minori, considerando, ad esempio, la composizione di genere e nazionalità all'interno delle diverse classi di età. Si tratta, quindi, di elementi fortemente caratterizzanti la situazione dei minori, per cui, come già evidenziato al termine dell'analisi descrittiva, si ritiene opportuno comprendere quali siano le differenze nei percorsi e negli esiti degli interventi, a seconda di genere, età e nazionalità e quale sia il peso di ciascuna variabile nella relazione. I risultati di queste analisi sono descritti nei primi quattro paragrafi.

Nella seconda parte del capitolo (nei par. 7.2 e 7.3), sono state considerate le variabili rappresentate dalle problematiche prevalenti dei minori e dei nuclei familiari, che a loro volta sono state incrociate con i tipi di intervento, di esito e di processo. Si sono, in questo modo, costruiti dei profili di “minori problematici” e dei profili di “nuclei problematici”.

L’analisi bivariata non è, tuttavia, sufficiente, in quanto la relazione può essere influenzata dalla presenza di altre variabili antecedenti o concomitanti (Corbetta *et al.*, 2001). L’intento è quello di comprendere se sono presenti associazioni importanti tra le problematiche di minori e nuclei e i percorsi dei minori, “al netto” delle loro caratteristiche socio-demografiche. In altri termini, si cercherà di evidenziare quanto un’associazione significativa tra un tipo di problematica prevalente e il tipo di collocamento, l’esito e il processo, mantenga la sua “robustezza”, indipendentemente dal genere, dall’età e dalla nazionalità, oltre che dall’anno e dal Servizio di presa in carico. Le stime dell’associazione bivariata sono quindi state corrette tramite modelli di regressione di probabilità lineare, in cui la variabile dipendente è dicotomica. Il modello è stato applicato in tre *step* successivi, che prevedono l’inserimento consequenziale delle variabili antecedenti e delle variabili concomitanti, in modo da poter stimare l’influenza rappresentata da ciascuna variabile sull’associazione evidenziata nell’analisi bivariata.

Di seguito si illustra il modello utilizzato:



Nel modello di regressione, la stima dell'associazione bivariata tra problematica prevalente del minore/del nucleo e tipo di intervento/esito/processo è stata corretta introducendo innanzitutto le variabili antecedenti socio-demografiche: genere, età e nazionalità. In un secondo step, si sono introdotte le variabili legate alla presa in carico, cioè l'anno e il Servizio di presa in carico, considerando che le scelte dei diversi Servizi territoriali e il periodo temporale in cui viene effettuata la presa in carico possono influenzare i percorsi e gli esiti. L'ultimo passaggio ha previsto l'inserimento delle variabili concomitanti, rappresentate dalla presenza di altre problematiche dei minori e dei nuclei oltre a quella analizzata, sappiamo infatti che è possibile, per gli operatori, modificare la variabile "problematica prevalente" nel corso della presa in carico.

Dal momento che la composizione del nucleo familiare, come è ampiamente documentato da altre ricerche, risulta essere un fattore determinante nei percorsi dei minori fuori famiglia, è stato poi considerato il sottogruppo rappresentato dalla quota

dei minori per cui è stato possibile individuare il “tipo familiare” (par. 5.1.6). Le stime effettuate sono state controllate all’interno del gruppo, inserendo nel modello di regressione la variabile legata alla composizione del nucleo familiare, per valutarne l’incidenza.

Data l’elevata numerosità dei casi, la significatività statistica delle associazioni stimate appare poco rilevante, inoltre, come afferma Pisati: “quello che conta veramente, ai fini della ricerca, è sapere se l’effetto di interesse è forte o debole, sostanzialmente significativo o insignificante, a prescindere dalla sua significatività statistica” (Pisati, 2002, pag. 129). Nel testo, pertanto, si commenterà maggiormente la forza delle relazioni evidenziate dalle differenze tra i gruppi di variabili, piuttosto che la significatività dei coefficienti statistici.

7.1 Le variabili socio-demografiche: genere, età e nazionalità

7.1.1 Il genere

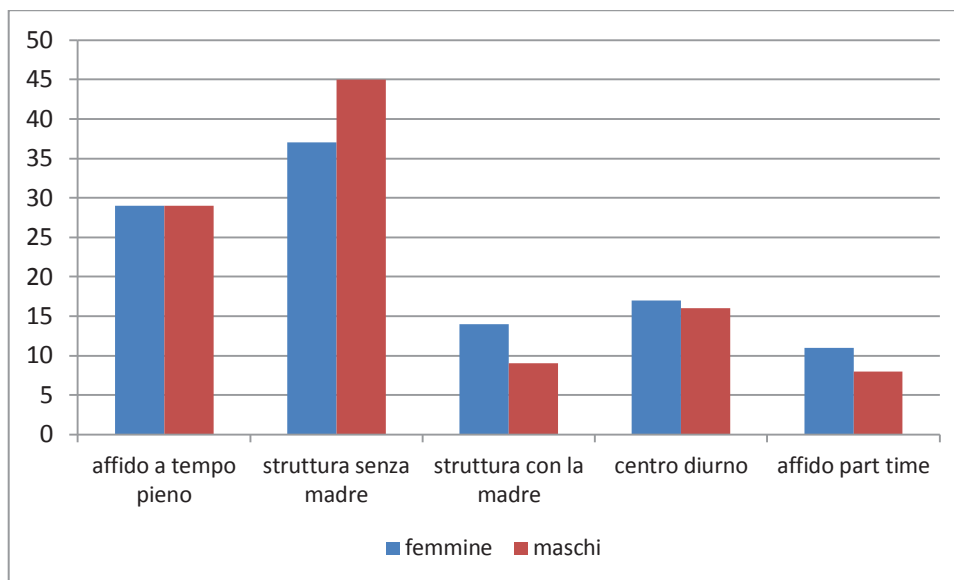
Tipi di intervento

Nel complesso degli interventi erogati, come si evidenzia nel grafico 7.1, il genere non sembra essere un fattore discriminante rispetto all’inserimento in affido a tempo pieno. Si evidenziano leggere differenze nei collocamenti a tempo parziale, mentre, negli interventi di inserimento in struttura residenziale, le differenze tra maschi e femmine sono più accentuate.

Gli interventi di affido a tempo pieno, infatti, interessano il 29% sia delle femmine che dei maschi, mentre si osserva una leggera prevalenza delle femmine negli affidi a tempo parziale. Negli inserimenti in struttura residenziale senza la madre, i maschi superano le femmine di otto punti percentuali, le differenze si accentuano se osserviamo nel dettaglio alcuni tipi di inserimento. La percentuale dei maschi, ad esempio, è superiore all’interno delle comunità socio-educative e, soprattutto, nelle comunità di pronta accoglienza, dove risulta essere oltre il doppio rispetto a quella delle femmine. Se osserviamo solo gli inserimenti in comunità di tipo familiare, invece,

la proporzione torna coincidente, mentre negli inserimenti in struttura con la madre, sono le femmine a rappresentare il gruppo più numeroso.

Grafico 7.1 Tipi di intervento per genere del minore - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (valori percentuali, anni 2007-2012)⁵³



Essere maschio o femmina non condiziona quindi la possibilità di essere accolti da una famiglia, in affidamento oppure in una comunità di tipo familiare, mentre appare un fattore significativo rispetto all'accoglienza in struttura residenziale, in particolare nelle strutture di pronta accoglienza.

Esiti e processi

Osservando la correlazione tra il genere e gli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare, si evidenzia che le femmine presentano una probabilità superiore di cinque punti percentuali rispetto ai maschi per gli esiti stabili con rientro in famiglia (la percentuale delle femmine è il 36%, quella dei maschi il 31%). Non vi sono differenze, invece, rispetto all'esito stabile fuori famiglia, per entrambi i generi è pari al 15%, per i maschi, inoltre, risulta essere superiore la possibilità di ottenere un esito sconosciuto (per i maschi la percentuale è il 28%, per le femmine il 23%).

⁵³ Il totale degli interventi erogati risulta superiore a 100, perché è possibile che un minore abbia ricevuto più di un intervento.

In letteratura il genere non viene considerato solitamente un fattore predittivo circa la possibilità di rientro in famiglia, nel nostro campione l'associazione tra genere femminile e rientro è lieve e, come vedremo in seguito, potrebbe dipendere dall'interazione con altre variabili, ad esempio l'età dei minori. La maggiore percentuale di maschi con esito sconosciuto potrebbe essere messa in relazione con una maggiore tendenza all'abbandono dei percorsi di accoglienza tra i maschi adolescenti, che abbiamo visto in precedenza essere in buona parte minori stranieri non accompagnati. La minor tendenza dei maschi a rientrare in famiglia è in parte compensata da una probabilità leggermente superiore di effettuare percorsi di autonomia, presentano infatti il 3% di probabilità in più rispetto alle femmine.

Il genere non sembra essere un fattore che influenza la possibilità di avere un processo di tipo evolutivo, involutivo o altro, l'unica differenza che si rileva tra i maschi e le femmine è nella percentuale dei processi non rilevabili, dove i maschi superano le femmine del 7%. Il dato va messo in relazione alla percentuale superiore di esiti sconosciuti, connessi alla maggior presenza di maschi tra gli adolescenti collocati fuori famiglia, di cui si è già esposto in precedenza.

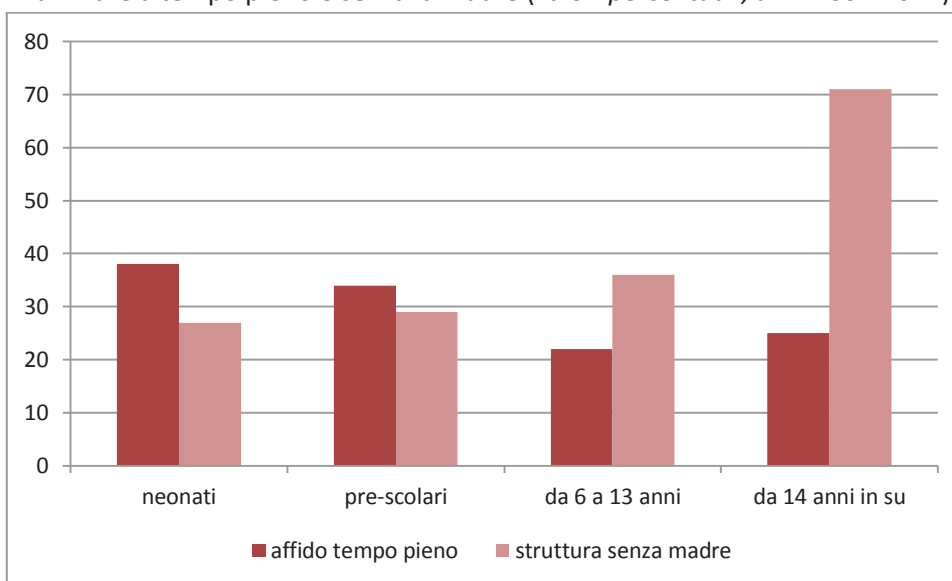
7.1.2 L'età

Tipi di intervento

L'età del minore al momento del collocamento etero-familiare pare essere un fattore estremamente significativo rispetto alla scelta relativa al tipo di collocamento.

Mantenendo la suddivisione del campione in quattro fasce di età: neonati, bambini in età prescolare (fino a cinque anni), bambini in età della scuola primaria e secondaria di primo grado (dai sei ai tredici anni) e adolescenti (dai quattordici anni in su), abbiamo effettuato una correlazione con le tipologie di inserimento a tempo pieno in affido e in struttura (graf. 7.2).

Grafico 7.2 Tipi di intervento di affido a tempo pieno/struttura residenziale per classi di età del minore - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare a tempo pieno e senza la madre (valori percentuali, anni 2007-2012)



Innanzitutto vediamo come i neonati abbiano la più alta probabilità di essere collocati in affido, la percentuale, pari al 38%, diminuisce gradualmente fino ad arrivare al 22% per la fascia di età tra sei e tredici anni. Per la classe di età da due a cinque anni, la percentuale di affidi resta sempre abbastanza alta, pur diminuendo di quattro punti percentuali. Un calo deciso si osserva nella fascia di età dai sei ai tredici anni, quando la percentuale degli inserimenti in comunità supera quella degli affidi a tempo pieno.

Anche rispetto agli affidi a tempo parziale il trend è simile: si passa dal 13% della classe di età prescolare all'1% dei ragazzi da 14 anni in su, la diminuzione avviene, però, a partire dalla classe di età della scuola dell'obbligo. Andamento simile agli affidi è quello degli inserimenti in struttura con la madre, in cui i neonati rappresentano il 21% e i bambini di età prescolare il 17%, la percentuale si dimezza nell'età della scuola dell'obbligo e scende all'1% per gli adolescenti.

Al contrario, gli inserimenti in struttura senza la madre presentano un andamento crescente col crescere dell'età e un aumento repentino dai 14 anni in su, dove la percentuale è pari quasi al triplo rispetto a quella dei neonati. Peculiare è l'andamento degli inserimenti in centro diurno educativo, che vedono prevalere la

classe di età della scuola dell'obbligo, indubbiamente per la forte connotazione legata al supporto scolastico.

Si può quindi osservare un andamento che, col crescere dell'età, vede gradualmente calare la possibilità di trovare un'accoglienza familiare, mentre aumenta la possibilità di un'accoglienza di tipo residenziale. I bambini delle classi di età inferiori hanno maggiori probabilità di essere accolti in famiglia, oppure di essere collocati insieme alla madre, questo dato attesta lo sforzo degli operatori di lavorare insieme alle famiglie per garantire tipologie di accoglienza appropriate ai più piccoli. Si segnala, tuttavia, la percentuale ancora elevata di neonati e bambini piccoli che vengono inseriti in comunità residenziali, anche se occorre tenere presente che, tra le strutture considerate, sono presenti anche le comunità di tipo familiare, all'interno delle case famiglia e delle comunità familiari "multiutenza", infatti, un quarto degli inserimenti è costituito da neonati.

La fascia di età tra i sei e i tredici anni presenta caratteristiche peculiari, in quanto la percentuale di inserimenti in affidamento a tempo pieno è leggermente inferiore a quella degli adolescenti e si mostra un deciso aumento dei collocamenti in struttura. Peraltro, come già esposto, quella dei bambini e ragazzi in età scolare è la fascia di età maggiormente rappresentata negli inserimenti in centro diurno educativo (la percentuale è pari al 31%, mentre nelle altre fasce di età è sotto al 15%). In effetti, si tratta di una fascia di età piuttosto ampia ed eterogenea, in cui le caratteristiche dei minori possono essere molto differenti: le esigenze dei bambini di sei anni possono essere affini a quelle dei bambini di età pre-scolare, mentre quelle dei ragazzi di tredici anni sono più simili a quelle degli adolescenti. Pertanto, anche rispetto agli interventi dei Servizi, si osserva come sia una sorta di "fascia di passaggio" tra la prevalenza dell'affidamento e quella degli inserimenti in struttura.

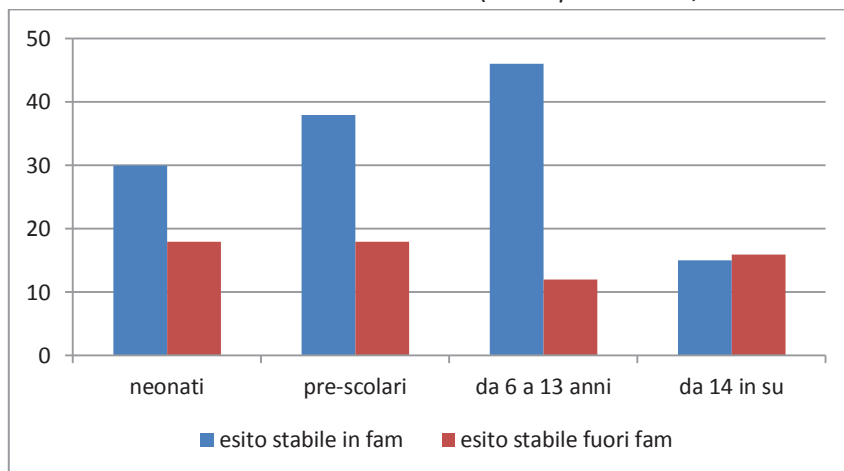
I dati confermano quanto emerge dalle ricerche presenti in letteratura relative agli affidi di adolescenti: la strada pare difficilmente percorribile e gli esiti spesso non sono positivi, vi sono frequenti interruzioni dei percorsi, sia per abbandono da parte dei ragazzi che per rinuncia da parte delle famiglie (Farmer, Lipscombe, Moyers, 2005; Vanderfaeillie *et al.*, 2014) e questo probabilmente tende a scoraggiare fin dall'inizio

gli operatori circa la possibilità di avviare questi percorsi. A tal proposito le *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*, evidenziando la difficoltà di realizzare o mantenere un'accoglienza di tipo familiare in preadolescenza e adolescenza, incoraggiano i Servizi ad attuare percorsi sperimentali in cui offrire sostegni specifici alle famiglie e ai ragazzi. Sottolineano poi l'importanza del coinvolgimento, oltre che della famiglia affidataria, di reti di famiglie, di famiglie allargate e di persone singole, in modo da mantenere per i ragazzi un ambiente familiare e, al contempo, assicurare loro la possibilità di usufruire anche di relazioni amicali ed educative, in un contesto più aperto rispetto alla famiglia, ma meno "impersonale", quale può essere quello dell'accoglienza comunitaria (art.224 c.1).

Esiti e processi

L'osservazione degli esiti (graf. 7.3) mostra come la fascia di età maggiormente rappresentata negli esiti stabili in famiglia sia quella corrispondente ai bambini tra i sei e i tredici anni, seguiti dai bambini in età pre-scolare e dai neonati. I minori allontanati in adolescenza presentano una percentuale di rientri in famiglia pari ad un terzo rispetto ai bambini della classe di età precedente. Il dato conferma l'evidenza, già riscontrata in letteratura, per cui i minori che vengono allontanati in adolescenza presentano meno probabilità rispetto agli altri di essere ricongiunti ai genitori. La proporzione non si modifica togliendo gli inserimenti in centro diurno, in cui sono presenti prevalentemente minori che frequentano la scuola primaria e secondaria di primo grado.

Grafico 7.3 Tipi di esito stabile per classi di età del minore - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (valori percentuali, anni 2007-2012)



La situazione dei minori che raggiungono un esito stabile fuori dalla famiglia di origine presenta un maggior equilibrio: non vi sono grosse differenze nelle percentuali, ma anche in questa situazione si distinguono i bambini tra i sei e i tredici anni, che presentano la percentuale inferiore.

A conferma della difficoltà di rientrare in famiglia, nella fascia di età adolescenziale sono prevalenti gli esiti sconosciuti, che corrispondono a fughe o a brusche interruzioni del percorso, la percentuale è pari quasi al triplo rispetto alle fasce di età inferiori, mentre si rileva una maggiore probabilità di avere come esito il raggiungimento dell'autonomia.

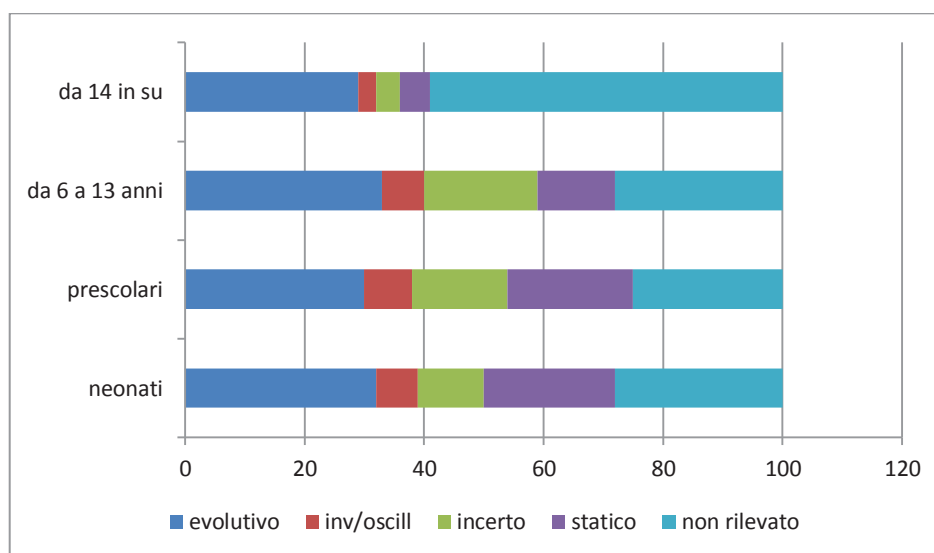
Osservando gli interventi in corso, come già evidenziato in precedenza, si nota un calo progressivo degli interventi di affidamento col crescere dell'età e una crescita degli inserimenti in comunità e dei percorsi di semi-autonomia, anche se questi ultimi interessano una quota molto bassa della popolazione. L'adozione, invece, pare essere un esito possibile solo per i neonati e, in misura inferiore, per i bambini sotto i sei anni, sia pure tenendo conto che in termini di valori assoluti interessa una quota molto piccola di bambini.

L'osservazione dei tipi di processo (graf. 7.4) mostra una sostanziale omogeneità nelle diverse classi di età rispetto ai processi di tipo evolutivo, con una percentuale che si aggira attorno al 30%. Rispetto agli altri tipi di processo, si distingue

la classe di età dai quattordici anni in su, che ha una prevalenza (60%) di processi non rilevabili. Se osserviamo, quindi, solo le prime tre classi di età, vediamo che non ci sono differenze nei processi di tipo involutivo e oscillante, mentre i processi di tipo statico fuori famiglia diminuiscono al crescere dell'età e i processi di tipo incerto in famiglia aumentano con l'età.

I bambini più piccoli hanno quindi buone possibilità di rientrare in famiglia, ma anche di restare fuori famiglia a lungo senza una definizione progettuale, mentre col crescere dell'età è possibile che gli operatori assumano con minor timore "il rischio del rientro", scegliendo di far tornare -o di lasciare- i bambini più grandi in famiglia, anche in situazioni di incertezza. Presumibilmente le esigenze di tutela dei più piccoli fanno propendere per il mantenimento dei collocamenti etero-familiari, finché non si è ottenuta una ragionevole certezza del recupero di adeguate capacità genitoriali da parte della famiglia di origine.

Grafico 7.4 Tipi di processo per classi di età del minore - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (valori percentuali, anni 2007-2012)



Se consideriamo nel complesso i processi di tipo evolutivo, come evidenziato, non si riscontrano differenze particolarmente significative tra le diverse classi di età. Osservando invece i processi scorparati, è interessante notare come il processo

evolutivo con rientro nella famiglia di origine presenti un andamento progressivo col crescere dell'età, fino all'adolescenza, quando la percentuale si dimezza. Tra gli adolescenti risultano sempre essere prevalenti gli esiti di tipo evolutivo, ma con collocamento fuori famiglia, in particolare in sistemazione autonoma.

Complessivamente, pare che i percorsi che caratterizzano i bambini più piccoli, o anche i pre-adolescenti, siano tendenzialmente omogenei, sia rispetto ai tipi di collocamento, sia rispetto agli esiti e ai processi, la fascia di età che si distingue in maniera significativa è quella dell'adolescenza. In generale, si può osservare come i percorsi di collocamento etero-familiare che avvengono in adolescenza presentino caratteristiche peculiari. L'età, infatti, influenza la scelta relativa alla tipologia di collocamento, per cui è più probabile essere inseriti in comunità educativa piuttosto che in affido o in casa famiglia ed è quindi molto meno probabile poter effettuare percorsi che portino ad una completa riunificazione familiare. Ovviamente non è l'età in sé a condizionare i percorsi e gli esiti, la scelta di effettuare un collocamento etero-familiare per un adolescente talora è una scelta obbligata, in quanto – è il caso dei minori stranieri non accompagnati - non è presente nessun adulto di riferimento sul territorio italiano. In altri casi, quando la situazione è già conosciuta dai Servizi, il trascorrere del tempo probabilmente ha visto il fallimento di altri tentativi di supporto alla famiglia, le problematiche che in precedenza riuscivano ad essere governate all'interno del nucleo diventano ingestibili e le reti di supporto formale e informale (per prima la scuola) non sono più in grado di contenere la situazione. Spesso in adolescenza emergono problematiche specifiche, legate, ad esempio, a comportamenti devianti o all'uso di sostanze. La scelta dell'allontanamento diventa quindi l'ultimo tentativo, anche in questo caso vissuto come "inevitabile" per gli operatori, per porre rimedio *in extremis* ad una situazione divenuta ormai insostenibile. E' ovvio che, essendo questo il quadro generale, un inserimento in affido familiare si configura come una strada difficilmente percorribile e anche il significato dell'allontanamento assume sempre più la connotazione di un accompagnamento ad una vita indipendente, in cui non è detto sia esclusa la presenza della famiglia di origine, ma senza che questo comporti necessariamente la ripresa della convivenza.

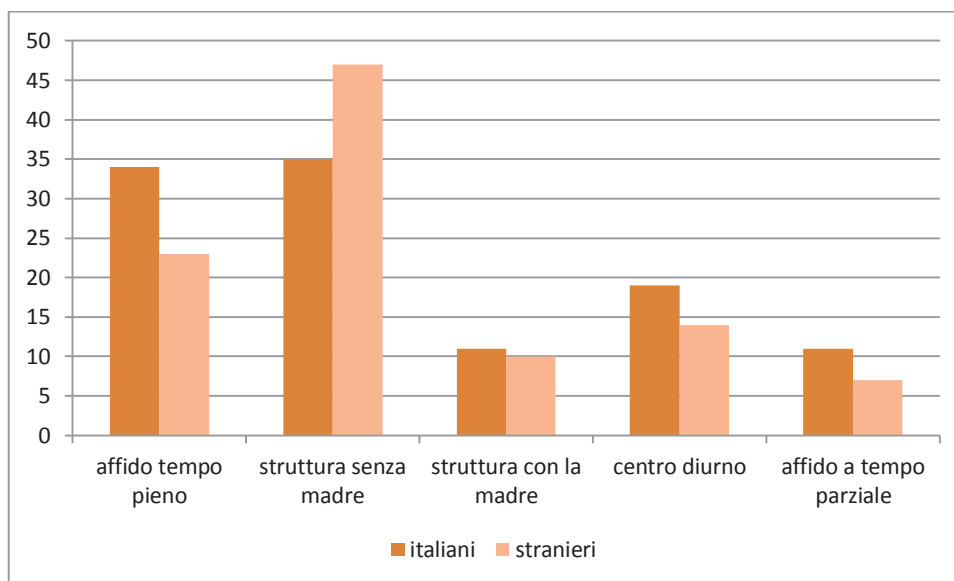
7.1.3 La nazionalità

Tipi di intervento

Si è già esposto come la dicotomizzazione del campione in italiani e stranieri sia necessariamente riduttiva di una complessità, che meriterebbe ulteriori approfondimenti, tuttavia l'esito della presente analisi ci mostra ugualmente risultati significativi. Innanzitutto possiamo osservare come essere stranieri diminuisca la probabilità di essere inseriti in affido, sia a tempo pieno che a tempo parziale: negli interventi di affido a tempo pieno la percentuale di stranieri è del 23% e quella degli italiani è del 34% (graf. 7.5).

Le proporzioni si invertono se consideriamo gli inserimenti in struttura senza la madre, dove gli stranieri sono il 47% e gli italiani il 35%, differenza che aumenta ulteriormente se consideriamo il sottoinsieme delle strutture di pronto intervento, in cui chi è straniero ha una probabilità di inserimento venti volte superiore rispetto chi è italiano. Nelle strutture di tipo familiare la percentuale di minori italiani è pari al 12% contro l'8% dei minori stranieri, se invece consideriamo gli inserimenti in struttura con la madre non sono presenti differenze significative.

Grafico 7.5 Tipo di intervento per nazionalità italiana/straniera del minore - soli minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (valori percentuali, anni 2007-2012)⁵⁴



Sembra quindi che la disponibilità delle famiglie affidatarie si rivolga soprattutto a bambini piuttosto piccoli e di nazionalità italiana. Questa differenza permane anche quando non sono coinvolte nell'accoglienza solo le singole famiglie, ma si tratta di strutture come le case famiglia, che, pur mantenendo una organizzazione e una connotazione di tipo familiare, hanno la possibilità di usufruire di supporti professionali, soprattutto di natura educativa.

Il dato relativo alla nazionalità non appare di semplice interpretazione: ad esempio si potrebbe ipotizzare che le famiglie disponibili all'affido, essendo pressoché esclusivamente italiane, con un'età media non giovanissima e con figli propri⁵⁵, potrebbero incontrare difficoltà nella convivenza con bambini e ragazzi di culture differenti, preferendo situazioni che tendono a mantenere e a non mettere in discussione valori, regole e abitudini già consolidate. D'altro canto, le strutture residenziali, in particolare le comunità educative, data anche la disponibilità all'accoglienza di ragazzi di provenienze geografiche molto differenti, potrebbero

⁵⁴ Il totale degli interventi erogati risulta superiore a 100, perché è possibile che un minore abbia ricevuto più di un intervento.

⁵⁵ Il profilo delle famiglie affidatarie è descritto nell'ultimo report del Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza (Belotti V., 2014, op. cit., pag.84).

apparire, agli occhi degli operatori dei Servizi, luoghi più “neutri” da un punto di vista culturale, poco connotati ad esempio sul versante religioso, quindi maggiormente capaci di rispettare le differenze di cui ciascun ragazzo è portatore.

Le esperienze di affido omoculturale presenti in Regione sono ancora una percentuale molto bassa, ma hanno offerto riscontri abbastanza positivi, pertanto si configurano come percorsi da approfondire e sviluppare (Regione Emilia-Romagna, 2008).

Esiti e processi

All'interno della riflessione sugli esiti dei percorsi di collocamento eterofamiliare, le caratteristiche etniche dei minori sono state prese in considerazione da numerose ricerche, effettuate soprattutto nel mondo anglosassone, da cui è emerso come l'appartenenza a minoranze etniche riduca la possibilità per i minori allontanati di rientrare in famiglia (Wells e Guo, 1999; Connel *et al.*, 2006). In Italia non sono state effettuate rilevazioni che tengano conto dell'etnia dei minori, si può solamente osservare la correlazione tra gli esiti e la nazionalità.

I minori italiani presentano una maggiore probabilità di avere un esito stabile, sia che si tratti di un rientro in famiglia che dell'acquisizione di una situazione stabile fuori dalla famiglia di origine. Rispetto al rientro o alla permanenza in famiglia (non si ravvisano differenze, infatti, togliendo dall'analisi gli inserimenti semiresidenziali), i minori italiani superano gli stranieri di sette punti percentuali (i minori italiani presentano una percentuale pari al 37%, i minori stranieri pari al 30%). Rispetto alla stabilità fuori famiglia la differenza è di cinque punti percentuali (la percentuale dei minori italiani è il 18%, quella dei minori stranieri il 13%). Sono invece molti di più i minori stranieri per i quali l'esito è sconosciuto, quasi il doppio rispetto agli italiani.

Se osserviamo il tipo di collocazione in cui si trovano i minori che non sono rientrati in famiglia (con esito in corso), vediamo che, tra i minori che sono in affido, è molto più alta la percentuale degli italiani, pari al 21%, contro l'11% degli stranieri, non si rilevano, invece, differenze nella nazionalità dei minori che si trovano in struttura. Rispetto ai percorsi di autonomia, è più elevata la percentuale di minori stranieri, con

una differenza di cinque punti percentuali rispetto agli italiani (per i minori stranieri la percentuale è il 7%, per i minori italiani il 2%).

I dati ci dicono che per i minori stranieri è più complicato riuscire a raggiungere una stabilità, all'interno della famiglia o anche all'esterno. Da un lato, infatti, occorre considerare che buona parte dei minori stranieri del campione non ha la famiglia di origine presente sul territorio, dall'altro abbiamo visto come sia meno probabile, per i minori stranieri, essere accolti in affidamento e quindi poter trovare una stabilità, nel lungo periodo, in un contesto familiare. A conferma di ciò, osserviamo che i minori stranieri presentano una maggiore probabilità di effettuare percorsi volti all'autonomia, prevalentemente al termine di un percorso comunitario.

Rispetto ai processi, possiamo notare che, considerando i processi di tipo evolutivo nel loro complesso, non pare esserci una differenza significativa tra italiani e stranieri. In realtà, osservando i processi scorporati, notiamo come gli italiani siano maggiormente rappresentati tra coloro che hanno un processo evolutivo con rientro in famiglia (+5% rispetto agli stranieri) e gli stranieri siano maggiormente rappresentati tra coloro che presentano un processo evolutivo senza rientro nella famiglia di origine (+4% rispetto agli italiani). Si segnala, inoltre, una differenza notevole nei processi non rilevabili: gli stranieri presentano una probabilità superiore di venti punti percentuali, rispetto agli italiani, di uscire dal circuito dei Servizi senza "lasciare traccia", la percentuale dei minori stranieri è infatti pari al 44%, mentre quella dei minori italiani è pari al 24%.

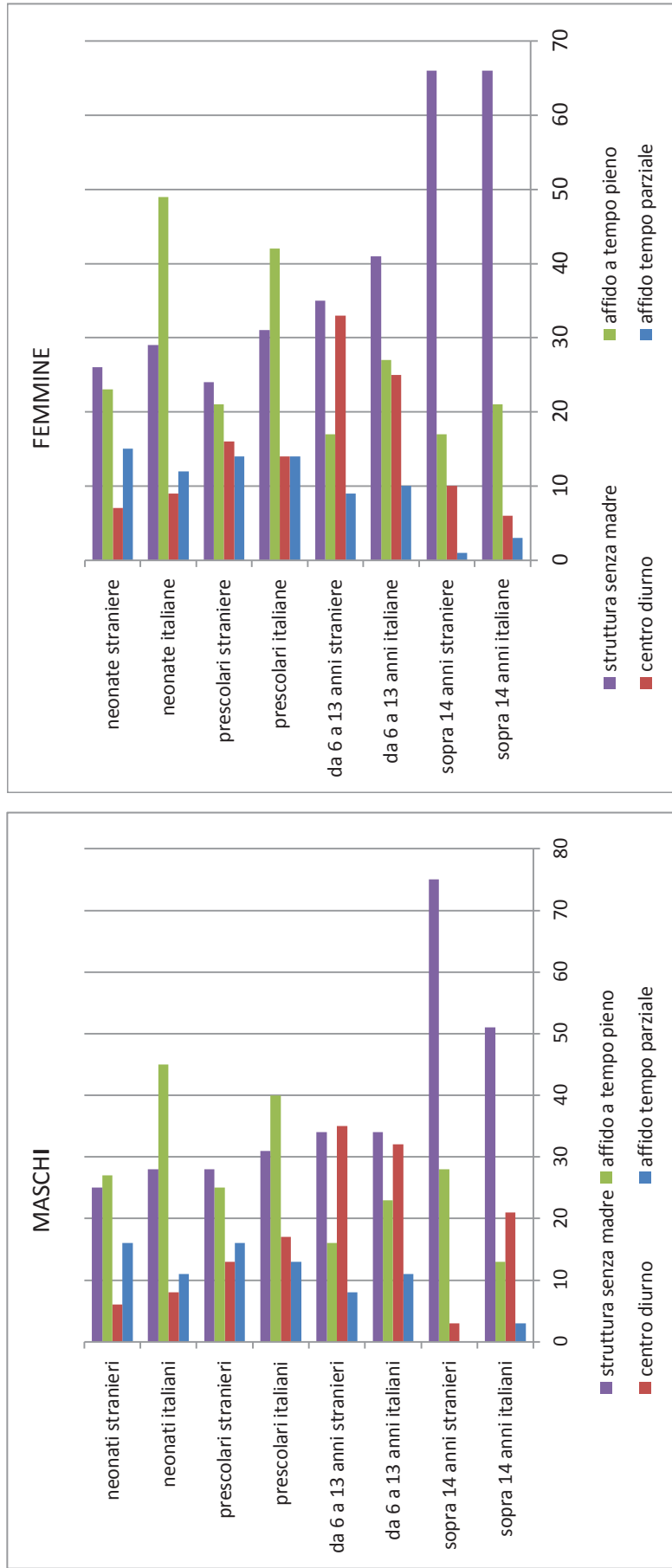
Per i minori stranieri è quindi più probabile "perdersi" o fuggire dai percorsi assistenziali, per quelli però che non si allontanano e seguono i progetti proposti dai Servizi, pur essendo molto rara l'opportunità di ricongiungersi alla famiglia di origine, si manifesta comunque la possibilità di intraprendere una strada migliorativa, con un accompagnamento sino al raggiungimento della maggiore età e talora anche oltre.

7.1.4 La combinazione delle tre variabili

Genere, età e nazionalità, in particolare le ultime due, si sono rivelate tre variabili cruciali rispetto ai percorsi dei minori fuori famiglia, nel presente paragrafo verranno considerate insieme e messe in relazione alle variabili rappresentate dai tipi di collocamento, di esito e di processo. Già nell'analisi descrittiva (capitolo quinto), abbiamo potuto osservare come queste variabili siano strettamente intrecciate tra loro, abbiamo visto, infatti, come vi sia una differente composizione di genere e nazionalità all'interno delle diverse classi di età e come, ad esempio, tra gli adolescenti prevalgano i maschi stranieri. Abbiamo inoltre potuto osservare come alcuni tipi di intervento o di esito siano prevalenti in certe classi di età, oppure come siano presenti differenze, a seconda della nazionalità. Ci interessa quindi comprendere quanto le variabili socio-demografiche incidano sui diversi percorsi e quale sia l'influenza di ciascuna rispetto alle altre.

Il grafico 7.6 illustra la distribuzione dei diversi tipi di intervento nei maschi e nelle femmine, suddivisi per fasce di età e per nazionalità.

Grafico 7.6 Tipi di intervento per fasce di età e nazionalità dei minori – solo minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare senza la madre (valori percentuali, anni 2007-2012)



Come si può osservare, il genere non sembra un elemento che segna particolarmente la differenza tra un tipo di accoglienza e un altro, infatti le percentuali tra i maschi e le femmine all'interno delle diverse classi di età sono sostanzialmente simili, sia per l'accoglienza a tempo pieno che per quella semiresidenziale. Alcune differenze si evidenziano nelle classi di età più elevate, ad esempio, nella fascia di età tra i 6 e i 13 anni, le femmine italiane mostrano una percentuale più elevata di sette punti percentuali, rispetto ai maschi italiani, di essere inserite in struttura a tempo pieno, ma tra gli stranieri di pari età la percentuale è invece simile. Anche in adolescenza, mentre i maschi stranieri superano le femmine straniere sia nell'accoglienza in struttura che in affido, le femmine italiane superano i maschi italiani.

Se osserviamo la nazionalità e i tipi di intervento, si evidenzia innanzitutto come, per gli inserimenti in comunità residenziale, fino all'adolescenza la percentuale di minori italiani sia superiore a quella dei minori stranieri. Tra i maschi le percentuali sono molto vicine, tra le femmine le differenze sono attorno ai sei punti percentuali. Tra gli adolescenti osserviamo anche differenze tra i generi: la percentuale delle femmine inserite in struttura è identica tra le italiane e le straniere, mentre, tra i maschi, gli stranieri presentano una percentuale superiore agli italiani di 24 punti percentuali.

Rispetto agli inserimenti in affido a tempo pieno, per le classi di età inferiori (neonati e bambini di età prescolare), gli italiani rappresentano quasi il doppio rispetto agli stranieri. Nella classe di età della scuola primaria e secondaria di primo grado la differenza tra gli italiani e gli stranieri si riduce sia tra i maschi che tra le femmine. Tra gli adolescenti la proporzione si inverte, ma solo tra i maschi: i ragazzi stranieri in affido a tempo pieno superano i ragazzi italiani di 15 punti percentuali.

In generale, con l'aumentare dell'età, si osserva un calo degli inserimenti in affido e un aumento degli inserimenti in comunità. E' interessante sottolineare come, tra i maschi stranieri, già in età pre-scolare prevale l'inserimento in struttura, mentre, tra gli italiani, la tendenza si inverte nella fascia di età successiva. Tra le femmine straniere, invece, prevale sempre il collocamento in struttura, fin dalla classe di età

delle neonate, con un divario crescente tra struttura e affido all'aumentare dell'età. Per le femmine italiane l'andamento è simile a quello dei maschi italiani: prevale l'inserimento in affido fino alla fascia di età tra sei e tredici anni.

Si conferma quindi una maggiore probabilità per i minori italiani di essere inseriti in affido e, complessivamente, una maggiore probabilità per gli stranieri di essere inseriti in struttura. E' evidente la difficoltà ad avviare interventi di affido per i bambini di origine straniera, mentre, rispetto agli inserimenti in struttura, sembra non ci siano differenze particolarmente significative a seconda della nazionalità. La classe di età degli ultraquattordicenni presenta sempre un andamento peculiare rispetto alle altre, qui i maschi stranieri sono il gruppo maggiormente rappresentato sia in affido a tempo pieno che in comunità.

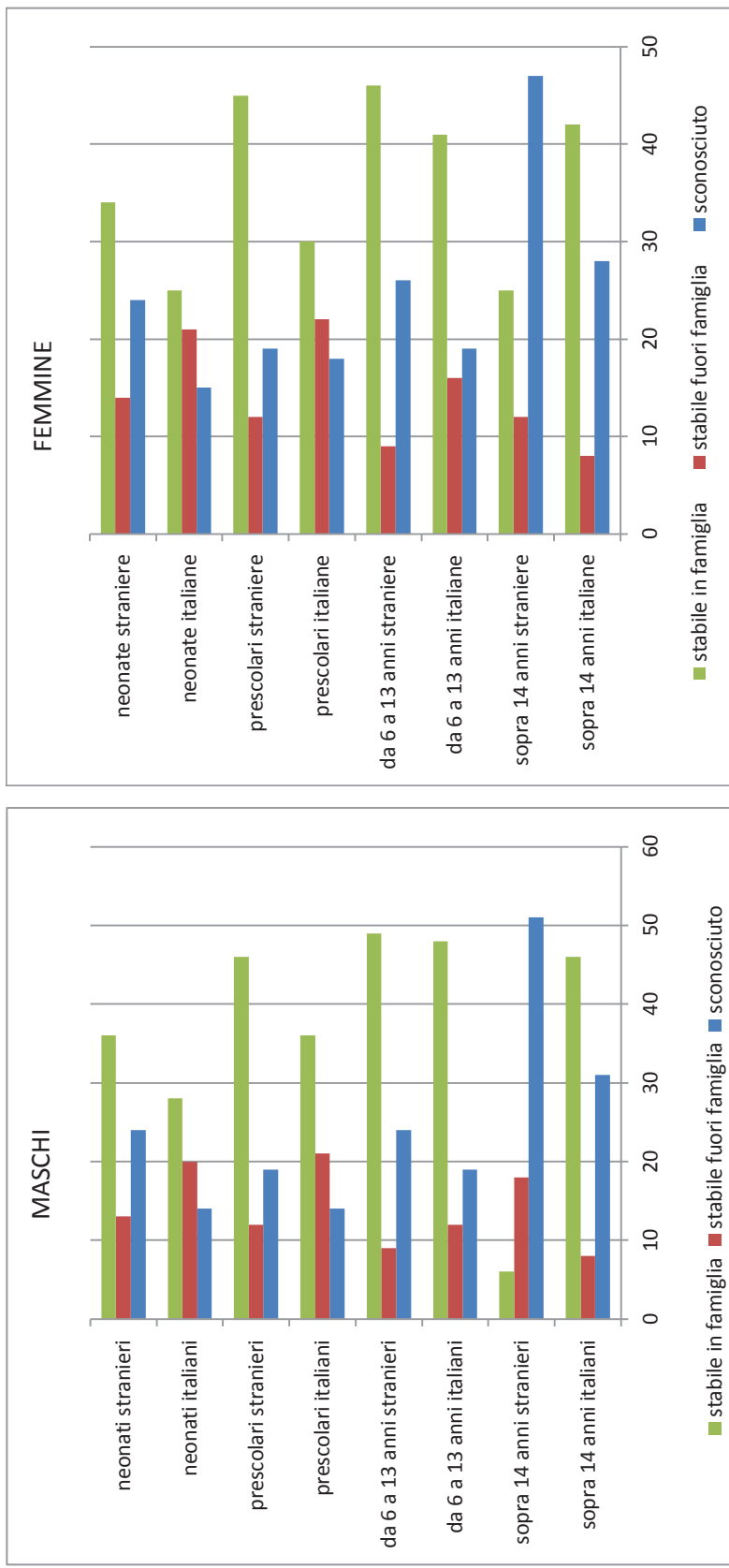
Se osserviamo gli inserimenti in centro diurno non si evidenziano sostanziali differenze a seconda del genere e della nazionalità, per lo meno nelle classi di età inferiori. Nella fascia di età tra i sei e i tredici anni, si osserva come le minori straniere superino le italiane di otto punti percentuali (mentre le italiane di pari età prevalgono negli inserimenti in struttura a tempo pieno). Tra gli adolescenti sono i maschi italiani a presentare la percentuale più elevata, pari al 21%, contro il 3% degli stranieri della stessa età e il 6% delle femmine italiane. Rispetto all'affido a tempo parziale, la situazione è abbastanza omogenea sia rispetto al genere che alle fasce di età, salvo una leggera prevalenza tra i maschi stranieri rispetto ai maschi italiani più piccoli. L'affido a tempo parziale presenta un andamento decrescente all'aumentare dell'età ed è pressoché inesistente tra gli adolescenti.

Gli esiti e i processi

Osserviamo innanzitutto i differenti tipi di esito, raggruppati, per esigenze di sintesi, in esito stabile in famiglia, esito stabile fuori famiglia ed esito sconosciuto.

Il grafico 7.7 rappresenta i diversi tipi di esito dei maschi e delle femmine a seconda della fascia di età e della nazionalità.

Grafico 7.7 Tipi di esito per fasce di età e nazionalità dei minori – solo minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare senza la madre (valori percentuali, anni 2007-2012)



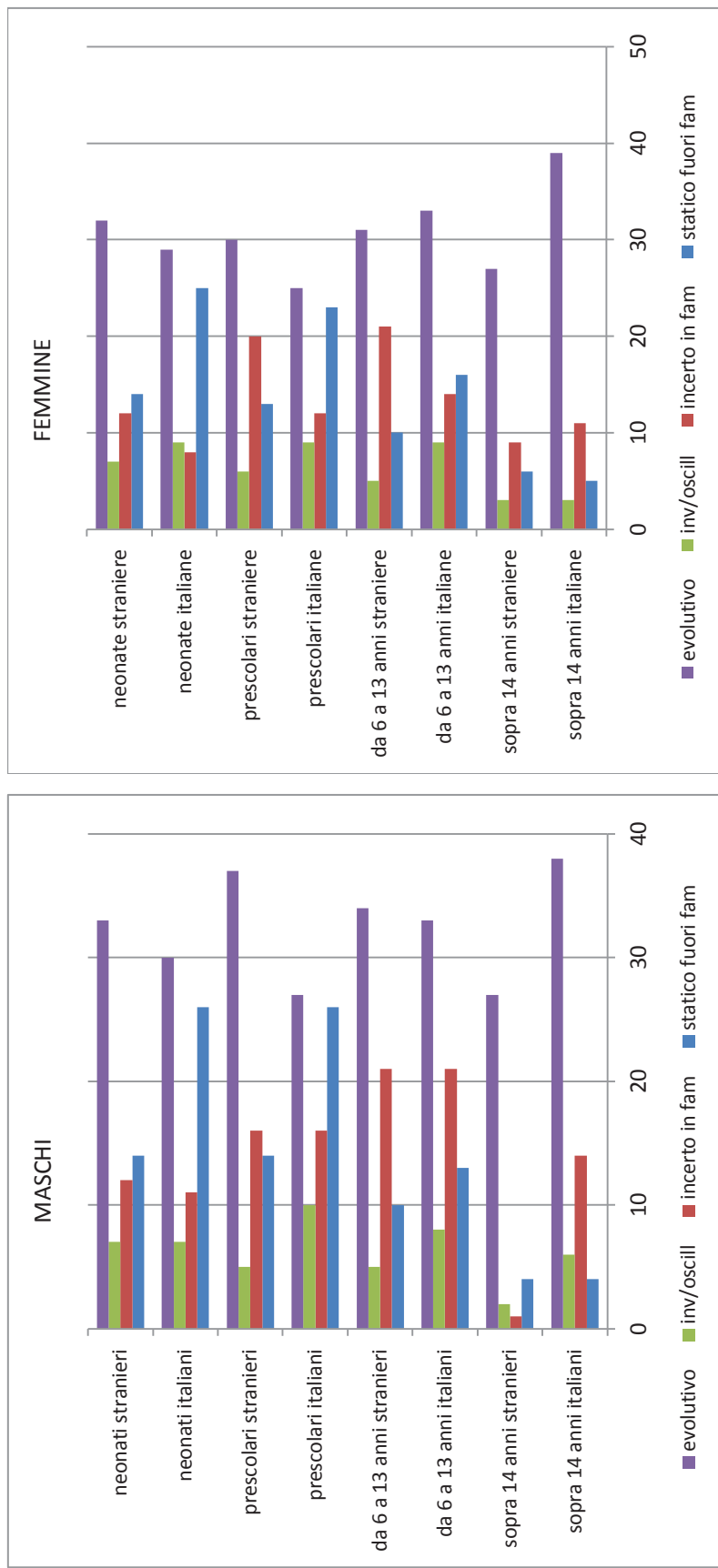
Come si osserva dai grafici, anche rispetto agli esiti non sembrano esserci particolari differenze tra i generi. Nell'esito stabile in famiglia i maschi superano leggermente le femmine in tutte le categorie, tranne fra gli adolescenti stranieri, in cui la percentuale di esito stabile in famiglia tra i maschi è pari al 6%, mentre tra le femmine è il 25%. Anche rispetto agli esiti stabili fuori famiglia, si evidenzia omogeneità tra maschi e femmine, tranne sempre tra gli stranieri adolescenti, in cui a prevalere sono i maschi di sei punti percentuali.

Escludendo l'adolescenza, è interessante osservare come l'esito stabile in famiglia, in tutte le fasce di età, presenti percentuali superiori tra gli stranieri rispetto agli italiani. Le differenze sono accentuate soprattutto tra i bambini più piccoli, dove, in particolare tra le femmine, le differenze superano i dieci punti percentuali. Si evidenzia quindi che per i bambini stranieri il rientro o la permanenza in famiglia sono più probabili rispetto ai bambini italiani. Nella fascia di età tra i sei e i tredici anni la situazione si riequilibra, mentre in adolescenza si inverte e sono gli adolescenti italiani ad avere più probabilità di rientro in famiglia rispetto agli stranieri. Tra le femmine la differenza è di 17 punti percentuali, tra i maschi di 40.

Andamento speculare, pur con percentuali inferiori, presenta l'esito di stabilità fuori famiglia: fino ai tredici anni prevale la componente degli italiani, tra gli adolescenti prevalgono gli stranieri. L'esito stabile fuori famiglia è connesso alla possibilità, per i bambini più piccoli, di essere accolti in adozione o in affidato *sine die*, mentre, per i più grandi, alla possibilità di sperimentare percorsi di autonomia. Si è già osservato come la nazionalità straniera riduca la probabilità di accedere a percorsi di accoglienza di tipo familiare, mentre è più probabile che i ragazzi più grandi si rendano indipendenti al termine dei percorsi di inserimento in struttura.

Nel grafico 7.8 sono rappresentati i diversi tipi di processo dei maschi e delle femmine a seconda di età e nazionalità.

Grafico 7.8 Tipi di processo per fasce di età e nazionalità dei minori – solo minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare
(valori percentuali, anni 2007-2012)

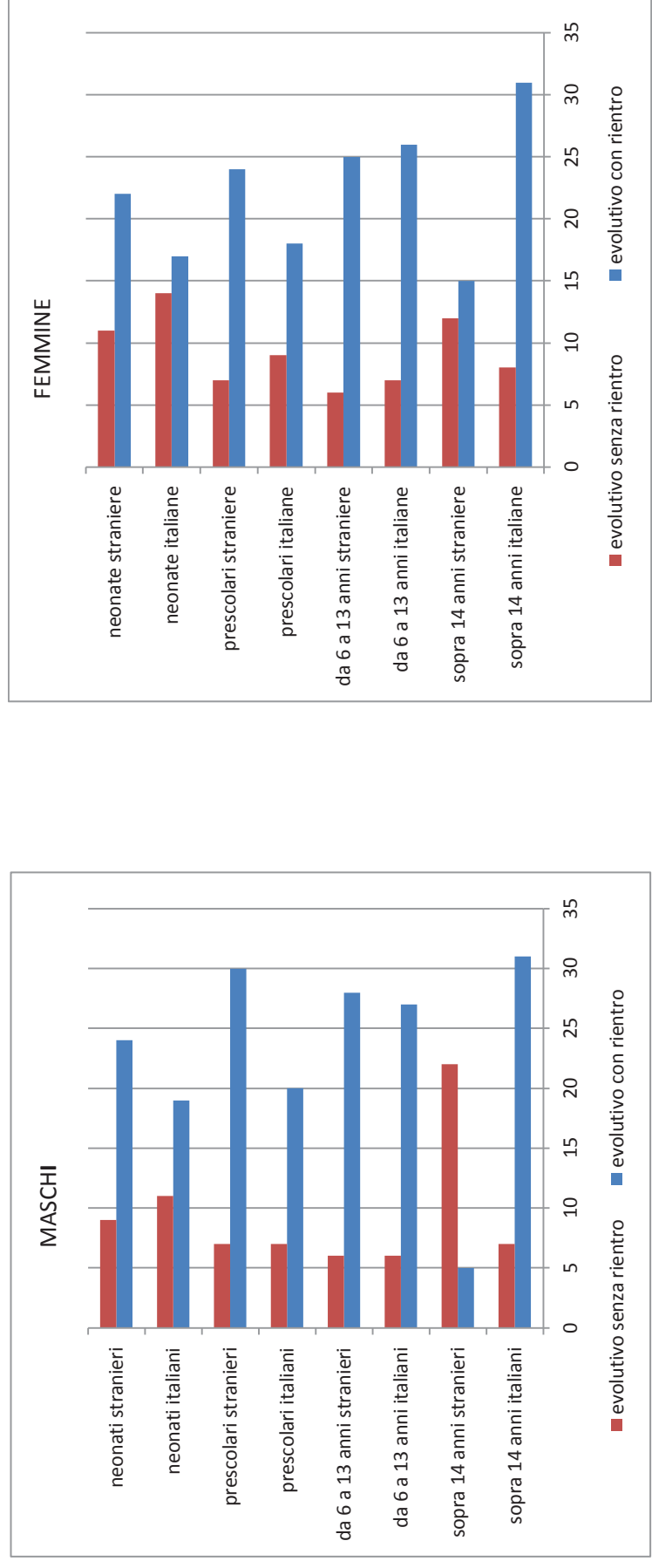


Se osserviamo i processi di tipo evolutivo nel complesso, sostanzialmente non c'è differenza tra maschi e femmine. Osservando però i processi evolutivi nel dettaglio, (grafico 7.9), tra gli adolescenti stranieri, le femmine superano i maschi di dieci punti percentuali nei processi con rientro e i maschi superano le femmine per un'analogo percentuale nei processi senza rientro.

Non emergono differenze tra i generi per i processi di tipo involutivo/ oscillante e per i processi di tipo statico fuori famiglia. Nei processi di tipo incerto in famiglia, i maschi italiani superano le femmine italiane di sette punti percentuali nella fascia di età dai sei ai tredici anni, mentre in adolescenza, le femmine straniere superano i maschi stranieri di sette punti percentuali. Il tipo di processo incerto in famiglia è quello connesso ad una maggiore variazione tra i generi, anche se le differenze paiono dipendere anche dalla fascia di età e dalla nazionalità.

La possibilità di effettuare un percorso evolutivo o involutivo/oscillante non sembra essere connessa all'andamento dell'età, dal momento che la distribuzione appare disomogenea tra le diverse classi. Il processo di tipo statico fuori famiglia presenta invece un andamento decrescente all'aumentare dell'età. Il processo di tipo incerto in famiglia aumenta progressivamente fino alla fascia di età scolare, poi diminuisce in adolescenza.

Grafico 7.9 Tipi di processo evolutivo per fasce di età e nazionalità – solo minori interessati da un intervento di collocamento etero-familiare (valori percentuali, anni 2007-2012)



Concentrando l'attenzione sulla nazionalità, osserviamo come, tra i bambini più piccoli, nei processi di tipo evolutivo prevalga la componente straniera, la situazione si riequilibra nella classe di età scolare, per poi invertirsi in adolescenza, dove i processi di tipo evolutivo prevalgono tra i minori italiani. Come già osservato nel grafico 7.9, queste tendenze rispecchiano l'andamento dei processi evolutivi con rientro in famiglia, mentre per i processi evolutivi senza rientro in famiglia prevalgono gli italiani fino alla fascia di età adolescenziale. Gli italiani superano complessivamente gli stranieri anche nei processi di tipo involutivo/oscillante, in tutte le fasce di età, a parte tra le femmine adolescenti, in cui le percentuali si equivalgono.

Nei processi di tipo statico fuori famiglia prevalgono i minori italiani, con percentuali superiori anche di dieci punti tra i bambini più piccoli, mentre tra i ragazzi più grandi, le percentuali non sono molto differenti. Nei processi di tipo incerto in famiglia, si osserva invece una prevalenza degli stranieri, le differenze sono maggiormente accentuate tra le femmine; tra gli adolescenti prevalgono invece gli italiani, soprattutto maschi. I dati potrebbe essere correlati alla maggiore tendenza, già evidenziata, ad inserire in affido, anche per lunghi periodi, i minori italiani, mentre, per i minori stranieri, sembra essere più frequente la permanenza all'interno della famiglia di origine, eventualmente con supporti diurni.

Nel complesso, la nazionalità di per sé non pare essere un fattore predittivo circa la possibilità di effettuare un percorso evolutivo piuttosto che involutivo, vi sono altri fattori, in particolare l'età e la possibilità di lavorare con la famiglia di origine, che, associati alla nazionalità, influenzano la possibilità per i minori di migliorare la propria situazione. In tal senso, risulta interessante osservare come, per lo meno rispetto ai bambini più piccoli, siano state individuate strategie complessivamente efficaci di sostegno alle famiglie in difficoltà, che hanno consentito ai bambini stranieri di effettuare percorsi evolutivi in maggior numero rispetto agli italiani. Nella parte successiva del capitolo si osserverà, tra l'altro, la relazione tra la nazionalità e le differenti problematiche dei minori e dei nuclei familiari, per comprendere quanto siano differenti le condizioni di bambini e famiglie e come questo influenzi la possibilità di effettuare percorsi evolutivi o involutivi.

In sintesi

Nel quadro complessivo dell'osservazione delle variabili socio-demografiche, in coerenza con quanto evidenziato dalle ricerche, anche a livello internazionale (Wells e Guo, 1999), il genere non sembra essere un fattore che determina i percorsi dei minori fuori famiglia. La variabile che, invece, sembra essere determinante è rappresentata dall'età dei minori al momento dell'allontanamento: si osserva innanzitutto come le tipologie di collocamento dipendano essenzialmente dall'età, in quanto i bambini più piccoli (fino a sei anni) vengono prevalentemente inseriti in affidamento o in struttura con la madre, mentre gli adolescenti vengono prevalentemente accolti in strutture residenziali. La fascia di età in cui la tendenza tra inserimento in affidamento e inserimento in comunità si inverte è quella fra i sei e i tredici anni, che è anche la fascia di età maggiormente rappresentata nel campione.

L'età adolescenziale mostra tendenze peculiari e, spesso, contrarie alle fasce di età precedenti: osservando gli esiti e i processi, ad esempio, si evidenzia una sostanziale omogeneità tra i bambini fino a tredici anni. Sono prevalenti, infatti, gli esiti stabili con rientro in famiglia e i processi di tipo evolutivo con rientro, mentre per i ragazzi allontanati dopo i quattordici anni, gli esiti prevalenti sono di tipo sconosciuto, oppure stabili fuori famiglia e i processi di tipo evolutivo, ma senza rientro in famiglia.

La nazionalità dei bambini allontanati risulta essere un fattore che influenza essenzialmente la tipologia di accoglienza, si osserva, infatti, una probabilità inferiore per i bambini stranieri di essere inseriti in affidamento rispetto agli italiani, indipendentemente dalla fascia di età. Rispetto invece ad esiti e processi, l'età determina i percorsi indipendentemente dalla cittadinanza: i bambini più piccoli, italiani e stranieri, presentano maggiori probabilità di effettuare percorsi evolutivi con rientro in famiglia, anzi si osserva una prevalenza degli stranieri negli esiti in famiglia, gli adolescenti presentano invece una tendenza opposta.

7.2 I minori *problematici*

Pur nella consapevolezza che le situazioni di disagio sono sempre estremamente sfaccettate ed è riduttivo limitarsi a considerare solo una problematica, sia pure indicata come prevalente, ci possiamo interrogare su quali siano gli interventi, gli esiti e i processi che è più probabile realizzare osservando la problematica prevalente dei minori considerati. Nei prossimi paragrafi si esporranno quindi i risultati dell'analisi multivariata, effettuata incrociando le variabili rappresentate dalle problematiche prevalenti di minori e nuclei con i tipi di intervento, di esito e di processo, secondo le modalità già esposte all'inizio del capitolo.

7.2.1 I minori "con disagio relazionale o scolastico"

Profilo e interventi

Iniziamo l'analisi delle differenti problematiche prendendo in considerazione i minori che sono indicati dagli operatori come portatori di un disagio *relazionale o scolastico*. Con questi termini si intende una difficoltà generalizzata nel riuscire a stabilire legami positivi nei contesti di vita, soprattutto extra familiari, in particolare la scuola. Potrebbe trattarsi di bambini e ragazzi con difficoltà specifiche di apprendimento, per i quali però non si tratta semplicemente di avere scarsi risultati sul piano scolastico, ma si evidenzia un malessere più ampio, che comporta una debole capacità di integrarsi nei contesti di socializzazione. Nei casi più gravi, il disagio scolastico si manifesta con atteggiamenti di rifiuto nei confronti delle attività didattiche o della stessa frequenza, basso rendimento, numerose bocciature, fino al precoce abbandono. La difficoltà da parte della famiglia nel fronteggiare le problematiche del figlio e nel gestirle in autonomia è un fattore estremamente significativo, dal momento che le condizioni socio-economiche del nucleo familiare, l'atteggiamento dei genitori nei confronti della scuola e le loro modalità educative, risultano essere i principali elementi che portano al successo o all'insuccesso scolastico dei figli (Verrastro, 2006). Colombo (2011) evidenzia un complesso di cause personali, familiari, scolastiche, contestuali e culturali, che influenzano i percorsi di fallimento

scolastico e determinano rischi di abbandono e dispersione. L'autrice afferma che, spesso, il percorso di dispersione scolastica ha inizio da situazioni di passività e carenze nei confronti delle attività didattiche o da fallimenti impreveduti, piuttosto che da atteggiamenti di aperto rifiuto o disaffezione. Il quadro si presenta quindi complesso e multiforme e probabilmente sarebbe maggiormente corretto definire questa problematica "disagio relazionale e scolastico", data la stretta connessione tra l'area relativa ai comportamenti del minore, quella della socializzazione e il piano degli apprendimenti.

In termini di valori assoluti, i minori con disagio relazionale o scolastico presenti all'interno del campione sono quasi un migliaio, il 60% sono maschi e il 40% femmine, appartengono prevalentemente alla fascia di età della scuola primaria e secondaria di primo grado (57%), anche se il 30% appartiene alla fascia di età pre-scolare e sono bambini soprattutto di nazionalità italiana.

Circa la probabilità di essere inseriti in affido o in struttura per questi minori, si osserva un'associazione di tipo negativo sia rispetto all'affido a tempo pieno che rispetto all'inserimento in comunità, sia con la madre che senza la madre. La probabilità di essere inseriti in affido è inferiore del 6% rispetto ai minori che non presentano questa problematica, essendo pari al 23%, contro il 29% della restante popolazione. La probabilità di inserimento in struttura, all'analisi bivariata, risulta inferiore di nove punti percentuali rispetto ai minori con altre problematiche (la percentuale dei minori con disagio relazionale e scolastico è pari al 34%, contro il 43% degli altri minori), tuttavia, introducendo nel modello di regressione la variabile legata al Servizio di presa in carico, la differenza si riduce di sette punti, arrivando a -2%.

E' invece evidente una correlazione positiva circa l'inserimento in centro diurno: i minori con disagio relazionale o scolastico presentano una probabilità molto elevata all'analisi bivariata (+25%). Nel modello di regressione, questa si riduce, per effetto principalmente dell'età e del Servizio di presa in carico (+10%) e scende ulteriormente in presenza di altre problematiche dei minori.

Il dato appare coerente con una riflessione circa la specificità della problematica: se le difficoltà si rilevano soprattutto in ambito scolastico o extra

familiare, i Servizi cercano il più possibile di sostenere la famiglia senza allontanare i minori, offrendo supporti diurni specifici, di natura educativa o volti a sostenere la socializzazione. Peraltro, spesso l'inserimento in centro diurno educativo è accompagnato da un lavoro integrato tra famiglia, Servizi, educatori e insegnanti, allo scopo di affrontare le difficoltà scolastiche e di relazione del bambino o ragazzo (abbiamo visto prevalentemente della fascia di età della scuola primaria e secondaria di primo grado) in maniera non settoriale.

Tuttavia, è interessante notare come i Servizi interpretino in modo differente la possibilità di utilizzare la comunità residenziale o i centri semiresidenziali come possibile risorsa per i minori con questa tipologia di disagio: essendo una categoria molto ampia, poco definita e con differenti gradazioni possibili nella gravità delle situazioni, notiamo che la variabile relativa al Servizio di presa in carico influenza notevolmente la possibilità di essere inseriti o meno in un contesto residenziale, forse anche a causa di differenti disponibilità di risorse sul territorio. Questo non avviene invece rispetto alla scelta dell'affido: indipendentemente dal Servizio che si occupa del minore, in presenza di questa specifica problematica, la probabilità di essere inseriti in affido è inferiore rispetto ai minori con altre problematiche.

Gli esiti e i processi

I minori con disagio relazionale o scolastico, all'analisi bivariata, presentano una elevata probabilità di avere un esito stabile in famiglia, la percentuale è pari al 51% e risulta superiore di venti punti percentuali rispetto ai minori con altre problematiche⁵⁶.

L'analisi effettuata utilizzando il modello di regressione conferma la tendenza positiva per questo gruppo con gli esiti di rientro in famiglia ed evidenzia una leggera tendenza negativa rispetto agli esiti fuori famiglia (-4%). In particolare le variabili rappresentate dall'età del minore e dal Servizio di presa in carico riducono la probabilità di esito stabile in famiglia all'11%⁵⁷.

⁵⁶ La percentuale comprende sia i rientri dopo un allontanamento sia gli interventi semiresidenziali senza allontanamento, se escludiamo questi ultimi la probabilità di rientrare in famiglia è comunque superiore del 12% rispetto ai minori con altre problematiche.

⁵⁷ Entrambe queste variabili riducono di cinque punti percentuali la probabilità iniziale.

I minori con disagio relazionale o scolastico rappresentano, come già osservato, una categoria molto eterogenea, in cui gli operatori tendono a privilegiare, dove possibile, interventi semiresidenziali o affiancamenti part time, questo determina un'associazione positiva con i processi evolutivi nel loro complesso (la percentuale è pari al 34%, contro il 30% dei restanti minori). L'associazione positiva è evidente, in particolare, con i processi evolutivi con rientro in famiglia (+10%) e con i processi di tipo incerto in famiglia, in cui la percentuale è pari al 21%, mentre nella popolazione restante è pari all'11%. Non si rileva, invece, alcuna associazione con gli altri tipi di processo. Anche rispetto ai processi, dall'analisi multivariata si evidenzia l'influenza dettata dalla variabile connessa al Servizio di presa in carico, a conferma di quanto le scelte dei differenti operatori possano determinare non solo il tipo di collocamento, ma anche i percorsi dei singoli bambini e ragazzi. Si nota infatti, come l'influenza dovuta all'appartenenza ad uno specifico Servizio piuttosto che ad un altro sia superiore a quella dovuta alla presenza di altre problematiche nei minori o alle problematiche dei nuclei familiari. Anche la composizione del nucleo familiare pare essere una componente rilevante, infatti, nel sottogruppo in cui è disponibile il tipo familiare, non si rileva alcuna associazione tra la problematica e i processi di tipo evolutivo.

Nel complesso, la problematica del disagio relazionale e scolastico rappresenta una sfida per gli operatori: sono le situazioni in cui non è già presente una connotazione ben definita, che porta ad una "diagnosi" certa relativa a un "disturbo" del minore (come, ad esempio la disabilità o la tossicodipendenza). Il percorso di "cura" dipende, quindi, innanzitutto dalla lettura fornita dagli operatori circa l'entità delle difficoltà del bambino e della sua famiglia e soprattutto dalla capacità di co-costruire un percorso condiviso con gli adulti di riferimento, che può prevedere intensi supporti educativi, così come un periodo di collocamento etero-familiare. I dati mostrano che è possibile, anzi che è molto probabile, in queste situazioni, riuscire ad arrivare ad una piena riunificazione, ma questa possibilità dipende più dagli operatori stessi che dalla presenza di altre problematiche dei minori e delle famiglie ed è proprio questo a rappresentare la sfida maggiore per chi si occupa di tutela dei minori.

7.2.2 I minori “stranieri irregolari o non accompagnati”

Profilo e interventi

In base alla legislazione nazionale per “minori stranieri non accompagnati” si intendono

i minorenni non aventi nazionalità italiana o d'altri Stati dell'Unione Europea che, non avendo presentato domanda di asilo politico, si ritrovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privi d'assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o d'altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano (art. 1, comma 2 del DPCM 535/99; D.P.R. 303/2004, art. 1)

I minori stranieri irregolari o non accompagnati rappresentano un gruppo numeroso in Emilia-Romagna, sono circa 1.600 in termini di valori assoluti, pari quasi al 20% della popolazione dei minori fuori famiglia, per il 90% sono maschi ultraquattordicenni.

La caratteristica di questi minori non è solo legata alla nazionalità straniera: si tratta di ragazzi giunti in Italia già grandi, solitamente sopra i 14 anni⁵⁸, senza o quasi legami familiari o amicali sul territorio italiano, prevalentemente con l'obiettivo esplicito, condiviso con le famiglie di origine, di inserirsi nel mondo del lavoro e sostenere in questo modo il nucleo familiare (Valtolina, 2011). Il percorso di accoglienza solitamente prevede fasi ben scandite, in cui gli aspetti legati alla sistemazione, all'assistenza per le necessità materiali e alla costruzione di una progettualità si intersecano con gli aspetti giuridici, legati alla possibilità di permanere sul territorio italiano in maniera regolare al raggiungimento della maggiore età⁵⁹. Peraltro, l'inserimento nelle strutture di accoglienza avviene in una fase delicata per la crescita di questi ragazzi, dal momento che, oltre ai disagi e, spesso, ai traumi connessi al percorso migratorio, si aggiungono le peculiarità tipiche della fase adolescenziale.

⁵⁸ Nell'ultimo rapporto ANCI si segnala un aumento dell'età di arrivo in Italia dei minori stranieri non accompagnati e, di conseguenza, una riduzione dei tempi a disposizione per gli operatori per poter costruire percorsi di autonomizzazione dei ragazzi prima del compimento della maggiore età, al fine di evitare l'espulsione dallo Stato (Giovannetti M., 2014).

⁵⁹ C. Scivoletto (2011) definisce l'impianto normativo destinato ai minori stranieri non accompagnati “luogo dei paradossi”, a causa della frammentazione legislativa e di prassi diffuse che spesso, pur in presenza di adeguati strumenti giuridici, di fatto eludono l'accesso ai diritti e ai Servizi per questi minori.

Per quanto non si possa assimilare l'esperienza adolescenziale dei minori stranieri a quella dei coetanei italiani, risulta comunque essere cruciale la riflessione circa l'accompagnamento di questi ragazzi nella costruzione della propria identità (Bolognesi e Corazza, 2008).

I percorsi dei minori stranieri non accompagnati vedono nelle comunità di pronta accoglienza e, successivamente, nelle comunità educative, il luogo privilegiato di inserimento, in cui, nella relazione educativa e nella condivisione della quotidianità, i ragazzi possono iniziare a sperimentare la stabilità nell'ambiente di vita e nelle relazioni e costruire nuovi significati (Valtolina, 2011).

L'ANCI evidenzia come, a livello nazionale, si segnali comunque un aumento, seppur lieve, dei percorsi di accoglienza in affido (dal 7% al 9% tra il 2006 e il 2012), nella maggior parte dei casi si tratta di minori affidati a parenti (65%), anche se, negli anni, è notevolmente aumentato il numero degli affidi etero-familiari a connazionali (da 7,8% nel 2006 al 12,5% nel 2012) e a italiani (quasi il 15%), mentre sono limitati i casi in cui i minori vengono affidati a stranieri non connazionali (Giovannetti, 2014). Le esperienze di affidamento di minori stranieri non accompagnati meritano una breve riflessione, dal momento che, in Emilia-Romagna sono stati sperimentati percorsi di notevole interesse (Regione Emilia-Romagna, 2008).

Come viene evidenziato nell'ultimo rapporto ANCI, l'affidamento a famiglie eteroculturali o omoculturali è una strada meno percorsa rispetto agli affidamenti che vengono realizzati presso parenti. Si tratta di interventi che solitamente prevedono progetti molto articolati, centrati sul coinvolgimento di un'équipe multiprofessionale (assistenti sociali, educatori, mediatori culturali), che si occupa di tutto il percorso: dagli interventi di sensibilizzazione sul territorio, all'individuazione, conoscenza e valutazione delle famiglie interessate, al sostegno durante il progetto a minori e famiglie. Il numero dei percorsi di affido attivati si mostra, tuttavia, molto ridotto. Le principali motivazioni, afferma sempre l'ANCI, risiedono nella difficoltà a trovare famiglie disponibili, soprattutto se straniere, e nella tendenziale preferenza di tutte le famiglie ad occuparsi di bambini di età inferiore rispetto a quella dei minori stranieri non accompagnati. In tali situazioni, peraltro, alla delicatezza della sperimentazione di

un affido in età adolescenziale, di cui si è già riferito, si aggiunge il timore di dover affrontare i traumi derivanti dall'esperienza migratoria, la consapevolezza della responsabilità nel portare a termine il mandato della famiglia, o anche il rischio che i minori entrino in circuiti devianti. Gli affidi a famiglie omoculturali risultano ancor meno frequenti rispetto a quelli che coinvolgono famiglie italiane, giacché spesso le prime si mostrano più diffidenti e meno disposte ad assumersi l'onere di un affido, sia per ragioni economiche, sia per ragioni di tempo da dedicare al minore. La gestione di un minore straniero non accompagnato potrebbe, inoltre, aggiungere ulteriori problematiche (relative agli aspetti burocratici e al vivere quotidiano, ma anche alla sfera psicologica e affettivo-relazionale) a quelle esperite dalla famiglia immigrata stessa. Gli stessi minori, intervistati nel corso di una ricerca (Scivoletto e Orlandini, 2011), affermano complessivamente di preferire un eventuale inserimento in famiglie italiane.

All'analisi bivariata si osserva una probabilità leggermente superiore, per questi minori, di essere inseriti in affido a tempo pieno, la probabilità aumenta fino al 9% tenendo conto del Servizio di presa in carico, in effetti la sperimentazione di percorsi di affido per minori stranieri non accompagnati, all'interno della Regione, è avvenuta solo in alcuni territori⁶⁰.

La probabilità di essere inseriti in struttura è, ovviamente, molto elevata: è pari infatti al 73% contro il 34% dei minori con altre problematiche. Quando si introduce come variabile di controllo il Servizio di presa in carico, la percentuale scende, ma solo di cinque punti.

Indubbiamente, come già osservato, le peculiari caratteristiche dei minori stranieri non accompagnati, per i quali alle difficoltà del percorso migratorio si sommano le problematiche dell'adolescenza, rappresentano grossi ostacoli alla possibilità di sperimentare percorsi di accoglienza di tipo familiare.

Gli esiti e i processi

⁶⁰ Nel 2008 erano presenti esperienze nei territori di Bologna, Parma, Piacenza e Ravenna (Regione Emilia-Romagna, 2008).

Per i minori stranieri irregolari o non accompagnati è ovviamente molto bassa la probabilità di un esito di rientro stabile in famiglia, la percentuale risulta pari al 4% (per i minori con altre problematiche è il 40%). Nel modello di regressione si ravvisa invece un'associazione positiva con gli esiti stabili fuori dalla famiglia di origine: tenendo conto dell'età e di altre problematiche secondarie che possono interessare i ragazzi, la probabilità si aggira attorno al 13% in più rispetto agli altri minori, in particolare l'esito stabile fuori famiglia è legato al raggiungimento dell'autonomia.

Molto elevata è la percentuale degli esiti sconosciuti, superiore di oltre 30 punti percentuali rispetto alla restante popolazione, la percentuale è pari al 53%. Come è ben evidenziato nel rapporto ANCI, la maggior parte dei minori stranieri che giungono da soli sul territorio italiano non si fermano nelle strutture di prima accoglienza, alcuni fuggono immediatamente, altri dopo pochi giorni dall'inserimento:

la fase più difficile nella quale vanno impiantate le prime radici di una relazione fondamentale per il destino futuro del minore e un dato che ci spinge a ritenere cruciali gli interventi di primo periodo è proprio quello legato al fatto che la più alta percentuale di "dispersione" si verifica entro la prima settimana (50,3%) (Giovannetti, 2014, pag. 68).

Nel nostro campione, ad esempio, sono oltre 150 i minori per i quali la permanenza in struttura, pur decisa dal Servizio, non è mai iniziata, oppure è durata solo un giorno. Gli operatori perdono le tracce di questi ragazzi, che, nella migliore delle ipotesi, cercano di raggiungere altri Paesi europei.

Tra quelli che riescono ad effettuare un percorso progettuale, si segnala l'alta percentuale di coloro che raggiungono (o stanno per raggiungere) un'autonomia, in proporzione nettamente superiore a quella degli altri ragazzi considerati, questo gruppo costituisce anche la quota maggiore tra coloro che si trovano in una situazione di stabilità.

Osservando le tipologie di processo, emerge come i minori stranieri non accompagnati presentino un'associazione positiva di oltre il 10% con i processi evolutivi senza rientro in famiglia (la percentuale è pari al 18%, contro il 7% dei restanti minori). E' inoltre è presente una percentuale elevatissima (65%) di processi non

rilevabili, pari a quasi il 40% in più rispetto ai minori con altre problematiche e una leggera tendenza positiva nei confronti dei processi di tipo involutivo.

I dati mostrano come “la scommessa” degli operatori si giochi fondamentalmente nel momento del primo incontro: il rischio principale è, infatti, quello della fuga e dell’immersione nel sottobosco della clandestinità, con tutti i pericoli che comporta, in particolare per dei ragazzi soli e senza riferimenti. La seconda scommessa è nel riuscire a costruire dei percorsi di accoglienza che portino questi giovani a disporre di sufficienti strumenti per una vita indipendente in pochi anni, facendo scelte dettate dalle loro esigenze, dai loro desideri e dalle loro attitudini, ma anche dai tempi della legge, che impone un’accelerazione nella capacità di prendersi cura di sé rispetto agli altri minori. Se questa riflessione è valida per tutti i minori che crescono fuori dalla famiglia di origine, è ancora più vera per questi ragazzi. Le risultanze di ricerca ci mostrano come la strada, per gli operatori dei Servizi, si mostri ardua: è sempre presente la possibilità di crisi nel percorso e la presenza di processi di tipo involutivo lo dimostra. Tuttavia, la buona probabilità di effettuare percorsi evolutivi evidenzia come sia possibile arrivare alla costruzione di progetti che portano ad un miglioramento della vita di questi ragazzi, come ben evidenzia un’assistente sociale nel corso di un’intervista (Ibidem, pag. 139):

Dobbiamo capire bene come tarare il progetto su ragazzi che hanno 16 anni e mezzo e che per il 70% hanno 17 anni e mezzo, altri che non hanno parenti o che hanno carichi giudiziari, la tutela non possiamo darla e dobbiamo pensare a percorsi autonomi. La comunità ha quindi 7-8 mesi per preparare il ragazzo: capire l’italiano e inserirsi nel mondo del lavoro, ma non so se ce la facciamo. Alcuni ragazzi capendo a cosa andavano incontro sono finiti sotto cura. Noi ci troviamo di fronte a questa sfida [...].

7.2.3 I minori “vittima di violenze”

Profilo e interventi

L’OMS definisce il maltrattamento sui bambini e gli adolescenti come

[...] tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza, negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un

pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità, nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere (World Health Organisation, 2006).

La problematica dei minori vittima di violenze comprende quindi tutte le situazioni, accertate o presunte in maniera plausibile, in cui i bambini o ragazzi subiscono una qualsiasi forma di violenza fisica, psicologica, sessuale, legata alla tratta o allo sfruttamento economico. La violenza può essere agita da un convivente, un familiare o una persona estranea alla famiglia.

Il maltrattamento e l'abuso sui minori si configurano come fenomeni purtroppo diffusi, tanto che l'OMS li definisce un "problema di salute pubblica" (WHO, 2006) per le conseguenze dirette sulla salute psicofisica di bambini e ragazzi e per le conseguenze indirette su tutta la società, in termini di presa in carico dal punto di vista sanitario e della spesa sociale. Come è stato evidenziato nelle recenti *Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso* (Regione Emilia-Romagna, 2013), si tratta di fenomeni complessi, estremamente differenziati a seconda dell'età della vittima, della tipologia e della gravità della violenza, del contesto in cui avviene e della relazione tra la vittima e l'autore della violenza. Il danno risulta essere maggiore quanto più il fatto resta nascosto e non viene riconosciuto, è ripetuto nel tempo, non vengono attivati precocemente gli interventi di protezione della vittima, se l'esperienza viene negata, resta inespressa e quindi non viene elaborata, o se c'è una relazione di dipendenza della vittima nei confronti di chi mette in atto o nega l'abuso (CISMAI, 2001).

Le forme di violenza non sempre sono facilmente riconoscibili, sia per meccanismi di negazione e minimizzazione, sia perché spesso avvengono all'interno della famiglia. Biancardi P. evidenzia le gravi conseguenze sul piano psicologico, emotivo e intellettuale di quelle che definisce "Esperienze Sfavorevoli Infantili (Esi)", che, in concreto comprendono esiti di "violenza fisica, emotiva, sessuale, assistita o subita in tenera età e di trascuratezza accuditiva, fisica, sanitaria, educativa", dovute alla crescita all'interno di famiglie "disorientate, disturbate, conflittuali o comunque impostate su stili di vita violenti" (Biancardi P., 2012, pagg. 7-8). Se non

adeguatamente riconosciute e curate, le conseguenze di questi vissuti provocano la costruzione di personalità disturbate, definite spesso, secondo l'autrice, "borderline o antisociali", per cui questi bambini, una volta divenuti adulti, potranno incontrare grandi difficoltà nell'esprimere adeguate capacità genitoriali, col rischio della ripetizione del ciclo della violenza (Cirillo, Di Blasio, 1989).

Affinché siano garantiti interventi di protezione tempestivi, risulta centrale il ruolo dei Servizi sociali, ma anche sanitari ed educativi, sia nel rilevare precocemente i segnali di rischio, sia nell'attivare adeguati percorsi di cura e sostegno per i minori e interventi di recupero, dove possibile, delle relazioni familiari. Il rischio è che i Servizi stessi, lavorando separatamente e senza integrare le reciproche competenze, amplifichino il disagio presente nelle situazioni e gli operatori si ritrovino soli nella gestione di percorsi altamente delicati e complessi (Regione Emilia-Romagna, 2013).

Gli autori sottolineano il valore protettivo dell'intervento di allontanamento, finalizzato innanzitutto alla tutela fisica del bambino dal comportamento abusante o maltrattante. E' presente, però, anche una valenza di sostegno al bambino nella rielaborazione del vissuto e di accompagnamento, per quanto possibile, ai genitori, è opportuno, infatti, riuscire a comprendere la loro disponibilità e la capacità nel modificare i comportamenti pregiudizievoli (Di Blasio, 2005). Gli autori sottolineano la necessità di valutare l'appropriatezza dell'allontanamento, in relazione alla personalità del bambino, alla sua età, all'entità del pregiudizio subito, alle sue opinioni, avendo cura che l'intervento sia il più possibile preparato e spiegato in anticipo, in un'ottica di accompagnamento nel percorso, evitando scelte aprioristiche nei confronti dell'accoglienza di tipo familiare piuttosto che educativa (Biancardi P., 2012).

I minori vittima di violenze, interessati da un intervento di collocamento eterofamiliare in Emilia-Romagna nel periodo osservato, in termini di valori assoluti, sono circa 560⁶¹, per il 55% di nazionalità italiana, prevalentemente femmine (60%) e questo dato documenta una sovra rappresentazione del genere femminile tra i minori vittima

⁶¹ Le *Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso* evidenziano come, alla fine del 2011, i minori seguiti dai Servizi sociali vittime di maltrattamenti o abusi fossero quasi 1.500, con un trend crescente nell'ultimo periodo (Regione Emilia-Romagna, 2013 p. 61). Tra questi, 958 appartengono a Servizi oggetto della presente analisi, pertanto i minori vittima di violenze collocati fuori famiglia sono quasi la metà.

di violenze, dal momento che nel totale della popolazione osservata prevale invece il genere maschile. L'andamento dell'età vede un picco nella fascia della scuola primaria e secondaria di primo grado (40%), mentre il 30% appartiene alla fascia di età prescolare e il 20% alla fascia di età adolescenziale.

Il dato relativo alle tipologie di collocamento mostra una probabilità leggermente inferiore per questi minori di essere inseriti in affido a tempo pieno: la percentuale è pari al 25%, inferiore di 4 punti rispetto ai minori con altre problematiche. Aumenta invece la probabilità di essere inseriti in struttura residenziale, la percentuale è infatti pari al 52%, contro il 41% della restante popolazione. I collocamenti a tempo parziale, sia in affido che in centri semiresidenziali, presentano un'associazione fortemente negativa con questa problematica. La tendenza viene confermata anche all'interno del gruppo in cui consideriamo la tipologia familiare, dove, peraltro, la percentuale di inserimento in struttura aumenta ulteriormente.

E' evidente come, nelle situazioni di violenza, il collocamento di tipo familiare non venga ritenuto sufficientemente protettivo per i minori e si preferisca utilizzare le strutture di tipo residenziale. La capacità professionale degli operatori presumibilmente garantisce loro una maggiore preparazione, per affrontare la gestione di situazioni ad alta complessità, sia rispetto alla cura dei bambini e ragazzi, spesso fortemente traumatizzati, sia rispetto alla necessità di accompagnarli nei percorsi giudiziari conseguenti ad eventuali denunce. Il tema dell'accompagnamento del minore vittima di violenze nel percorso giudiziario non va infatti sottovalutato: Fadiga (in Regione Emilia-Romagna, 2013) evidenzia come non esista nel nostro ordinamento giudiziario un sistema organico di tutela e protezione della vittima minorenni e questo può dar luogo alla sovrapposizione di interventi, o a interventi contraddittori e non coordinati tra il sistema di protezione giudiziario e quello dei Servizi sociali, con ricadute pesanti sullo stato psicologico dei minori.

Gli esiti e i processi

All'analisi bivariata non si rilevano associazioni circa questa problematica e gli esiti di rientro stabile in famiglia. Tuttavia nel modello di regressione, a parità di condizioni socio-demografiche e di Servizi di presa in carico, si rileva un'associazione negativa (-3%), la percentuale scende ulteriormente tenendo sotto controllo la presenza di altre problematiche. L'associazione negativa è coerente con le ricerche presenti in letteratura, che evidenziano una probabilità inferiore di rientro in famiglia per i minori vittima di violenze (Fraser, 1996; Wells e Guo, 1999; Shaw, 2006; Wade *et al.*, 2010).

Si rileva, invece, un'associazione leggermente positiva, pari a 3 punti percentuali in più, rispetto agli esiti di stabilità fuori dalla famiglia di origine (in affido, in struttura o in autonomia), in particolare per i collocamenti stabili in comunità. Tenendo conto della composizione del nucleo familiare, la probabilità di esito stabile in famiglia scende a -7% e quella di esito stabile fuori famiglia sale a +5%.

A fronte della difficoltà nel riuscire ad effettuare percorsi che portino ad un rientro nella famiglia di origine, è evidente come i Servizi si sforzino di consentire a questi bambini e ragazzi di raggiungere comunque una sistemazione stabile, che, molto probabilmente, sarà all'interno di una comunità residenziale piuttosto che di una famiglia affidataria, confermando quanto già osservato circa la difficoltà, per le famiglie, di farsi carico di situazioni così complesse.

L'analisi dei processi non ha presentato associazioni con i processi di tipo evolutivo o involutivo. Il dato che emerge è l'elevato numero di passaggi tra le diverse collocazioni: a fronte di una media del campione di 1,5 passaggi, i minori vittima di violenze solitamente effettuano tra i due e i quattro passaggi. Si ravvisa inoltre una maggiore probabilità per questi bambini di effettuare un processo di tipo statico fuori famiglia: la percentuale pari a +4% rispetto ai minori con altre problematiche, che si evidenzia all'analisi bivariata, arriva a +10% introducendo tutte le variabili di controllo nel modello di regressione. Il dato, che documenta una situazione di "stallo" nella collocazione etero-familiare, potrebbe, ad esempio, essere legato alla necessità di attendere le decisioni dei Tribunali (spesso, in caso di violenza, sono coinvolti sia il

Tribunale per i Minorenni che il Tribunale Ordinario), prima di individuare una collocazione definitiva per i minori. Inoltre occorre considerare la difficoltà, per le famiglie, ma anche per gli educatori delle comunità, di fronteggiare situazioni altamente problematiche, in cui il disagio investe diverse aree di funzionamento. La gravità della problematica consente raramente di lavorare con la famiglia di origine mantenendo i minori a domicilio con interventi di supporto a tempo parziale, a conferma di ciò si ravvisa una probabilità inferiore (-6%) per questi minori di effettuare un processo di tipo incerto in famiglia.

I minori vittima di violenze hanno quindi maggiori probabilità rispetto agli altri di essere collocati fuori dal nucleo familiare, la sistemazione è molto spesso di tipo comunitario, è possibile effettuare percorsi di miglioramento della situazione, ma questi raramente prevedono un rientro nel nucleo familiare. Anche nel caso in cui si arrivi ad ottenere un esito stabile al di fuori della famiglia di origine, il percorso che porta alla stabilità risulta essere spesso frammentario, con numerosi passaggi e, talora, con rientri in famiglia e successivi allontanamenti. Spesso le situazioni restano “indefinite”: i bambini trovano il loro equilibrio fuori dal nucleo familiare, ma tale sistemazione non si può connotare come “definitiva”. A tal proposito è interessante segnalare che, nella popolazione osservata, solo il 5% dei minori vittima di violenze presenta come esito l’adozione.

7.2.4 I minori “disabili o con gravi patologie”

Profilo e interventi

La nascita di un figlio disabile, oppure una grave malattia, che porta a segnare in maniera significativa la possibilità di costruire una vita indipendente per il bambino o ragazzo, costituisce un evento critico di enorme impatto nel ciclo di vita della famiglia e provoca profonde modificazioni nel modo di affrontare i passaggi evolutivi da parte di tutti i membri del nucleo familiare (Valtolina e Scabini, 2000). Oltre alle conseguenze sul piano emotivo e psicologico, la famiglia deve riorganizzare la propria quotidianità, rivedere la suddivisione dei compiti tra i membri e spesso i ritmi di lavoro

di almeno uno dei due genitori. Inoltre viene coinvolta all'interno di percorsi sanitari, in cui quasi sempre il focus è centrato particolarmente sulla persona disabile, sulle sue patologie, sulle possibilità di cura e, solo in misura inferiore, sulla condizione complessiva del nucleo familiare. Numerose ricerche evidenziano i fattori che contribuiscono in misura maggiore o minore a sostenere i genitori nel percorso di accettazione e adattamento alla disabilità dei figli, si ritiene utile riportare la sintesi effettuata da Maurizio (2010). L'autore evidenzia innanzitutto la situazione del bambino, legata alla gravità del quadro diagnostico e, di conseguenza, al carico assistenziale che la famiglia deve sostenere, un secondo fattore è relativo alle caratteristiche individuali dei genitori, alle capacità personali dal punto di vista sia emotivo che cognitivo, alla presenza di una buona autostima. Un altro elemento importante è costituito dalla presenza di una relazione di coppia equilibrata, volta il più possibile alla cooperazione e alla suddivisione dei compiti, anche se, dalle ricerche, emerge come le famiglie in cui è presente un figlio con disabilità tendono ad una suddivisione di ruoli maggiormente tradizionale, che vede nella madre il principale *caregiver*. Altri fattori significativi sono il livello socio economico, il contesto culturale e la presenza di una rete di supporto intra familiare in grado di aiutare la coppia genitoriale nei compiti di cura. E' centrale, inoltre, la presenza di risorse nella comunità di appartenenza, in particolare di Servizi socio-sanitari, che possano assicurare sostegno di natura assistenziale e supporto psicologico ai genitori, in questo senso appare determinante la possibilità di stabilire relazioni significative con i diversi professionisti coinvolti.

All'interno della popolazione osservata, i minori la cui problematica prevalente è una disabilità o una grave patologia sono quasi 450, per il 60% maschi e collocati prevalentemente nelle fasce di età inferiori (solo il 12% ha più di 14 anni) e per il 70% sono cittadini italiani.

La possibilità di attivare percorsi di sostegno di tipo familiare per i bambini portatori di una disabilità o di una grave patologia fisica o psichica è oggetto di

dibattito da tempo all'interno delle Associazioni che si occupano di affido familiare e che richiedono misure di supporto specifiche da parte dello Stato e degli Enti locali⁶².

Osservando la situazione dei minori in Emilia-Romagna, si evidenzia come la presenza di disabilità o grave patologia riduca di oltre il 10% la possibilità di essere inseriti sia in affido a tempo pieno che in struttura residenziale rispetto ai minori con altre problematiche, tranne per quanto riguarda le strutture socio-riabilitative specifiche per disabili ad alta integrazione sociale e sanitaria. Rispetto all'affido a tempo pieno la percentuale di inserimenti è pari al 20%, contro il 30% della restante popolazione, rispetto all'inserimento in struttura è pari al 30%, contro il 42% degli altri minori. L'innalzamento dell'età del bambino e la presenza di problematiche nel nucleo familiare, tuttavia, aumentano la possibilità, per questi minori, di essere inseriti in comunità.

Non si evidenziano differenze rispetto agli affidi a tempo parziale, mentre, per gli inserimenti in centro diurno educativo, la percentuale dei bambini e ragazzi disabili è superiore di sei punti percentuali a quella dei minori con altre problematiche ed è pari al 22%.

Complessivamente si può notare come la tendenza sia quella di mantenere i bambini con disabilità o gravi patologie all'interno del nucleo familiare, offrendo sostegni di tipo diurno, sia generici che specialistici. In caso di grave disabilità è possibile che le famiglie presentino l'esigenza di essere sostenute soprattutto nei compiti di accudimento dei bambini e ragazzi, mentre le problematiche di natura educativa non sono prevalenti. Occorre tuttavia sottolineare come, mentre è chiara un'associazione di segno negativo tra la problematica e l'affido a tempo pieno, rispetto agli inserimenti in struttura la probabilità di inserimento dipende anche dall'età del bambino, dalla composizione del nucleo familiare, dalle differenti scelte dei Servizi e dalle altre problematiche che possono essere presenti all'interno del nucleo. In altri termini si può affermare che, se la famiglia dispone di buone risorse individuali e di coppia e sono presenti adeguati servizi di supporto territoriali, il bambino riesce ad essere accudito all'interno della sua famiglia, almeno finché è relativamente piccolo.

⁶² Cfr. in particolare il recente documento del Tavolo Nazionale Affido *L'affido e l'adozione di bambini disabili e malati*, in www.tavolonazionaleaffido.it.

Gli esiti e i processi

I minori disabili o con gravi patologie presentano un'associazione positiva con gli esiti di stabilità in famiglia, la probabilità è superiore di oltre il 15% rispetto ai minori con altre problematiche (la percentuale è pari al 48%, contro il 32% della restante popolazione), non si rileva invece alcuna associazione con gli esiti stabili fuori dalla famiglia di origine.

Abbiamo già osservato come la tendenza degli operatori sia quella di separare il meno possibile i minori disabili o con gravi patologie dal nucleo familiare di origine e questo trova riscontro nell'alta percentuale di minori che rimangono in famiglia col sostegno di famiglie affidatarie part time o centri diurni, oppure che, dopo un periodo di collocamento etero-familiare, rientrano nella famiglia di origine. La tendenza è confermata anche dal modello di regressione e il dato appare ancor più significativo se viene connesso a quanto osservato nell'analisi delle prese in carico nel tempo, dove si è visto come i bambini con questo tipo di problematica siano sempre meno rappresentati tra i minori fuori famiglia in Emilia-Romagna.

L'analisi delle tipologie di processo mostra una leggera associazione positiva con i processi di tipo evolutivo, in particolare quelli che prevedono il rientro in famiglia, ma anche coi processi di tipo involutivo e oscillante, anche se le percentuali sono molto basse. E' presente inoltre una probabilità maggiore dell'8%, rispetto ai minori con altre problematiche, di effettuare processi di tipo incerto in famiglia.

Si può argomentare che la tendenza degli operatori, come già osservato, sia quella di mantenere o far rientrare prima possibile a domicilio i minori con gravi patologie, anche attuando collocamenti temporanei a scopo di *respite*, ma non sempre la famiglia si mostra in grado di sostenere la situazione sul lungo periodo. L'analisi multivariata conferma una maggiore probabilità, rispetto ai minori con altre problematiche, di effettuare percorsi di tipo evolutivo, ma ci sono anche probabilità di effettuare percorsi involutivi o di tipo oscillante. Presumibilmente questo dipende dall'entità della patologia e dalle differenti risorse di ciascun nucleo familiare, si potrebbe, quindi, affermare che, tendenzialmente, i minori con disabilità non vengono

allontanati dalla famiglia, ma, col passare del tempo e l'insorgere di problematiche all'interno del nucleo familiare, i percorsi di supporto attivati rischiano di diventare insufficienti.

7.2.5 I minori "devianti"

Profilo e interventi

Il tema della devianza minorile è un tema molto vasto, che può essere affrontato da molteplici punti di vista: psicologico, giuridico, sociale, culturale e che si intreccia ai cambiamenti della società attuale, basti pensare a come si è modificato il profilo dei minori detenuti negli ultimi anni in seguito alla sempre più numerosa presenza di minori stranieri⁶³.

Avanzini B. (1998) sottolinea alcune "idee-guida" principali presenti nella normativa relativa ai minori autori di reato⁶⁴: la prima è che l'attenzione del legislatore non si rivolge solo alla repressione del reato, ma al centro del percorso è collocato il ragazzo stesso. La personalità del minore deve essere compresa e valutata, al fine di poter accompagnare il ragazzo in un percorso progettuale, volto non solo ad evitare ulteriori reati, ma, più in generale, alla sua crescita umana e sociale. In tal senso, in presenza di un minore che ha commesso un reato, non è più soltanto l'organo giudiziario ad essere investito dei compiti di sanzione-recupero nei confronti del minore stesso, ma la responsabilità si estende all'intera "comunità sociale". Il coinvolgimento parte quindi dall'Autorità Giudiziaria, si estende ai Servizi del Ministero di Giustizia e ai Servizi dell'Ente locale, fino ad arrivare al ragazzo, protagonista del percorso, insieme alla sua famiglia e anche alla scuola e a realtà di prossimità territoriale. L'autrice evidenzia l'ampia portata della visione sottesa alla collaborazione tra tutti i soggetti e, al contempo, ne mette in luce i possibili rischi, legati a differenze "culturali" nel concepire, ad esempio, i comportamenti devianti, il significato della pena, il ruolo della famiglia, oppure a mancate sinergie di natura organizzativa tra i

⁶³ Dai dati relativi ai minori detenuti in Emilia-Romagna tra il 2007 e il 2009, si evidenzia che la componente dei minori stranieri si colloca tra il 60% e il 70% (Paltrinieri, Michielli, op. cit., pp. 209-210).

⁶⁴ Il riferimento è al DPR 448/1998 e s.m.i.

diversi attori, in particolare i Servizi sociali, le cui competenze non sono definite in maniera dettagliata.

Si è già riferito in precedenza circa la peculiarità del campione dei minori devianti o coinvolti in procedure penali: in Emilia-Romagna la prassi relativa al percorso di supporto ai minorenni autori di reato, prevede la facoltà, per i Servizi sociali del Ministero della Giustizia, di richiedere la collaborazione dei Servizi sociali dell'Ente locale. I minori considerati nella presente analisi non sono quindi entrati nel circuito penale direttamente, ma nel loro percorso sono stati presi in carico anche dai Servizi sociali territoriali, oppure si tratta di minori che commettono un reato, appartenenti a nuclei già assistiti dai Servizi. Questi ragazzi rappresentano quindi una piccola quota dei minori fuori famiglia nella Regione Emilia Romagna, in termini di valori assoluti sono circa 100, sono soprattutto maschi, ultraquattordicenni, con una leggera prevalenza di cittadini stranieri.

La problematica penale, per quanto è emerso dall'analisi bivariata, riduce di oltre il 20% la possibilità di essere inseriti in un percorso di affido a tempo pieno: la percentuale è pari al 4%, mentre per gli altri minori è pari al 28%. Aumenta invece notevolmente la probabilità di essere inseriti in strutture residenziali, la percentuale è pari al 76% e la differenza rispetto ai minori con altre problematiche è di oltre il 30%. L'analisi multivariata conferma l'associazione negativa nei confronti dell'affido, anche se la percentuale viene ridotta al 10%, perché risente della presenza di altre problematiche nei minori, in particolare di quella relativa ai minori stranieri irregolari e non accompagnati, che spesso presentano anche comportamenti devianti. L'alta probabilità relativa alla possibilità di inserimento in comunità residenziale si dimezza introducendo le variabili socio demografiche, l'ingresso in comunità residenziale dipende infatti in gran parte dall'età dei minori, tuttavia si conferma comunque una probabilità molto elevata. Notiamo quindi come, oltre alla problematica specifica, siano le peculiari caratteristiche di questo gruppo di minori (età, genere, nazionalità) ad essere predittive circa la maggiore probabilità di inserimento in struttura residenziale, mentre il coinvolgimento in percorsi di tipo penale sembra riduca di per sé la possibilità di essere inseriti in affidamento.

La questione appare abbastanza intuitiva: a parte le situazioni in cui l'inserimento in struttura residenziale viene prescritto dall'Autorità Giudiziaria (quasi sempre come alternativa al carcere), anche ipotizzando la necessità di realizzare un collocamento etero-familiare per gravi carenze nelle capacità genitoriali, diventa complesso, per gli operatori, pensare di proporre ad una famiglia l'accoglienza di un minore che ha messo in atto comportamenti devianti. Si è già evidenziato come le famiglie affidatarie tendenzialmente preferiscano occuparsi di bambini piccoli e, vedremo in seguito, senza problematiche specifiche e questo rende particolarmente complesso, per i minori più grandi o portatori di disagio complesso, poter accedere ad un'accoglienza di tipo familiare.

Gli esiti e i processi

All'analisi bivariata si ravvisa, per i minori devianti, un'associazione positiva con gli esiti di rientro stabile in famiglia, con una differenza del 10% in più rispetto alla restante popolazione. Si ravvisa invece un'associazione negativa (-12%) con la possibilità di avere un esito stabile fuori dalla famiglia di origine, si segnala inoltre una maggiore probabilità di avere un esito sconosciuto. L'analisi multivariata conferma però solo in parte la tendenza positiva verso i rientri in famiglia, la percentuale si dimezza infatti per effetto delle altre problematiche presenti, in particolare quella relativa ai minori stranieri irregolari o non accompagnati e ai minori vittima di violenze. Anche la tendenza negativa nei confronti degli esiti stabili fuori famiglia si annulla, per effetto della presenza delle altre problematiche suddette.

La somma di altre problematiche dei minori e delle difficoltà specifiche dei nuclei familiari sembra avere una notevole influenza circa la possibilità, per questi ragazzi, di rientrare in famiglia dopo un collocamento etero-familiare, oppure di trovare una stabilità fuori dal nucleo familiare, qualora non sia possibile il rientro. Anche questa riflessione appare abbastanza scontata: il coinvolgimento in procedure penali si configura come una problematica di difficile gestione, qualora a questa si sommino ulteriori disagi, oppure la famiglia non disponga di adeguati strumenti affettivi ed educativi, diventa assai improbabile ipotizzare un rientro stabile.

Osservando le tipologie di processo, si evidenzia una leggera associazione negativa (-2%) con i processi di tipo evolutivo, un'assenza di associazione coi processi di tipo involutivo, mentre rispetto ai processi di tipo oscillante, la tendenza è leggermente positiva (+2%). Questo conferma quanto tali situazioni siano complesse e come i percorsi non siano lineari: anche quando i minori arrivano a rientrare in famiglia è possibile che il rientro non sia definitivo.

7.2.6 I minori “senza problematiche”

Profilo e interventi

La maggior parte delle situazioni considerate è composta da minori che non presentano una problematica specifica, ma è la famiglia a presentare difficoltà. Si tratta di una categoria molto eterogenea, in cui rientrano, ad esempio, i nuclei con difficoltà economiche o abitative, i nuclei con gravi conflittualità, i nuclei con problematiche relazionali o difficoltà educative, i nuclei maltrattanti, quindi presenta al suo interno differenti livelli di gravità e di complessità. In ogni caso è possibile affermare che il disagio prevalente, in tutte queste situazioni, non è da attribuire al minore, ma a difficoltà di varia natura, che interessano gli adulti.

Si tratta di oltre 4.500 minori, equamente suddivisi tra maschi e femmine, prevalentemente di età prescolare (61%), o comunque sotto i 14 anni, in cui prevalgono leggermente i bambini di nazionalità italiana. Si può quindi ipotizzare che si tratti di nuclei in cui le difficoltà genitoriali si manifestano precocemente, quando i bambini sono piccoli, e quindi si configurino, almeno in un primo momento, principalmente come difficoltà nell'accudimento.

Non si osservano associazioni tra i minori “senza problematiche” e la possibilità di essere inseriti in affido a tempo pieno. La probabilità di essere inseriti in struttura residenziale per i minori con questa problematica, all'analisi bivariata è molto bassa, inferiore di 20 punti percentuali rispetto agli altri minori, ma la differenza si riduce applicando il modello di regressione e, dopo aver introdotto tutte le variabili di controllo, è inferiore del 3% rispetto ai minori con altre problematiche. Si osserva

inoltre un'associazione positiva con gli inserimenti in affido a tempo parziale e con gli inserimenti in struttura con la madre (+10% rispetto ai minori con altre problematiche).

Come si è evidenziato, la molteplicità delle difficoltà familiari che possono essere ricomprese all'interno di questa categoria è tale da rendere difficoltosa una riflessione complessiva. Si può tuttavia osservare come, in presenza di prevalenti problematiche familiari, la risposta dei Servizi cerchi di essere quella di evitare la separazione del bambino dai genitori, oppure, quando è necessario, di utilizzare un'accoglienza di tipo familiare. Dal momento che si tratta prevalentemente di bambini della fascia di età prescolare o comunque sotto i 14 anni, si può ritenere che il disagio si manifesti precocemente. L'obiettivo degli operatori, pertanto, è primariamente quello di preservare o ricostituire la relazione tra i genitori e il figlio, attraverso percorsi di sostegno e affiancamento. Inoltre, le caratteristiche socio-demografiche di questi minori, in particolare età e nazionalità, li rendono meno "adatti" all'inserimento in comunità residenziale, che, come abbiamo visto, è attivata prevalentemente in presenza di problematiche specifiche dei minori.

Gli esiti e i processi

I minori che non presentano problematiche specifiche, ma sono definiti "con nucleo problematico", all'analisi bivariata mostrano un'elevata probabilità di avere un esito stabile in famiglia: la percentuale è pari al 40%, contro il 26% della restante popolazione. La probabilità di avere un esito stabile fuori famiglia è invece pari a quella degli altri minori. Nel modello di regressione, eliminando l'influenza dettata dalla presenza di altre problematiche, si riduce notevolmente la probabilità di ottenere un esito stabile in famiglia, mentre aumenta quella di avere un esito stabile fuori famiglia, per entrambe le variabili la percentuale si colloca tra +3% e +6%. La situazione quindi pare riequilibrarsi: sostanzialmente, come è naturale, se il minore non presenta problematiche specifiche, l'esito dipende essenzialmente dalle difficoltà del nucleo familiare. Peraltro, osservando il gruppo di cui conosciamo la composizione familiare, notiamo che non vi sono associazioni con gli esiti stabili in famiglia o fuori famiglia,

questo conferma che l'influenza principale è data dalle problematiche e dalla composizione del nucleo familiare.

Rispetto ai processi, i minori che presentano problematiche solo all'interno del nucleo familiare mostrano un'associazione positiva con i processi di tipo evolutivo, dove la differenza è di 4 punti percentuali rispetto alla restante popolazione (+8% se si osservano solo i processi evolutivi con rientro in famiglia). Per i processi di tipo involutivo e oscillante non si rilevano particolari differenze, per i processi statici fuori famiglia l'associazione è positiva (+7%). La tendenza positiva ad avere processi di tipo evolutivo si mantiene, anzi cresce leggermente, introducendo le variabili di controllo nel modello di regressione. Invece, nel gruppo in cui osserviamo la composizione familiare, le tendenze vengono annullate.

L'associazione positiva con i processi di tipo evolutivo mostra come, in presenza di prevalenti problematiche familiari, i Servizi siano complessivamente in grado di effettuare percorsi che portano ad un miglioramento delle condizioni di partenza, è comunque elevata la probabilità, per i minori, di rimanere a lungo fuori famiglia, nell'attesa che i familiari effettuino un percorso di recupero delle capacità accuditive ed educative.

7.2.7 I minori "adottabili"

Profilo e interventi

I minori adottabili rappresentano un gruppo poco numeroso (circa 280), sono bambini, per il 45% neonati e per il 32% nella fascia di età prescolare, quasi tutti italiani, per i quali il Tribunale ha pronunciato una sentenza di decadenza della responsabilità genitoriale. Gli operatori, nel periodo osservato, hanno indicato come problematica prevalente lo stato di adottabilità, ma non è possibile conoscere quali siano state le problematiche prevalenti del minore o del nucleo che hanno condotto alla decisione dell'Autorità Giudiziaria.

Trovarsi in stato di adottabilità, per un bambino, significa avere un'altissima probabilità di essere collocato in affido familiare, pari ad oltre il 30% in più rispetto ai

minori con altre problematiche, è presente invece un'associazione di segno negativo con gli inserimenti in struttura, con una differenza del 6% tra i minori adottabili e la popolazione complessiva, anche se, introducendo l'età come variabile di controllo, questo effetto si annulla, anzi si rileva una leggera associazione positiva.

Rispetto alla problematica dell'adottabilità, i Servizi privilegiano l'accoglienza di tipo familiare, ritenuta maggiormente adatta a favorire l'inserimento del bambino nella famiglia adottiva rispetto ad un collocamento in struttura. La possibilità di stabilire legami significativi con figure genitoriali, anche se in seguito i riferimenti dovessero cambiare, da tempo è riconosciuto come un elemento indispensabile per sviluppare una crescita armonica e un adeguato equilibrio psicofisico. In particolare, quando è necessario un allontanamento dalla famiglia di origine di un neonato o di un bambino molto piccolo (i neonati costituiscono il gruppo maggiormente numeroso tra i minori adottabili), occorre affrontare *in primis* la tematica del legame di attaccamento. Come afferma Comelli (Greco *et al.*, 2011), i bambini per i quali viene richiesto un intervento precoce di affidamento subiscono l'interruzione dei rapporti con il *caregiver* primario e questo configura una forma di abbandono. Siccome il primo anno di vita è fondamentale per lo sviluppo del legame di attaccamento, la possibilità dell'affido consente al bambino di sviluppare nuovi legami, in grado di fornirgli una "base sicura" per lo sviluppo delle relazioni future. Una ricerca effettuata in Italia (Molino e Bonino, 2001 cit. in Greco *et al.*, 2011) mostra come i neonati inseriti in contesti comunitari manifestino una capacità inferiore di riconoscere il *caregiver*, una certa insicurezza nei suoi confronti e, complessivamente, un ritardo nello sviluppo del legame di attaccamento, rispetto ai neonati accolti in famiglia affidataria.

Gli esiti e i processi

I minori adottabili presentano, come è ovvio, percentuali di rientro in famiglia pressoché inesistenti e un'associazione di segno negativo anche rispetto agli esiti stabili fuori famiglia, dove non è compresa l'adozione, che invece risulta essere l'esito prevalente. Osservando le tipologie di esito stabile fuori famiglia e di esito in corso,

risulta elevata la probabilità di essere collocati in affido (10% in più rispetto alla restante popolazione).

Rispetto ai tipi di processo, i minori adottabili presentano un'associazione positiva con i processi evolutivi senza rientro in famiglia (+20%) e un'associazione negativa o assente con tutti gli altri tipi di processo.

In sintesi

Di seguito si riporta una tabella riassuntiva delle problematiche prevalenti e delle principali associazioni con i tipi di intervento, di esito e processo.

Tabella 7.1 Schema riassuntivo problematiche prevalenti minori

PROBLEMATICA PREVALENTE MINORE	PROFILO TIPICO	TIPO DI COLLOCAMENTO	ESITO TIPICO	PROCESSO TIPICO
Minori con disagio relazionale o scolastico	Sono maschi per il 60%, fascia di età della scuola dell'obbligo, molti italiani.	Prevalentemente in centro diurno.	Stabile in famiglia.	Evolutivo con rientro in famiglia e incerto in famiglia.
Minori stranieri non accompagnati	Per il 90% sono maschi, stranieri, ultraquattordicenni.	In comunità educativa o di pronto intervento.	Stabile fuori dalla famiglia di origine, soprattutto in autonomia, molti esiti sconosciuti.	Principalmente non rilevabile, ma anche evolutivo senza rientro in famiglia.
Minori vittima di violenze	Sono per il 60% femmine, di età scolare o pre-scolare.	In struttura residenziale.	Associazione negativa con gli esiti stabili in famiglia.	Statico fuori famiglia.
Minori disabili o con gravi patologie	Bambini piccoli, per il 60% maschi e prevalentemente italiani.	Associazione negativa con i collocamenti fuori famiglia a tempo pieno.	Stabile in famiglia.	Incerto in famiglia, ma sono presenti anche gli altri tipi di processo.
Minori devianti	Piccolo gruppo di maschi ultraquattordicenni.	In struttura residenziale.	Stabile in famiglia.	In linea con la restante popolazione.
Minori senza problematiche specifiche	Gruppo più numeroso. Età pre-scolare o scolare.	Associazione positiva con l'affido a tempo parziale e gli inserimenti in struttura con la madre.	Stabile in famiglia o stabile fuori famiglia.	Evolutivo con rientro in famiglia o statico fuori famiglia.
Minori adottabili	Bambini piccoli (45% neonati), italiani.	In affido a tempo pieno.	In adozione.	Evolutivo senza rientro in famiglia.

Rispetto alle tipologie di collocamento, si può osservare come i minori che hanno maggiori probabilità di essere accolti in affido sono quelli adottabili, oltre a quelli senza specifiche problematiche individuali, anche se, per questi ultimi, la percentuale è notevolmente inferiore al primo gruppo. I minori, invece, che hanno maggiori probabilità di essere inseriti in struttura residenziale sono quelli con problematiche penali e i minori stranieri irregolari o non accompagnati, date anche le loro caratteristiche anagrafiche (sono prevalentemente maschi adolescenti), che già di per sé sono associate ad una maggiore possibilità di inserimento in struttura. Anche i minori vittima di violenze hanno un'alta probabilità di essere inseriti in struttura residenziale, pur con una percentuale inferiore alle precedenti categorie. Da notare poi come le problematiche dei minori con disagio relazionale e scolastico e dei minori disabili o con gravi patologie siano associate negativamente all'inserimento sia in affido che in struttura.

L'impressione complessiva è quella che gli operatori cerchino il più possibile di mantenere i minori all'interno del nucleo familiare di appartenenza, attuando interventi adatti a ciascuna famiglia. In altre parole, non sembra che vi sia un ricorso indifferenziato al collocamento in affido piuttosto che in comunità, ma che si cerchi, caso per caso, la soluzione maggiormente adeguata e meno traumatica per il minore. L'inserimento in struttura residenziale, infatti, pare essere attuato principalmente in assenza del nucleo familiare (nel caso dei minori stranieri non accompagnati), oppure quando la gravità delle problematiche presentate rende necessario un alto livello di protezione per il minore (nel caso in cui sia vittima di violenze) o per la società (nel caso degli autori di reato), in entrambe queste situazioni la gestione da parte di una famiglia risulterebbe essere assai difficoltosa.

Nelle situazioni in cui le problematiche si possono gestire con supporti domiciliari o diurni, tendenzialmente il minore non viene separato dal nucleo familiare. E' il caso dei minori con disagio relazionale o scolastico e di quelli disabili o con gravi patologie, in cui si attivano prevalentemente interventi specifici, di natura educativa nel primo caso, a valenza socio-riabilitativa nel secondo. Anche quando è il nucleo

familiare a presentare principalmente delle difficoltà, la scelta è rivolta ad interventi che possano sostenere il minore senza interrompere la convivenza coi familiari, anzi cercando di arricchire la rete di relazioni del nucleo originario, ad esempio attraverso il ricorso all'affido part time, in cui lo scambio tra famiglia affidante e famiglia affidataria è costante.

L'analisi effettuata utilizzando il modello di regressione ci mostra come, in molti casi, l'età sia una variabile fondamentale per determinare la scelta relativa al tipo di accoglienza, in particolare rispetto agli ingressi in comunità residenziale. Nella maggior parte delle situazioni, il trend che emerge dall'analisi bivariata non si annulla, ma la percentuale viene ridimensionata per effetto dell'età.

Considerando gli esiti e i processi, osserviamo che la problematica per cui risulta essere più probabile per i minori avere un esito stabile nella famiglia di origine è innanzitutto quella dei minori con disagio relazionale o scolastico. Abbiamo già visto come si tratti di una categoria molto ampia, dove prevalgono interventi semiresidenziali, in particolare di natura educativa, che consentono di lavorare in accordo con le famiglie per superare le difficoltà, per questi minori risulta anche più probabile effettuare processi di tipo evolutivo. Una problematica ugualmente associata ad una maggiore probabilità di esito stabile in famiglia è quella dei minori disabili o con gravi patologie psicofisiche, in tal caso si tratta invece di una problematica molto specifica, che richiede interventi specialistici e un'efficace integrazione socio-sanitaria. Appare quindi significativo osservare come, anche in presenza di difficoltà familiari, si riesca ad evitare di leggere come disagio "sociale" la richiesta di sostegno da parte dei genitori di bambini e ragazzi con patologie.

Una maggiore probabilità di avere un esito stabile al di fuori della famiglia di origine è associato alla situazione dei minori irregolari o stranieri non accompagnati e si è già considerato come si tratti prevalentemente di percorsi che hanno avuto come esito la raggiunta autonomia, in sintonia con gli obiettivi che i ragazzi stessi si prefiggevano nel momento in cui hanno intrapreso il viaggio. In tal senso appare significativa l'elevata percentuale di minori che riesce ad effettuare un percorso di tipo evolutivo, sia pure senza rientro in famiglia.

Nelle situazioni più complesse, osserviamo come sia difficoltoso riuscire ad effettuare percorsi evolutivi: se consideriamo, ad esempio, i minori vittima di violenze, osserviamo che questo tipo di problematica rende meno probabile il rientro in famiglia e maggiormente probabile una collocazione stabile al di fuori della famiglia di origine, con una situazione di tipo “statico”, prevalentemente in comunità. Un’analoga riflessione può essere effettuata rispetto ai minori devianti, che presentano un’associazione negativa coi processi di tipo evolutivo nel loro complesso e maggiori probabilità di essere nuovamente allontanati una volta rientrati in famiglia.

7.3 I nuclei “problematici”

Ci siamo interrogati su quali siano gli interventi più frequenti, i tipi di esito e di processo più probabili a seconda della problematica prevalente del nucleo familiare. Anche per questo aspetto vale quanto già sottolineato rispetto alle problematiche prevalenti dei minori: difficilmente un nucleo presenta solo un tipo di problematica, quindi l’analisi indubbiamente riduce la complessità che si trovano di fronte gli operatori nel momento in cui valutano una situazione di disagio e costruiscono adeguati percorsi di aiuto.

7.3.1 I nuclei “abbandonici” o assenti

Profilo e interventi

I nuclei cosiddetti abbandonici, oltre 1.300, sono quelli in cui i genitori si mostrano incapaci di provvedere alla cura dei figli per problematiche che non rientrano in quelle delle altre categorie (dipendenze, patologie, problemi economici, grave conflittualità,...). Come già descritto, si tratta prevalentemente dei nuclei associati ai minori stranieri non accompagnati, e, in tal senso, forse sarebbe maggiormente corretto definirli nuclei “assenti”. In misura notevolmente inferiore, corrispondono anche ai nuclei dei bambini adottabili, la popolazione è infatti composta prevalentemente da adolescenti (67%), maschi (80%), stranieri (78%).

All'analisi bivariata si evidenzia una leggera tendenza positiva nei confronti dell'affido e una decisa associazione positiva verso gli inserimenti in comunità, la percentuale relativa ai collocamenti in struttura senza madre è, infatti, pari al 72%, contro il 36% della restante popolazione. Dal controllo effettuato applicando il modello di regressione, tuttavia, emerge che la tendenza ad inserire in comunità questi minori si riduce ed è in realtà simile all'affido (pari al 10% in più rispetto ai minori con altre problematiche). Le differenze bivariate nell'inserimento in comunità dipendevano principalmente dall'età, dalla nazionalità dei minori e dal Servizio di presa in carico. Se, ad una prima analisi, emergeva quindi un'associazione positiva solo con gli inserimenti in comunità residenziale, dall'analisi multivariata si può affermare che la sola problematica del nucleo "abbandonico" genera una tendenza positiva sia all'inserimento in affido a tempo pieno che in struttura, la scelta dipende essenzialmente dall'età dei minori e, in misura inferiore, dalle scelte dei diversi Servizi.

Gli esiti e i processi

I minori con nucleo abbandonico abbiamo visto essere prevalentemente minori stranieri non accompagnati, pertanto gli esiti sono simili a quelli di questa problematica: è presente una bassissima probabilità di avere come esito il rientro in famiglia (-30%) e un'associazione positiva con gli esiti stabili fuori famiglia (+6%).

E' molto elevata la probabilità di effettuare percorsi con esito sconosciuto, pari ad oltre il doppio rispetto agli altri minori, è presente, inoltre, un'associazione positiva con l'esito adottivo e con i percorsi di autonomizzazione.

Anche la situazione delle tipologie di processo rispecchia quanto già esposto: sono presenti una elevata percentuale di processi evolutivi senza rientro in famiglia (+10%), sia pure all'interno di un'associazione leggermente negativa coi processi evolutivi nel loro complesso. Si rileva inoltre un'associazione negativa con tutti gli altri tipi di processo, tranne rispetto ai processi non rilevabili, dove la percentuale, pari al 54%, è superiore di quasi il 25% rispetto ai nuclei con altre problematiche.

7.3.2 I nuclei con problematiche di “natura socio-educativa e relazionale”

Profilo e interventi

Parlare di nuclei con problematiche di natura sociale, educativa e relazionale comprende aspetti di vario genere, accomunati dal pesante riflesso che queste aree di “incapacità” genitoriale versano sui bambini e i ragazzi. In termini quantitativi, questi nuclei sono oltre 1.800, per oltre il 60% i minori sono di nazionalità italiana, con una leggera prevalenza all’interno della classe di età tra i 6 e i 13 anni. Il dato è presente anche a livello nazionale: la maggior parte dei collocamenti fuori famiglia avviene per “inadeguatezza genitoriale” (Belotti, 2014, pag.26).

Una descrizione interessante delle caratteristiche di questi nuclei e dei percorsi che portano al collocamento dei minori fuori famiglia è quella effettuata da Serbati e Milani (2013): le autrici evidenziano le difficoltà crescenti che le famiglie devono affrontare nella società odierna, a causa di fattori di varia natura. Si tratta di elementi di carattere economico-sociale, quali la crescente disoccupazione e i tagli al sistema di *welfare*; di carattere organizzativo, legati alla complessità della conciliazione dei tempi della famiglia con quelli del lavoro, soprattutto in assenza di reti di supporto; di natura prettamente relazionale, connessi alla fragilità dei legami coniugali e alla difficoltà per le famiglie di costruirsi solide reti sociali al di fuori dei nuclei di origine e infine di carattere culturale, dovuti alla presenza sempre più frequente di famiglie provenienti da contesti socio-culturali differenti, con riferimenti e valori che possono essere in contrasto con la cultura prevalente. L’insieme di tali fattori genera “molta sofferenza individuale, familiare e sociale”, per cui sono sempre più numerose le famiglie che faticano ad integrare la capacità di occuparsi dei bisogni evolutivi dei figli con i molteplici ruoli richiesti dalla vita sociale. Questo può comportare difficoltà di varia natura, a seconda delle dotazioni dei singoli individui, delle differenti situazioni e delle fasi del ciclo di vita della famiglia: possono essere presenti difficoltà di natura prettamente educativa, come anche gravi carenze di carattere psico-sociale e relazionale, fino ad arrivare a situazioni di grave trascuratezza o di vera e propria violenza. Il nucleo di origine delle difficoltà specifiche nel prendersi cura in maniera adeguata dei figli va quindi ricondotto, secondo le autrici,

all'interazione tra problemi diversi che riguardano sia le relazioni interne alla famiglia che le relazioni fra la famiglia e il suo contesto sociale (Serbati e Milani, 2013, pag.32).

Questo si riflette in maniera diretta sull'operato dei Servizi:

Gli operatori dei Servizi, spesso, attivano procedimenti di allontanamento non a causa di problemi dei bambini, non a causa di problematiche specifiche dei genitori, ma a causa di difficoltà che si situano nello spazio relazionale tra genitori e figli e tra genitori e ambiente esterno. [...] L'aumento delle segnalazioni di bambini a rischio nei Servizi di protezione e tutela sembra essere cioè la risultante di una destabilizzazione diffusa del sistema famiglia e dell'indebolimento delle reti sociali, piuttosto che di maltrattamenti *stricto sensu*. (Ibidem, pag. 38).

Non emergono associazioni tra i nuclei con problematiche di natura socio-educativa relazionale e l'inserimento dei minori in affido a tempo pieno o in comunità. E' evidente invece una maggiore probabilità di essere inseriti in affido a tempo parziale e soprattutto in centro diurno, per quest'ultimo intervento la percentuale, pari al 25%, è superiore dell'11% rispetto ai nuclei con altre problematiche.

Gli interventi dei Servizi sembrano quindi volti a rafforzare e sostenere le capacità genitoriali residue, piuttosto che a separare i bambini dalla famiglia. L'eterogeneità della problematica, in cui possono essere ricomprese situazioni di diversa gravità, non traccia in maniera predefinita una strada per gli operatori, che dispongono di un'ampia discrezionalità. Le scelte relative ai collocamenti, oltre che dalla problematica dei nuclei, dipendono quindi dalle caratteristiche dei minori e dagli orientamenti dei diversi Servizi, in ogni caso la tendenza è quella di prediligere interventi di supporto educativo o a tempo parziale. L'intervento di inserimento in un centro semiresidenziale viene quindi inteso non solo nella sua funzione di sostenere e accompagnare il bambino o ragazzo ad acquisire maggiori strumenti per lo sviluppo delle sue abilità individuali e sociali, ma anche come un intervento da collocare all'interno di un percorso progettuale, in cui la famiglia è coinvolta sia come attore che come "beneficiario". In tal senso appare suggestiva la riflessione di Tuggia, che suggerisce di passare dall'idea di *servizi* educativi a quella di *percorsi* educativi, in cui il confine tra intervento residenziale e diurno si possa modulare a seconda delle esigenze

del minore e della fase progettuale. Questo in un'ottica di costruzione condivisa tra famiglia, operatori dei Servizi territoriali ed educatori, senza assoggettare la progettualità alle logiche organizzative (Tuggia, 2014).

Gli esiti e i processi

I nuclei con problematiche di natura socio-educativa relazionale presentano un'associazione positiva con gli esiti stabili in famiglia, pari al 9% in più rispetto agli altri nuclei. Nell'analisi bivariata la percentuale era pari al doppio, tuttavia viene corretta dall'introduzione delle variabili socio-demografiche e, soprattutto, di quelle relative ai Servizi di presa in carico, cui questa problematica risulta particolarmente sensibile. Si evidenzia inoltre una leggera associazione negativa (-2%) con gli esiti stabili fuori famiglia. Si è già osservato come questo tipo di problematica sia molto ampio, spesso vengono attivati interventi di sostegno educativo o di affiancamento part time, in modo da ridurre la necessità di collocamenti fuori dalla famiglia, si osserva comunque anche una buona percentuale di rientri dopo gli allontanamenti.

Relativamente ai tipi di processo, si evidenzia una probabilità maggiore del 6%, rispetto ai minori con altre problematiche, di effettuare processi di tipo evolutivo con rientro in famiglia. Non si rileva alcuna associazione coi processi di tipo involutivo e oscillante. L'analisi bivariata evidenzia poi un'associazione positiva (+4%) con i processi di tipo statico fuori famiglia e con i processi di tipo incerto in famiglia, in questo caso la percentuale è pari al 9%, ma entrambe queste probabilità vengono dimezzate nel modello di regressione, per effetto della variabile relativa al Servizio di presa in carico.

Si conferma quindi la presenza di percorsi estremamente differenziati, che in gran parte dipendono dalle scelte operative dei Servizi, complessivamente si può affermare però che i minori appartenenti a nuclei che presentano problematiche di natura educativa o relazionale hanno buone possibilità di effettuare percorsi migliorativi della loro condizione e di rientrare in famiglia dopo un allontanamento.

7.3.3 I nuclei “con problemi economici e abitativi”

Profilo e interventi

Il tema del disagio economico e della povertà hanno richiesto ai Servizi, in particolare negli anni più recenti, un’attenzione crescente e la capacità di ridefinire i propri percorsi in seguito ai mutamenti, che hanno messo in discussione e condotto alla riorganizzazione di un sistema di *welfare* di impostazione prevalentemente erogativa e assistenziale⁶⁵. Manoukian O. afferma che, in questo periodo di crisi, i Servizi di tutela minori da “promotori di cambiamenti” sono divenuti “destinatari di cambiamenti” e che “coloro che sono chiamati ad occuparsi di disagio, vivono condizioni di disagio” (Manoukian O., 2011, pag. 202).

All’interno della suddetta cornice generalizzata di incertezza e trasformazioni, acquisire, da parte degli operatori, la capacità di fornire una corretta lettura delle situazioni in cui è presente un grave disagio economico o abitativo è fondamentale, per evitare approcci riduttivi della complessità e che rischiano di condurre a prese di posizione frettolose o superficiali. I dati presenti nell’ultimo rapporto di Save the Children Italia (Cederna, 2013) delineano un quadro drammatico circa la situazione dei minori che vivono in condizione di povertà: dal 2007 al 2012 i minori che vivono in condizioni di povertà assoluta sono più che raddoppiati, passando da meno di 500 mila a più di un milione, con un aumento del 30% nel 2012, concentrato soprattutto nel Nord dell’Italia. Tra i fattori che alimentano il rischio di vivere in povertà si annoverano l’appartenenza a una famiglia numerosa, a una famiglia monogenitoriale, la bassa istruzione dei genitori, la nazionalità straniera e la giovane età dei genitori. Alla povertà economica si associa quella che si può definire “emergenza abitativa”: negli ultimi anni il numero degli sfratti per morosità è più che raddoppiato, nel 2012 nove sfratti su dieci sono stati causati dall’incapacità delle famiglie di pagare il canone di locazione e

⁶⁵Folgheraiter, nel saggio *Sorella crisi* (2012), invita “i professionisti dell’aiuto” a ripensare l’attuale crisi economica come un’*opportunità*, una *sfida per cambiare in meglio* (pag.11, corsivo dell’autore). E’ l’occasione per passare da un sistema di *welfare* basato su logiche erogative e sulla tecnicità, ad un approccio *relazionale e sussidiario*, in cui le energie della società civile vengono attivate e valorizzate, come elemento indispensabile per costruire percorsi di aiuto realmente efficaci: “il welfare non è una erogazione industriale a pioggia, ma un’elaborazione artigianale portata avanti assieme” (Ibidem, pag. 103).

oltre il 60% delle famiglie che subiscono uno sfratto ha figli minorenni (Cederna, 2013, pag.55). Diversi fattori si intrecciano e accrescono fenomeni di disuguaglianza ed esclusione sociale, oltre alla povertà economica e al disagio abitativo: le scarse risorse culturali e individuali, la debolezza delle reti di sostegno familiari e sociali, la mancanza o la difficoltà nell'accesso ai Servizi educativi e di *welfare*, l'assenza dei diritti di cittadinanza (Moro, 2011). E' evidente come, a queste condizioni di disagio, spesso si uniscano difficoltà nell'accudimento o nell'educazione dei figli ed una scarsa capacità nella lettura e nel fornire risposte ai bisogni evolutivi dei bambini. In altri termini, le famiglie più fragili e con minori risorse nel prendersi cura dei figli (definite in precedenza con disagio socio-educativo e relazionale), spesso presentano anche difficoltà nel reperire o mantenere un lavoro, dato anche il basso livello culturale e di istruzione e, di conseguenza, sono maggiormente a rischio di povertà e di esclusione sociale. Tali famiglie frequentemente vivono in condizioni di isolamento, oppure non dispongono di riferimenti sul territorio, a causa, ad esempio, di percorsi migratori.

Questa premessa per affermare, ancora una volta, che le condizioni di povertà, di per sé, non possono essere considerate la motivazione principale di interventi di allontanamento, come sostiene Di Blasio:

la povertà rappresenta indubbiamente una grave piaga che le società civili devono con ogni mezzo contrastare, poiché favorisce la disperazione e la devianza, ma non si può affermare che essa sia direttamente connessa ai fallimenti parentali o ai comportamenti maltrattanti o che ne sia la causa diretta (Di Blasio, 2005, pag.36).

L'autrice evidenzia, però, come la povertà cronica sia comunque un fattore che mette a rischio le capacità genitoriali e che, se intrecciato ad altre condizioni di disagio e vulnerabilità, contribuisce a creare una situazione pregiudizievole per i minori.

Spesso la richiesta di sostegno economico corrisponde alla domanda esplicita con cui i genitori si sono rivolti per la prima volta al Servizio sociale ed è possibile ipotizzare che il disagio economico rimanga come uno dei principali problemi (se non il principale) da affrontare per quella famiglia. In particolare è importante riprendere quanto già osservato nell'analisi descrittiva: mentre la presenza di problematiche prettamente economiche si mantiene abbastanza costante nel tempo, dal 2007 in poi

è evidente un aumento delle problematiche abitative, che sono spesso la diretta conseguenza di stati di disoccupazione e povertà. Si ritiene tuttavia necessario precisare quanto già esposto nel capitolo quinto: affermare che la problematica prevalente del nucleo è di natura economica non significa che il disagio economico sia la causa dell'allontanamento dei minori. Si ritiene che, nella maggior parte delle situazioni considerate, la sola erogazione di interventi assistenziali non sarebbe stata sufficiente per evitare il collocamento etero-familiare dei bambini e ragazzi, a causa dello stretto intreccio tra difficoltà economiche, educative e relazionali.

I nuclei con problemi economici ed abitativi sono circa 1.900, i minori sono equamente distribuiti tra le diverse classi di età, la nazionalità è prevalentemente straniera (60%).

Si osserva un'associazione di segno negativo sia con i collocamenti in affido a tempo pieno che con gli inserimenti in struttura residenziale. Per l'affido a tempo pieno la probabilità risulta inferiore di dieci punti percentuali rispetto ai nuclei con altre problematiche (la percentuale dei nuclei con problemi economici e abitativi è pari al 20%), per l'accoglienza in comunità di sette punti percentuali (la percentuale è il 33%). Tuttavia, rispetto agli inserimenti in struttura, se ci concentriamo sul sottoinsieme costituito dalle strutture di "altro tipo", definizione che indica prevalentemente i collocamenti in strutture alberghiere o altre soluzioni legate a situazioni di emergenza abitativa, osserviamo un'associazione di segno positivo, pari al 5% in più rispetto alla restante popolazione. Si evidenzia inoltre un'associazione positiva con gli interventi diurni e a tempo parziale: la percentuale di affidi a tempo parziale è superiore del 5% rispetto ai nuclei con altre problematiche e quella degli inserimenti in centro diurno educativo è superiore del 10%.

Dall'analisi dei dati emerge, quindi, come, all'interno del nucleo, la sola problematica di natura economica o abitativa renda meno probabile per un minore l'inserimento in affido a tempo pieno o in comunità residenziale. La problematica economica, di per sé, non porta, infatti, all'allontanamento di un minore, ma sono prevalenti gli interventi a supporto della famiglia. Il dato relativo all'elevata percentuale di inserimenti in centro diurno educativo sembra avvalorare questa tesi:

quando alle difficoltà economiche si associano problematiche di carattere educativo, difficoltà scolastiche o di socializzazione nel minore, la risposta dei Servizi è quella del supporto diurno.

Gli esiti e i processi

I nuclei con prevalenti problematiche economiche e abitative presentano un'associazione positiva con gli esiti di rientro stabile in famiglia, la percentuale, che per questi nuclei è pari al 42%, corrisponde al 9% in più rispetto alla restante popolazione. E' invece presente una associazione di segno negativo (- 4%) con la possibilità di esiti stabili fuori dalla famiglia di origine, sia in affido che in struttura.

Si conferma quindi che, in situazioni in cui le problematiche prevalenti non sono di ordine educativo o psicologico, il periodo dell'allontanamento viene utilizzato dagli operatori per attivare supporti che sembrano abbastanza efficaci nel garantire il superamento del disagio e quindi il rientro del bambino in famiglia.

Osservando i tipi di processo, vediamo che sono prevalenti i processi di tipo evolutivo, la probabilità è maggiore del 5% rispetto ai nuclei con altre problematiche, tenendo conto delle variabili legate alla presa in carico, che riducono leggermente la percentuale dell'analisi bivariata. E' presente inoltre un'associazione di segno negativo (-6%) con i processi di tipo statico fuori famiglia e positiva (+5%) con i processi di tipo incerto in famiglia. Questi minori presentano quindi maggiori probabilità di effettuare percorsi evolutivi e di rimanere all'interno della famiglia di origine, nell'attesa di definire il progetto.

Il dato relativo ai rientri in famiglia non risulta coerente con alcune ricerche effettuate a livello internazionale, in cui la povertà viene individuata come un elemento che riduce la probabilità di riunificazione dei minori allontanati con la famiglia di origine (Courtney e Wong, 1996; Shaw, 2006). Occorre comunque considerare la differenza tra il contesto statunitense e quello italiano e il fatto che gli autori sottolineano come alla povertà si accompagnino la collocazione in un contesto degradato e ad alto tasso di criminalità, oppure l'essere senza fissa dimora e spesso l'abuso di sostanze, oltre ad uno scarso accesso ai servizi. L'impressione della

scrivente, basata sui dati di esito e processo, è che il sistema dei Servizi in Emilia-Romagna sia ancora in grado (o, almeno, lo sia stato fino al 2012) di fornire supporti alle famiglie in difficoltà economica, in modo da evitare ai nuclei con bambini di precipitare nella spirale dell'esclusione sociale. Tuttavia, l'aumento dei tagli alla spesa sociale obbliga gli operatori dei Servizi e i *policy makers* a rivedere i modelli di intervento per evitare che i diritti sociali diventino "un "lusso" che non ci possiamo permettere" (Rodotà, 2014, pag.7).

7.3.4 I nuclei "con gravi conflittualità"

Profilo e interventi

I nuclei con gravi conflittualità sono più di un migliaio, i minori sono per oltre il 60% di nazionalità italiana e si collocano prevalentemente nella fascia di età tra i sei e i tredici anni. Si tratta principalmente di nuclei in cui sono presenti separazioni conflittuali, oppure in cui i genitori, pur non essendo separati, hanno un rapporto conflittuale che incide negativamente sulla situazione dei figli.

L'evento separativo mette in gioco differenti dimensioni attinenti alla sfera psicologica individuale, sociale ed economica e obbliga gli individui a rivedere numerosi aspetti della loro esistenza. Gli autori (Gardini, 2003) individuano, ad esempio, le modalità con cui ciascuno affronta ed elabora le proprie esperienze affettive, soprattutto quelle dolorose; l'organizzazione complessiva della vita dal punto di vista economico e abitativo, talora anche da quello professionale; la rappresentazione del ruolo sociale legato allo status di marito/moglie e padre/madre; la collocazione nelle reti di relazione familiari e amicali. L'adattamento alla nuova condizione può avvenire in modo più o meno repentino, lasciando spesso irrisolto il conflitto legato alla ridefinizione di ruoli e funzioni, conflitto in cui i figli acquistano una parte centrale, quando non ne sono il vero e proprio oggetto. Nelle situazioni più gravi, i bambini possono reagire presentando disturbi emotivi o della condotta e, a seconda dell'età, comportamenti regressivi, aggressività verso i coetanei, rabbia nei confronti

dei genitori o di uno dei due, disturbi del sonno, difficoltà scolastiche, difficoltà nella costruzione della propria identità (Verrastro, 2006).

Più in generale, al di là dei percorsi separativi, Di Blasio individua un conflitto di coppia “silente e non espresso”, caratterizzato da disistima, disprezzo ed emarginazione reciproca tra i genitori ed un conflitto “agito”, connotato da violenza fisica frequente e ripetuta. In entrambe le situazioni, il conflitto di coppia è strettamente correlato al fallimento delle competenze parentali, per cui è necessario attivare interventi di protezione dei minori (Di Blasio, 2005, pag.250).

Osservando il nostro campione, notiamo un’associazione di segno negativo tra i minori che appartengono a nuclei conflittuali e gli interventi di affidamento a tempo pieno: la percentuale è pari al 29%, contro il 22% della restante popolazione. Rispetto agli interventi di inserimento in comunità, l’analisi bivariata evidenzia una leggera associazione negativa, ma, dal controllo effettuato col modello di regressione, la tendenza negativa diventa positiva ed è pari a +5%, l’effetto dipende in particolare dall’età dei minori. E’ presente, inoltre, per questi minori, una probabilità più elevata del 14%, rispetto agli altri nuclei, di essere inseriti in struttura con la madre (la percentuale è del 23%, contro il 9% degli altri nuclei).

La grave conflittualità, abbiamo visto, spesso espone il minore ad una situazione simile a quella del maltrattamento psicologico e della violenza assistita, pertanto risulta necessario attivare interventi di protezione, che sono principalmente di carattere residenziale. Questa riflessione viene confermata dagli esiti dell’analisi multivariata: controllando le variabili socio-demografiche e quelle relative alla presa in carico, aumenta la differenza tra la tendenza negativa all’accoglienza in affidamento e quella positiva rispetto all’accoglienza in comunità residenziale.

Un’ulteriore peculiarità che si può riscontrare all’interno di questo gruppo, è relativa all’elevata probabilità di inserimento in struttura con la madre. Il dato fa riflettere, ancora una volta, circa il confine sottile tra la conflittualità e le situazioni di maltrattamento, psicologico o fisico: spesso anche le madri diventano un soggetto da proteggere all’interno di una relazione conflittuale. Questa scelta evidenzia la tendenza dei Servizi a mantenere il più possibile i legami dei bambini con almeno un

membro della famiglia e a sollecitare le capacità protettive del genitore, anche nelle situazioni in cui è necessario attivare interventi di tutela.

Gli esiti e i processi

La problematica della conflittualità tra i genitori presenta un'associazione positiva con gli esiti di rientro stabile in famiglia: all'analisi bivariata la percentuale è pari al 41%, contro il 32% degli altri nuclei. Introducendo le variabili socio-demografiche e quelle relative alla presa in carico nel modello di regressione, la percentuale scende leggermente e si porta a +5%. Rispetto invece agli esiti stabili fuori famiglia non si rilevano differenze particolarmente significative.

Il dato relativo alla buona probabilità, per questi bambini, di avere come esito dell'allontanamento il rientro in famiglia risulta molto significativo. Occorre, pertanto, considerare alcuni aspetti: è possibile che, in caso di grave conflittualità tra i genitori, almeno uno dei due sia in grado di mantenere una sufficiente capacità di accudimento dei figli, pertanto l'allontanamento, se necessario, si configura come temporaneo e strettamente finalizzato alla protezione del bambino e al reperimento di una sistemazione idonea. Le situazioni di conflitto tra i genitori, peraltro, interessano famiglie di ogni estrazione sociale, è possibile quindi che siano disponibili o attivabili risorse sul piano economico, culturale e in termini di relazioni con la famiglia allargata e l'ambiente sociale. Questi fattori sono riconosciuti come protettivi circa la possibilità di esercitare in maniera adeguata le competenze parentali, pur in presenza di elementi di rischio e di vulnerabilità. Sarebbe poi interessante, a parere della scrivente, approfondire il ruolo esercitato dagli avvocati di parte all'interno delle situazioni di conflitto che vedono il coinvolgimento dei Servizi di tutela minori e la possibile influenza della loro presenza sugli esiti dei percorsi, sia rispetto alla possibilità di rientro dei minori in famiglia, sia relativamente ai tempi di definizione dei progetti. Da sottolineare poi la sempre maggiore diffusione, sul territorio nazionale ed emiliano-romagnolo in particolare, di Servizi specializzati di mediazione familiare⁶⁶, in cui i

⁶⁶ In Emilia-Romagna il Servizio di mediazione familiare è attivato, gratuitamente, all'interno dei Centri per le Famiglie, istituiti dalla legge regionale n. 27 del 1989 "Norme per la realizzazione di politiche di

genitori vengono sostenuti nel separare il conflitto tra adulti dalle responsabilità genitoriali, in modo da garantire a bambini e ragazzi la continuità nelle relazioni e il mantenimento dei legami con la coppia genitoriale e le due stirpi (Marzotto e Bonadonna, 2011).

I minori appartenenti a nuclei con gravi conflittualità presentano una leggera associazione positiva con i processi evolutivi (la percentuale è del 33%, nella restante popolazione è il 29%), non vi sono differenze circa i processi di tipo involutivo, mentre si rileva una leggera associazione positiva coi processi di tipo oscillante, sia pure con una percentuale molto bassa (4%). In quest'ultima situazione, però, l'analisi effettuata col modello di regressione mostra la presenza di un'influenza dovuta al Servizio di presa in carico, l'effetto diretto della variabile è nullo. Si può tuttavia affermare che i percorsi che conducono ai rientri dei bambini e ragazzi appartenenti a nuclei con gravi conflittualità non siano lineari, in particolare si evidenzia un'alta percentuale di rientri non programmati (e quindi non concordati coi Servizi), cui talora conseguono ulteriori allontanamenti, a dimostrazione della difficoltà di condividere i percorsi progettuali di tutela dei minori per i genitori impegnati in conflitti di coppia.

7.3.5 I nuclei "abusanti/maltrattanti"

Profilo e interventi

I fenomeni del maltrattamento e dell'abuso all'infanzia, come si è già esposto nel paragrafo relativo ai minori vittima di violenze, si presentano molto ampi e complessi. La "classica" distinzione tra trascuratezza, maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico e abuso sessuale risulta maggiormente utile ad una classificazione teorica, quando, nella realtà, diverse forme di maltrattamento e trascuratezza possono essere compresenti, per cui, ad esempio, un bambino trascurato può essere anche vittima di maltrattamento fisico o psicologico. Si ravvisa sovente, inoltre, una sorta di progressione nel tempo, per cui situazioni di conflittualità

sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli". Si può consultare il sito del Centro Regionale di Documentazione sulla mediazione familiare www.credomef.ra.it.

di coppia possono sfociare in episodi di violenza domestica, fino ad arrivare alla cronicizzazione di comportamenti maltrattanti (Acquistapace e Camisasca, 2005). Sono state fornite numerose letture delle dinamiche che conducono i genitori a sviluppare comportamenti abusanti e maltrattanti sui figli. L'ipotesi di Cirillo e Di Blasio (1989) sui "giochi" familiari che favoriscono l'insorgere di comportamenti trascuranti e maltrattanti evidenzia due tipologie di situazioni: la prima fattispecie è quella in cui i bambini sono relativamente piccoli e i comportamenti pregiudizievoli dei genitori fungono come una sorta di "richiamo" verso la famiglia di origine o verso il partner, gli autori parlano di *incapacità genitoriale come messaggio*. La seconda tipologia, invece, prevede comportamenti di maltrattamento o trascuratezza agiti su bambini più grandi, che diventano in qualche modo "parte attiva" nella relazione e assumono il ruolo di *capro espiatorio*. Più in generale, l'aver subito esperienze di violenza e di inadeguato accudimento durante l'infanzia, una scarsa disponibilità di risorse personali sul piano cognitivo, culturale ed economico, condizioni di isolamento sociale, la presenza di conflitti intrafamiliari, sono considerati fattori predittivi circa la possibilità di sviluppare comportamenti abusanti o maltrattanti in famiglia (Acquistapace e Camisasca, 2005).

Nelle situazioni in cui i minori subiscono una forma di violenza, l'interruzione del comportamento pregiudizievole è il primo atto di protezione, necessario per poter loro consentire di iniziare un percorso di rielaborazione dei vissuti e di ricostruzione della propria integrità. Affinché questo si realizzi, spesso risulta necessario un collocamento dei bambini al di fuori del nucleo familiare. Il lavoro degli operatori non deve però esaurirsi nell'atto della protezione del minore: il *tempo della separazione* dovrebbe avere anche la funzione di sostenere i genitori in un percorso di presa di coscienza dei comportamenti negativi e può diventare l'occasione per affrontare le problematiche che hanno loro impedito di esercitare in maniera adeguata la funzione genitoriale (Camarlinghi *et. al.*, 2012).

Gli studi effettuati sugli esiti degli interventi di collocamento etero-familiare dei minori evidenziano, in maniera pressoché unanime, come la presenza di comportamenti trascuranti, abusanti o maltrattanti da parte dei genitori riduca notevolmente la probabilità di rientro in famiglia dei minori, (Fraser, 1996; Wells e

Guo, 1999; Shaw, 2006; Wade *et al.*, 2010), oppure come sia più probabile un ulteriore allontanamento dopo la riunificazione (Farmer e Wijedasa, 2013). Alcuni autori italiani, tuttavia, sottolineano come sia possibile, per i genitori, modificare i loro comportamenti e costruire relazioni stabili, anche dopo il rientro dei figli. I presupposti sono il riconoscimento della presenza di un danno nei propri figli e l'accettazione di almeno una parte della responsabilità, da cui consegue la disponibilità ad intraprendere un percorso, che prevede interventi sia di carattere psicologico che sociale. La possibilità, per queste famiglie, di arrivare ad un cambiamento dipende anche dalla capacità degli operatori dei Servizi di effettuare un'efficace valutazione della situazione, di interrompere la dinamica violenta e favorire l'attivazione delle risorse individuali e familiari presenti (Acquistapace e Camisasca, 2005).

I nuclei abusanti/maltrattanti del campione osservato, in termini di valori assoluti sono circa 650, i minori italiani sono il 55% del totale, la percentuale dei minori cresce a seconda dell'età fino ai 13 anni, poi diminuisce in adolescenza.

Non appaiono differenze negli interventi di affidamento a tempo pieno rispetto alla popolazione di riferimento. Si evidenzia, invece, una percentuale maggiore nei collocamenti in struttura residenziale, sia con la madre che senza: la probabilità di essere inseriti in struttura residenziale senza la madre è superiore di quasi dieci punti percentuali a quella dei minori con altre problematiche (la percentuale è pari al 49%, contro il 40% della restante popolazione), con la madre è superiore di nove punti (la percentuale è pari al 19%). Gli interventi semiresidenziali rappresentano una piccola percentuale, sempre inferiore a quella delle altre problematiche sia considerando il centro diurno che l'affido part time.

In queste situazioni si può osservare come la gravità della problematica e il difficile lavoro con la famiglia di origine faccia propendere gli operatori per interventi di allontanamento dei minori dai genitori e per inserimenti in struttura piuttosto che in affidamento. Il quadro è simile a quanto esposto riflettendo sui dati relativi ai minori vittime di violenze: l'inserimento in struttura appare maggiormente idoneo agli operatori rispetto a un'accoglienza di tipo familiare, quando è preminente l'esigenza di

protezione di bambini e ragazzi e si delineano percorsi lunghi e complessi prima di poter giungere a una definizione precisa di progettualità.

Gli esiti e i processi

I minori con nucleo abusante/maltrattante, al netto delle variabili socio-demografiche, presentano una probabilità inferiore del 4% di avere esiti di rientro stabile in famiglia, rispetto agli altri minori. Presentano invece un'associazione positiva, pari al 5% in più rispetto agli altri nuclei, circa la possibilità di avere un esito stabile fuori dalla famiglia di origine (la percentuale è pari al 20%). Queste tendenze sono confermate anche controllando la composizione dei nuclei familiari nella quota in cui è disponibile, anzi le percentuali, in quella parte di popolazione, sono superiori.

Osservando le collocazioni fuori famiglia tra gli interventi in corso, si nota come i minori con nucleo abusante e maltrattante siano leggermente sovra rappresentati sia in affido (+3%), che in struttura (+5%). Data la gravità della problematica, è molto difficile riuscire ad attuare interventi in grado di restituire alle famiglie la capacità di prendersi cura dei figli in tempi adeguati alle esigenze di crescita dei minori, pertanto si osserva come spesso il lavoro degli operatori sia orientato a fornire comunque a bambini e ragazzi una stabilità, sia in affido che in comunità.

L'analisi dei processi mostra che i minori con nucleo abusante/maltrattante non presentano variazioni rispetto alla restante popolazione circa i processi di tipo evolutivo e oscillante. Presentano invece una leggera associazione positiva con i processi di tipo involutivo, sia pure con basse percentuali (6%, contro il 3% della restante popolazione) e con i processi di tipo statico fuori famiglia, dove la percentuale è pari al 19%, contro il 13% degli altri nuclei.

E' quindi più probabile che un minore con nucleo abusante e maltrattante abbia un percorso involutivo piuttosto che evolutivo, oppure che resti fuori famiglia senza però trovare una sistemazione stabile. Si è già osservato come questa problematica comporti una bassa probabilità di rientro in famiglia: indubbiamente la difficoltà di lavorare con genitori abusanti e/o maltrattanti (e, prima ancora, di arrivare a comprendere se effettivamente all'interno di un nucleo familiare sia avvenuto un

abuso o un maltrattamento) sottopone i minori a percorsi incerti, in cui non si riesce a definire in tempi brevi una stabilità, anche a causa dei tempi lunghi dei procedimenti giudiziari (Fadiga, in Regione Emilia-Romagna, 2013). I dati sembrano quindi confermare le evidenze riscontrate in letteratura, secondo cui le situazioni di abuso e maltrattamento sono quelle in cui risulta maggiormente difficoltoso riuscire a costruire percorsi con esito positivo. Da quanto emerge attraverso l'osservazione dei processi, non soltanto appare meno probabile la riunificazione con il nucleo di origine, ma, anche in assenza di rientro, questi minori sono a rischio di non riuscire ad effettuare un percorso migliorativo delle proprie condizioni.

7.3.6 I nuclei “con problemi di dipendenze”

Profilo e interventi

Numerose ricerche hanno affrontato il tema della relazione tra l'abuso di sostanze e la genitorialità ed hanno evidenziato come la presenza di un problema di dipendenza nei genitori sia una delle principali cause di allontanamento dei minori, data la pervasività delle conseguenze dell'abuso di sostanze sul comportamento degli individui e sul conseguente funzionamento nell'ambito delle relazioni sociali. I genitori con problemi di dipendenza, infatti, presentano una scarsa capacità di rispondere ai bisogni dei figli, sono poco disponibili sia dal punto di vista fisico che emotivo, vivono relazioni disfunzionali o violente, espongono i figli a situazioni pericolose, oltre a presentare spesso difficoltà economiche e comportamenti devianti (Milani, 2005). I bambini si trovano a dover affrontare sentimenti di perdita, di paura, a vivere nel conflitto, nella confusione dovuta all'alternarsi di atteggiamenti eccessivamente autoritari e punitivi e, al contrario, disimpegnati e non coinvolti, spesso nel “segreto”, e a sperimentare frequentemente un'inversione di ruoli, dovendosi occupare del genitore che sta male o di fratelli più piccoli (Maltempi, 2005). Oltre alle gravi conseguenze dirette sul piano fisico, in particolare quando la madre abusa di sostanze in gravidanza, i bambini presentano quindi una grossa difficoltà ad interiorizzare le

norme sociali, spesso manifestano difficoltà scolastiche o comportamenti antisociali (Ferraris, 2003).

L'abuso di sostanze, inoltre, risulta essere spesso associato a disturbi psicopatologici, comportamenti trascuranti o maltrattanti, promiscuità sessuale e sono frequenti le ricadute dopo avere effettuato un programma di recupero (Marsch *et al.*, 2006). Alcune ricerche hanno associato l'abuso di sostanze da parte dei genitori ad un maggiore rischio di ulteriore allontanamento dopo il rientro e a una maggiore probabilità per il minore di sviluppare, a sua volta, dipendenza da sostanze (Terling, 1999).

I nuclei con problemi di dipendenze, all'interno del campione osservato, sono circa 450, le caratteristiche dei minori sono peculiari, in quanto sono prevalentemente italiani (90%) e appartengono alle classi di età inferiori: gli adolescenti sono solo il 5%, per oltre il 70% si tratta di bambini piccoli, sotto i 6 anni, la metà sono neonati. Si può ipotizzare che questo sia dovuto a segnalazioni precoci da parte dei Servizi sanitari al Servizio sociale quando una donna con problemi di dipendenze è in stato di gravidanza. Colpisce il dato relativo alla nazionalità: all'interno del campione osservato, i problemi di tossicodipendenza e alcol dipendenza sembrano appartenere solo agli italiani. Probabilmente entrano in gioco fattori culturali (alcune religioni proibiscono l'uso di alcol e sostanze stupefacenti), oppure, per gli stranieri, risulta meno probabile rivolgersi a Servizi specialistici per la cura delle dipendenze patologiche e quindi le situazioni non arrivano all'attenzione dei Servizi se non in casi particolarmente evidenti. Il dato meriterebbe comunque un ulteriore approfondimento.

Avere i genitori con problemi di dipendenza aumenta del 20% la probabilità, per i minori, di essere inseriti in affido a tempo pieno: la percentuale è pari al 52%, contro il 27% degli altri minori. La probabilità di essere inseriti in struttura senza la madre risulta invece inferiore del 5%, è interessante notare come la percentuale dell'analisi bivariata fosse molto inferiore (-13%), è stata però ridimensionata tenendo conto dell'età. Non si ravvisano associazioni, invece, circa gli inserimenti in struttura con la madre.

Da notare che è presente un'associazione molto elevata con la possibilità di essere affidati a parenti, la percentuale del 19% è pari al doppio rispetto ai minori con altre problematiche. La scelta dell'affido parentale, in caso di genitori con problemi di dipendenze, è molto dibattuta in letteratura, soprattutto se si adotta un modello di lettura della problematica in ottica *trigenerazionale* (Cirillo, 1994), per cui il problema della dipendenza viene sostanzialmente letto come l'esito di carenze genitoriali da parte della prima generazione. In tal senso parrebbe non opportuno un affidamento ai nonni dei figli di genitori tossicodipendenti.

Più in generale, la scelta dell'affido dipende, presumibilmente, da diversi fattori: innanzitutto i bambini sono piccoli (e italiani) e questo favorisce l'inserimento in famiglia affidataria o, meno spesso, in strutture di tipo familiare. L'inserimento in famiglia, oltre alle esigenze di protezione, può essere dovuto anche alla necessità di garantire ai bambini di crescere e stabilire legami di tipo familiare, in considerazione della possibilità che i genitori non accedano ai percorsi di recupero, oppure li interrompano. La strada per uscire dalla problematica della dipendenza si presenta, come abbiamo già osservato, molto lunga e dall'esito incerto, l'accoglienza in famiglia affidataria viene quindi ritenuta una sistemazione sufficientemente stabile. In affido sono garantiti adeguati sostegni per la crescita ai bambini e la famiglia può fungere da ponte, in maniera flessibile, sia per agevolare il rientro presso i genitori, che verso un'eventuale famiglia adottiva.

Gli esiti e i processi

In letteratura, l'appartenere a nuclei con problemi di dipendenze viene associato ad una probabilità inferiore di rientrare in famiglia. Questa evidenza viene confermata anche dall'osservazione del campione, dove la percentuale di esiti stabili in famiglia è inferiore del 10% rispetto alla restante popolazione. La percentuale di avere un esito stabile fuori dalla famiglia di origine all'analisi bivariata è pari al 28%, contro il 15% degli altri minori, la differenza scende al 10% applicando il modello di regressione. La probabilità che la collocazione fuori famiglia sia un affido è del 20% in più, rispetto

agli altri minori, è presente, inoltre, una leggera associazione positiva con l'esito adottivo.

Per un bambino figlio di genitori con problemi di dipendenze, una volta allontanato dalla famiglia (e abbiamo visto che l'allontanamento avviene spesso quando è molto piccolo), è quindi meno probabile un rientro ed è invece più probabile una collocazione stabile in affido o anche un percorso adottivo. L'analisi degli esiti conferma la difficoltà, per i genitori, di riuscire ad intraprendere e portare a termine con esito positivo un percorso terapeutico, per lo meno rispettando i tempi di crescita dei loro figli. La scelta dell'affido consente di offrire a questi bambini la possibilità di crescere in un ambiente familiare che, in caso di irrecuperabilità delle capacità genitoriali, può diventare il luogo in cui trovare stabilità affettiva ed educativa.

Nell'analisi dei processi emerge come la situazione più probabile sia quella di avere un processo di tipo statico fuori famiglia: la percentuale, pari al 32%, risulta superiore del 20% rispetto alla restante popolazione, mentre si rileva una leggera associazione negativa (-2%) con i processi evolutivi e non si rilevano associazioni coi processi di tipo involutivo o oscillante.

In caso di difficoltà nel definire un percorso, questi bambini e ragazzi si trovano quindi ad "attendere" la risoluzione delle problematiche dei genitori, con cui hanno mantenuto un legame, ma che non appaiono comunque in grado di prendersi totalmente cura di loro, la loro situazione, sia pure tutelante, non arriva quindi ad una definizione precisa. Il legame con la famiglia affidataria, soprattutto quando stabilito in tenera età, è fondamentale per questi bambini, d'altra parte l'affido presuppone il mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine, si apre, pertanto, tutta la tematica relativa al senso di appartenenza e ai legami di attaccamento. Per i bambini in affido o adozione si parla di legami o attaccamenti "multipli" (Cassibba, 2003): è stata infatti dimostrata l'importanza di fornire a bambini, che hanno vissuto situazioni di deprivazione affettiva o nell'accudimento, un contesto stabile, in cui trovare cure adeguate e costanti. Le condizioni affinché si possano verificare cambiamenti significativi nella rappresentazione mentale di sé e dei rapporti con gli altri dipendono essenzialmente dall'età dei bambini e dalla possibilità di trascorrere un tempo

sufficientemente prolungato in affidamento. A questo si aggiungono alcune caratteristiche dei genitori affidatari: la sensibilità verso i vissuti e i bisogni dei bambini, una loro solidità personale e la capacità di leggere e attribuire significato ai comportamenti dei bambini loro affidati (Cassibba e Antonucci, 2014). È pertanto fondamentale, soprattutto nelle situazioni in cui è prevedibile una lunga permanenza fuori dalla famiglia di origine, che i Servizi siano in grado di accompagnare le famiglie affidatarie, fin dai primi momenti di informazione e formazione, nell'acquisire strumenti di lettura e di gestione dei comportamenti dei bambini affidati.

7.3.7 I nuclei con problematiche "di natura penale"

Profilo e interventi

La presenza di problematiche di natura penale nei genitori (o all'interno del nucleo familiare) comporta due questioni principali e intrecciate tra loro: le conseguenze sullo sviluppo dei minori dovute all'appartenenza ad un nucleo familiare deviante o delinquente e la difficoltà, per i bambini e i ragazzi, di strutturare una relazione con i genitori detenuti.

Dalle ricerche (Miragoli, 2005), emerge che avere un genitore in carcere può portare i minori a manifestare disagio emotivo, problemi comportamentali, difficoltà scolastiche, oltre a sentimenti di perdita, rabbia e paura. Inoltre pare essere dimostrato come la condotta delinquenziale di un genitore costituisca un fattore fortemente predittivo circa lo sviluppo di comportamenti devianti da parte dei figli. La carcerazione di un genitore rischia di logorare profondamente il rapporto col figlio, soprattutto in caso di detenzione prolungata: al trauma per il distacco improvviso segue una lontananza, in cui la relazione tra genitori e figli non è alimentata dalla quotidianità e lascia spazio a fantasie, idealizzazioni, oppure rabbia e delusione, questo rende estremamente complesso il momento della riunificazione (Musì, 2012).

Un'altra conseguenza importante della detenzione di un genitore è la condizione di monoparentalità in cui il nucleo si trova. Gli studi hanno rilevato differenze nelle situazioni in cui viene incarcerato il padre e quelle in cui viene

incarcerata la madre: nel primo caso solitamente i figli rimangono con la madre, che però si trova a doversi impegnare maggiormente in attività lavorative, per fronteggiare la difficoltà economica dovuta all'assenza del reddito paterno e quindi è meno presente e disponibile per le esigenze dei figli. Qualora invece sia la madre a trovarsi in carcere, i figli vengono solitamente affidati ai nonni materni, oppure collocati in affidamento o in comunità (Miragoli, 2005).

I nuclei con problemi penali, all'interno del campione osservato, rappresentano una piccola quota, sono circa 130, per oltre il 90% i minori sono di nazionalità italiana, per il 20% sono neonati, per il 40% hanno tra uno e cinque anni, per il 32% tra sei e tredici e solo l'8% sono adolescenti.

La presenza di una problematica penale nel nucleo, tenendo conto di tutte le variabili, aumenta la probabilità, per i minori, sia di essere inseriti sia in affido a tempo pieno che in comunità educativa. La probabilità di essere inseriti in affido è superiore del 4% a quella della restante popolazione, la probabilità di essere inseriti in comunità è superiore del 10%. Si rileva inoltre, per questi minori, una probabilità leggermente superiore rispetto alla restante popolazione (+3%) di essere collocati in affido parentale. Osservando il sottogruppo in cui è possibile inserire la composizione dei nuclei familiari, vediamo che aumenta la probabilità, per questi minori, di essere inseriti in affido e diminuisce leggermente la probabilità di essere inseriti in comunità.

Pare quindi che le coppie di genitori appartenenti a nuclei con problematiche di natura penale dispongano di scarse risorse per riuscire ad occuparsi dei figli senza giungere a un'interruzione della convivenza con entrambi i genitori. Maggiori risorse sembrano emergere all'interno della famiglia allargata, anche se spesso è necessario attivare interventi di collocamento all'esterno del nucleo, anche di tipo comunitario. Il dato relativo alla probabilità di essere inseriti in comunità appare abbastanza significativo, soprattutto tenendo conto dell'età dei bambini osservati, in cui la classe di età degli adolescenti è sotto rappresentata. Si potrebbe ipotizzare la messa in atto, da parte di questi bambini e ragazzi, fin dalle classi di età inferiori, di comportamenti antisociali o addirittura devianti, che rendono difficilmente percorribile, come abbiamo già osservato, la strada dell'inserimento all'interno di famiglie affidatarie. In tal senso

la permanenza in ambiente comunitario avrebbe una finalità prevalentemente rieducativa e di socializzazione dei bambini e ragazzi.

Gli esiti e i processi

I minori appartenenti a nuclei con problematiche di natura penale presentano una positiva associazione con la possibilità di avere un esito stabile in famiglia. La percentuale che si evidenzia all'analisi bivariata, pari al 9% in più rispetto alla restante popolazione, si dimezza, però, introducendo la variabile relativa alla classe di età: più il bambino è grande, meno è probabile un rientro in famiglia, data la possibile presenza di comportamenti problematici che aumentano al crescere dell'età. E' interessante rilevare, comunque, come buona parte degli esiti di rientro in famiglia siano relativi a rientri non programmati col Servizio e quindi non corrispondano al termine del percorso ipotizzato. Non si rilevano invece associazioni circa gli esiti stabili fuori famiglia. La maggiore probabilità di rientrare in famiglia può dipendere sia dal fatto che l'allontanamento può essere una conseguenza diretta della detenzione del genitore e quindi la convivenza riprende alla fine della pena, sia dalla presenza di un genitore che riesce a recuperare o a mantenere una sufficiente capacità di occuparsi dei figli.

I nuclei con problematiche di natura penale non presentano alcuna associazione coi percorsi di tipo evolutivo, involutivo e oscillante. Si rileva, invece, una maggiore probabilità di effettuare processi di tipo statico fuori famiglia: all'analisi bivariata la probabilità è del 7% in più rispetto ai minori con altre problematiche, scende al 3% per effetto dell'età e del Servizio di presa in carico.

I minori appartenenti a nuclei con problematiche di natura penale, quindi, presentano maggiore probabilità di essere collocati all'esterno della famiglia senza una definizione progettuale in tempi brevi. Questo può dipendere dal fatto che gli interventi di collocamento etero-familiare dei minori, spesso, seguono i tempi dei percorsi degli adulti, definiti dai procedimenti giudiziari. Nonostante ciò, emerge la

possibilità di effettuare percorsi migliorativi della situazione, dove spesso è presente la riunificazione coi genitori⁶⁷.

7.3.8 I nuclei con problematiche “di natura psichiatrica”

Profilo e interventi

All'interno della popolazione osservata, i nuclei con problematiche psicopatologiche, in termini di valori assoluti, sono quasi 200, i bambini sono piccoli (neonati per il 40%), e prevalentemente di nazionalità italiana (70%).

La presenza di disturbi psichiatrici si configura come un elemento che mette gravemente a rischio la capacità genitoriale e che può condurre a situazioni di grave trascuratezza, maltrattamento, abuso, fino alla morte dei figli (Di Blasio, 2005). Tuttavia, non si può affermare che ci sia un'incidenza diretta delle psicopatologie sulla carenza nelle funzioni genitoriali, le ricerche evidenziano l'importanza di considerare numerosi fattori di varia natura: la gravità del disturbo, le caratteristiche individuali dei bambini, la relazione tra i coniugi, la presenza di un ambiente supportivo e di figure di riferimento adeguate, la possibilità, per i bambini, di parlare chiaramente dei disturbi dei genitori e di essere aiutati a connettere i comportamenti dei genitori alla loro malattia (Lombardi *et al.*, 2014).

Nei casi più gravi, quando i bambini manifestano segnali di sofferenza, l'allontanamento dall'ambiente domestico si configura come un importante fattore protettivo, soprattutto se unito ad un sostegno terapeutico, tuttavia, per i genitori, il collocamento etero-familiare dei figli è un evento che spesso incide in maniera fortemente negativa sulle loro condizioni di salute. Si rileva, infatti, che i genitori con disturbi psichiatrici faticano più degli altri a mantenere i contatti coi figli collocati all'esterno del nucleo e gli incontri sono fonte di stress per genitori e figli, soprattutto

⁶⁷ Nel sottogruppo in cui è disponibile la composizione del nucleo familiare questa variabile appare determinante nel definire gli esiti e i processi, infatti, se teniamo conto del tipo familiare, si evidenzia una tendenza negativa con gli esiti di rientro stabile in famiglia e con i processi di tipo evolutivo, in entrambi i casi la differenza è di sette punti percentuali in meno rispetto alla restante popolazione. Occorre però considerare che il gruppo disponibile è composto solo da 87 individui.

se i genitori hanno vissuti persecutori nei confronti dei Servizi e di chi si occupa dei bambini, che si trovano così intrappolati in conflitti di lealtà (Procaccia, 2005).

Questa problematica risulta associata in maniera molto significativa con la probabilità, per i minori, di essere inseriti in affido, sia a tempo parziale che a tempo pieno. La probabilità di essere inseriti in affido a tempo pieno è superiore di 25 volte rispetto ai minori con altre problematiche, la percentuale è, infatti, pari al 54%, mentre nella restante popolazione è pari al 28%. La probabilità di essere inseriti in comunità, tenendo conto di tutte le variabili di controllo, è inferiore di quattro punti percentuali a quella della restante popolazione. Si segnala inoltre che, all'interno dei percorsi di affido, è presente un'associazione positiva (+3%) con la possibilità di essere affidati a parenti.

Si evidenzia quindi una maggiore probabilità per i bambini i cui genitori presentano una patologia psichiatrica di essere accolti in affido a tempo pieno e una minore probabilità di essere inseriti in comunità residenziale, anche se, per quest'ultima variabile, l'intervento dipende molto dall'età dei minori.

La significativa tendenza ad inserire in un contesto familiare i minori appartenenti a un nucleo con problematiche di natura psichiatrica potrebbe essere legata, oltre che all'età dei bambini, in maggioranza molto piccoli, al proposito degli operatori di mantenere il più possibile il legame del bambino con i genitori, le cui difficoltà nell'accudimento dei figli non sono legate a comportamenti "intenzionali" di incuria o maltrattamento, ma appaiono maggiormente soggette all'andamento della malattia. Per tale ragione è possibile che l'inserimento in affido consenta ai bambini di avere cure adeguate e la necessaria stabilità affettiva e, al contempo, di poter continuare a coltivare la relazione coi genitori nei periodi in cui la patologia non è in fase acuta.

Gli esiti e i processi

I minori appartenenti a nuclei con problematiche psichiatriche presentano una probabilità di avere esiti di stabilità in famiglia inferiore di nove punti percentuali rispetto ai minori con altre problematiche (la percentuale è del 24%, contro il 33% dei

restanti minori). Soffermandosi sugli interventi in corso, si evidenzia il 20% di probabilità in più di trovarsi collocati in affido e una leggera associazione positiva con gli esiti adottivi.

Osserviamo, quindi, come si confermi la difficoltà di effettuare un percorso che consenta ai genitori con problematiche di natura psichiatrica di recuperare le capacità genitoriali e come non sia semplice, per questi minori, trovare una situazione di stabilità. L'inserimento in affido ha lo scopo di fornire comunque ai bambini un ambiente di crescita di tipo familiare.

Tenendo conto di tutte le variabili di controllo, i nuclei con problematiche di natura psichiatrica presentano una leggera associazione negativa con i processi di tipo evolutivo, inferiore del 3% rispetto alla restante popolazione, la percentuale è pari al 25%. Si rilevano inoltre, sia pure con percentuali molto inferiori, un'associazione positiva coi processi di tipo involutivo (+4%) e di tipo oscillante (+3%). Si evidenzia anche una probabilità di effettuare processi di tipo statico fuori famiglia superiore di sette punti percentuali rispetto ai minori con altre problematiche ed un'associazione negativa (-4%) con i processi di tipo incerto in famiglia.

Anche se le percentuali non sono particolarmente elevate, si osserva che i figli di genitori con patologia psichiatrica presentano una maggiore probabilità rispetto agli altri di effettuare processi di tipo involutivo o oscillante e una probabilità inferiore di effettuare percorsi di tipo evolutivo. Hanno inoltre maggior probabilità di rimanere collocati al di fuori della famiglia, nell'attesa di definire il percorso.

La situazione dei minori con genitori affetti da psicopatologia si conferma molto critica, anche la letteratura evidenzia come la presenza di patologie psichiatriche gravi, renda difficoltoso uno "stabile recupero" della famiglia di origine e quindi una duratura riunificazione (Courtney, 1995; Shaw, 2006; López *et al.*, 2013). La valutazione delle capacità genitoriali in situazioni in cui è presente una patologia psichiatrica è sempre difficoltosa, soprattutto quando i genitori, sottoponendosi a percorsi terapeutici, si mostrano parzialmente in grado di prendersi cura dei figli⁶⁸. A giudicare

⁶⁸ A. C. Moro, nel suo *Manuale di diritto minorile* (2008), a fronte del dibattito tra chi considera la psicopatologia "una situazione di forza maggiore", che quindi non può portare il Giudice minorile a decretare uno stato di adottabilità del bambino, evidenzia come "la malattia mentale non transitoria"

dall'osservazione, è però complesso, per questi genitori, riuscire a recuperare un sufficiente equilibrio e questo comporta lunghi tempi di permanenza fuori famiglia per i bambini, oppure rientri e successivi allontanamenti.

7.3.9 I nuclei con problematiche “di natura sanitaria”

Profilo e interventi

Nei nuclei con problematiche sanitarie la capacità di accudimento dei figli risulta essere carente a causa di patologie di vario genere, escluse quelle di natura psichiatrica. Si tratta di poco più di 300 nuclei, i minori sono prevalentemente sotto i 14 anni e di nazionalità italiana.

Una grave patologia mette a serio rischio l'autonomia dei genitori e, in caso di patologia degenerativa, i bambini spesso devono fare i conti con la perdita del genitore stesso. Non è semplice effettuare considerazioni generali, data la diversità delle conseguenze dovute alle differenti patologie, sia sul piano delle capacità individuali che della considerazione sociale, basti pensare allo stigma che accompagna alcune malattie, ad esempio l'Aids. Alcune ricerche (Avanzini B., 2003) hanno indagato il rapporto tra reti relazionali e situazioni di salute e malattia, evidenziando come la presenza di adeguate reti di sostegno abbia una funzione protettiva circa l'insorgenza di patologie e, viceversa, come una scarsa presenza di supporto sociale predisponga al rischio di sviluppare malattie fisiche o psichiche. L'autrice ha approfondito il tema effettuando un'indagine relativa a bambini con genitori affetti da virus Hiv o Aids conclamato. La ricerca ha mostrato come la qualità della vita dei bambini sia correlata innanzitutto allo stato di salute e alla presenza/assenza di uno o di entrambi i genitori, alla qualità della relazione tra bambini e genitori, alla presenza di altre relazioni significative, sia all'interno della famiglia allargata che con operatori dei Servizi, a esperienze di rifiuto o stigma nelle relazioni con coetanei e adulti. Viene sottolineata

possa essere causa di stato di abbandono e quindi di apertura di procedura di adottabilità. Secondo l'autore, infatti, rende il genitore “inidoneo ad assumere e a conservare piena consapevolezza delle proprie responsabilità verso il figlio, nonché di agire in modo coerente per curarne nel modo migliore lo sviluppo fisico, psichico e affettivo” (p. 252).

l'importanza di una buona integrazione tra i Servizi dell'area sociale e dell'area sanitaria, in modo che si possa strutturare una vera e propria rete a supporto dei bambini.

I bambini che appartengono a nuclei in cui vi sono problematiche di natura sanitaria, all'analisi bivariata presentano una probabilità di essere inseriti in affido a tempo pieno superiore di sedici punti percentuali rispetto ai minori con altre problematiche. Dal controllo effettuato utilizzando il modello di regressione si evidenzia che la percentuale scende a +8%, l'effetto bivariato era dovuto principalmente dalle differenze tra i Servizi di presa in carico. Analogo ragionamento è stato effettuato rispetto alla probabilità di essere inseriti in comunità residenziale: l'analisi bivariata mostra una percentuale inferiore alla restante popolazione pari a -13%, nel modello di regressione la percentuale diventa -4%, in questo caso l'effetto era dovuto prevalentemente all'età dei minori.

La decisione di effettuare un collocamento etero-familiare a tempo pieno, in caso di presenza di patologie nei genitori, avviene evidentemente solo nelle situazioni più gravi, solitamente gli operatori preferiscono un affiancamento al nucleo di origine da parte di un'altra famiglia, come è dimostrato dall'elevata percentuale di affidi a tempo parziale. La preferenza per l'affido rispetto al collocamento in struttura è riconducibile alla necessità di garantire ai bambini una continuità affettiva e nelle cure, anche sul lungo periodo e, probabilmente, anche all'assenza di difficoltà specifiche nei minori. Le problematiche di natura sanitaria nei genitori creano situazioni in cui occorre valutare l'intervento più adeguato caso per caso, in quanto solitamente la patologia riguarda uno dei genitori in modo particolare. La scelta di non interrompere la convivenza tra il minore e il nucleo dipende, pertanto, anche dalla presenza e dalla disponibilità dell'altro genitore o dei componenti della famiglia allargata, oltre che dall'età del minore e dagli orientamenti di ciascun Servizio.

Gli esiti e i processi

Rispetto agli esiti di stabilità con rientro in famiglia, osserviamo come un fattore che incide notevolmente sia quello relativo all'età dei bambini, in quanto la tendenza a

rientrare in famiglia cala decisamente al crescere dell'età. Anche i Servizi di presa in carico hanno una notevole influenza, per cui l'iniziale associazione positiva che si evidenziava all'analisi bivariata, inserendo le variabili di controllo si annulla. Analogo effetto si ottiene circa gli esiti di stabilità fuori dalla famiglia di origine: la tendenza positiva presente nell'analisi bivariata (+3%) diventa negativa (-3%) per effetto in particolare dell'anno e del Servizio di presa in carico.

Si osserva inoltre, tra i minori con intervento in corso, una netta prevalenza degli inserimenti in affido, che superano di 7 punti percentuali la restante popolazione, mentre è presente un'associazione di segno negativo (- 5%) con gli inserimenti in struttura.

Come già osservato, nelle situazioni in cui le capacità genitoriali sono limitate a causa di patologie di natura sanitaria, gli operatori effettuano prevalentemente collocamenti in affidamento familiare e la probabilità di rientrare in famiglia è leggermente superiore a quella di trovare una collocazione stabile al di fuori della famiglia di origine. I fattori che influenzano l'esito possono essere molto differenti, emerge chiaramente che un elemento discriminante è rappresentato dall'età dei bambini (e dalle conseguenti loro caratteristiche individuali) e dalle scelte dei Servizi.

I nuclei in cui un genitore è affetto da patologie fisiche o disabilità presentano un'associazione negativa con i processi di tipo evolutivo (-4%) e una lieve associazione positiva coi processi di tipo involutivo (+2%).

I percorsi di questi bambini presumibilmente seguono il decorso delle patologie dei genitori, abbiamo visto come gli operatori cerchino il più possibile di evitare l'allontanamento dei bambini i cui genitori presentano disabilità o gravi patologie, ma, quando i supporti di natura semiresidenziale non si rivelano sufficienti, la decisione diventa inevitabilmente quella del collocamento etero-familiare. Dal momento che questa scelta viene effettuata molto spesso quando le condizioni sanitarie dei genitori sono notevolmente compromesse, non si può affermare che i percorsi portino ad un miglioramento delle condizioni dei bambini, che dovranno comunque affrontare il tema della perdita delle figure di riferimento. Le famiglie allargate si rivelano una

risorsa, infatti si evidenzia una associazione positiva, pari al 3% in più rispetto ai minori con altre problematiche, di essere collocati in affidamento parentale.

In sintesi

Si riporta una tabella riassuntiva delle problematiche prevalenti dei nuclei familiari, dove si evidenziano il profilo tipico dei minori, il principale tipo di collocamento, il tipo di esito e il tipo di processo prevalenti.

Tabella 7.2 Schema riassuntivo problematiche prevalenti nuclei familiari

PROBLEMATICA PREVALENTE NUCLEO FAMILIARE	PROFILO TIPICO DEI MINORI	TIPO DI COLLOCAMENTO	ESITO TIPICO	PROCESSO TIPICO
Nuclei "abbandonici" o assenti	I minori sono maschi stranieri, adolescenti, prevalentemente non accompagnati.	In comunità o, in misura inferiore, in affido.	Sconosciuto, oppure stabile fuori famiglia. Associazione negativa con gli esiti stabili in famiglia.	Non rilevabile, in misura inferiore evolutivo senza rientro in famiglia.
Nuclei con problematiche socio-educative relazionali	Ragazzi tra 6 e 13 anni, per il 60% italiani.	In centro diurno o in affido part time.	Stabile in famiglia.	Evolutivo con rientro in famiglia. In misura inferiore incerto in famiglia e statico fuori famiglia.
Nuclei con problemi economici e abitativi	Per il 60% minori stranieri, omogenei per fasce di età.	Associazione negativa coi collocamenti a tempo pieno, positiva coi collocamenti diurni o part time.	Stabile in famiglia.	Evolutivo o incerto in famiglia.
Nuclei con gravi conflittualità	Minori prevalentemente della fascia di età scolare, per il 60% italiani.	In struttura, soprattutto con la madre.	Stabile in famiglia.	Evolutivo, ma anche oscillante.
Nuclei abusanti/ maltrattanti	Minori fino a 13 anni, per il 55% italiani.	In struttura residenziale.	Stabile fuori famiglia (in comunità).	Statico fuori famiglia. In misura inferiore involutivo.
Nuclei con problemi di dipendenze	Bambini sotto i sei anni, per il 90% italiani.	In affido a tempo pieno.	Stabile fuori famiglia (in affido).	Statico fuori famiglia.

Nuclei con problematiche penali	Bambini di età pre-scolare o scolare, per il 90% italiani.	In struttura residenziale e, in misura inferiore, in affido a tempo pieno.	Stabile in famiglia, ma dipende dalla composizione del nucleo familiare.	Nessun processo prevalente.
Nuclei con problematiche di natura psichiatrica	Bambini piccoli (per il 40% neonati), prevalentemente italiani.	In affido.	Associazione negativa con gli esiti stabili in famiglia.	Statico fuori famiglia. In misura inferiore involutivo e oscillante.
Nuclei con problematiche di natura sanitaria	Minori italiani sotto i 14 anni.	In affido a tempo pieno.	Nessun esito prevalente.	Nessun processo prevalente.

Considerando le tipologie di collocamento in relazione alle differenti problematiche, si può osservare una sorta di “gradualità” da parte degli operatori nel valutare le situazioni dei nuclei familiari, cui corrispondono risposte differenti.

Una maggior probabilità di inserimento in struttura senza la madre è associata, infatti, alle problematiche dei nuclei familiari abusanti e maltrattanti e ai nuclei abbandonici, in cui quindi i genitori sono assenti, oppure hanno attuato condotte di gravissimo pregiudizio nei confronti dei figli. La struttura residenziale viene scelta, pertanto, laddove non si intraveda, almeno nell’immediato, la possibilità di recuperare un rapporto stabile coi genitori e dove sia necessario attuare interventi di protezione dei minori, anche in situazioni di urgenza. Come già esposto, sembra che i professionisti dell’accoglienza garantiscano maggiormente, rispetto alle famiglie, la capacità di riuscire a gestire la complessità insita, ad esempio, in una situazione di grave maltrattamento. In tal caso, infatti, ci si trova di fronte a bambini o ragazzi fortemente provati, per cui è necessario avviare percorsi di cura specialistici e impegnativi, oltre alla necessità di garantire un accompagnamento dei minori stessi nei percorsi giudiziari, volti all’accertamento della presenza di eventuali reati.

Una maggiore probabilità di essere inseriti in affido a tempo pieno risulta essere associata alla presenza di nuclei con problemi di dipendenze, con problematiche di natura psichiatrica e, in misura leggermente inferiore, con problematiche di natura sanitaria, oltre ai nuclei senza problematiche specifiche. In queste situazioni, la capacità genitoriale può risultare fortemente compromessa, tanto da rendere necessario un allontanamento dei minori, tuttavia è possibile, attraverso percorsi di cura specifici, eliminare o controllare il problema principale dei genitori. La scelta preferenziale per l’affido, in tal caso, si ritiene abbia lo scopo di offrire ai bambini un ambiente di crescita tutelante e affettivo, consentendo al contempo la possibilità di mantenere i rapporti coi genitori in maniera flessibile, prevedendo sia la possibilità di un rientro definitivo, sia la garanzia di una continuità qualora i genitori non riuscissero a superare le loro problematiche.

Quando i nuclei presentano problematiche di natura socio-educativa relazionale e problemi economici o abitativi prevalgono gli interventi semiresidenziali

(affido a tempo parziale, centro diurno educativo) a discapito degli inserimenti a tempo pieno in affido e comunità. Queste problematiche paiono collocarsi nelle posizioni inferiori dell'immaginaria "graduatoria di gravità" dei Servizi: i genitori hanno principalmente bisogno di essere sostenuti nel rafforzare le loro competenze educative e di relazione, oppure necessitano di individuare percorsi di uscita dalla spirale della povertà, ma non è necessario un allontanamento dei minori, se non nei casi più gravi. Gli interventi dei Servizi prevedono quindi un affiancamento a tempo parziale da parte di un'altra famiglia, oppure l'inserimento dei bambini o ragazzi in un centro diurno educativo. Nel primo caso si pone l'accento sul tentativo di allargare la rete sociale delle famiglie e sull'importanza di garantire ai bambini uno spazio individuale di accudimento e relazione, mentre nel secondo caso si privilegia la possibilità di offrire ai minori un percorso educativo e di socializzazione all'interno di un gruppo di pari, affiancati da persone adulte che possono costituire un punto di riferimento importante, ma non "alternativo" alle figure genitoriali.

Dall'analisi effettuata utilizzando il modello di regressione vengono confermate praticamente tutte le tendenze evidenziate nell'analisi bivariata, sia pure con un ridimensionamento dei punti percentuali. In generale, si può affermare che, soprattutto per gli inserimenti in struttura, spesso è l'età del minore a definire la scelta del collocamento oltre alle problematiche presentate.

Anche se in misura inferiore rispetto alle caratteristiche dei minori, si può notare come la variabile legata alla presa in carico da parte dei Servizi spesso sia determinante. Questo accade, in particolare, nelle situazioni in cui la problematica non è precisamente definita e il gruppo è eterogeneo, come, ad esempio, i nuclei con problematiche socio-educative e relazionali. L'influenza è presente anche nelle situazioni di nuclei con patologie sanitarie o di natura psichiatrica, in cui è elevata l'integrazione socio-sanitaria, quindi aumenta il numero di operatori coinvolti nella progettazione e, inevitabilmente, la discrezionalità nelle scelte.

Si sottolinea, inoltre, come i dati della Regione Emilia-Romagna sulla relazione tra i tipi di collocamento e le principali problematiche dei nuclei familiari, risultino coerenti, nel complesso, con quanto rilevato dall'indagine campionaria effettuata dal

Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza (Belotti, 2014). Come evidenziato nel secondo capitolo, la motivazione principale, a livello nazionale, per i collocamenti etero-familiari, in affido e comunità, risulta infatti essere l'inadeguatezza genitoriale. La conflittualità familiare e i comportamenti di maltrattamento o trascuratezza risultano le seconde motivazioni di inserimento in struttura residenziale, mentre le problematiche di dipendenza o i problemi sanitari dei genitori sono le motivazioni secondarie per l'accoglienza in affido.

Osservando nel complesso gli esiti e i processi, possiamo affermare che le situazioni per cui risulta essere più probabile un rientro stabile in famiglia sono le problematiche di natura socio-educativa relazionale e quelle di natura economica e abitativa. Abbiamo già osservato come, in presenza di queste problematiche, sia più probabile che i Servizi attivino interventi di carattere semiresidenziale, l'osservazione degli esiti ci mostra come, anche quando viene attuato un allontanamento dei minori, risulta essere più probabile ottenere un rientro in famiglia. Si tratta di problematiche a-specifiche, che possono essere affrontate utilizzando strumenti e risorse di natura socio-assistenziale ed educativa, senza dover attivare, se non in situazioni particolari, interventi specialistici ad alta integrazione sociale e sanitaria.

Coerentemente con quanto emerge da altre ricerche (Marsch *et al.*, 2006), osserviamo, invece, che i minori appartenenti a nuclei con problematiche di natura psichiatrica o di dipendenze ed i minori che provengono da nuclei in cui hanno subito abusi o maltrattamenti hanno meno probabilità di rientrare in famiglia ed hanno maggiori probabilità di essere collocati stabilmente fuori dalla famiglia di origine. Rispetto a queste situazioni, si evidenzia la tendenza ad effettuare principalmente percorsi di tipo statico fuori famiglia, dal momento che tali problematiche risultano essere di difficile "risoluzione" ed è necessaria un'accurata valutazione prima di decidere per un rientro dei bambini allontanati, in quanto, soprattutto in caso di dipendenze, sono elevati i rischi di "ricadute". Colpisce, in particolare, la condizione rappresentata dai bambini con genitori che presentano problematiche di natura psichiatrica, associate ad una maggiore probabilità di effettuare processi di tipo

involutivo o oscillante e ad una inferiore probabilità di effettuare processi di tipo evolutivo.

E' interessante l'associazione positiva con gli esiti in famiglia dei minori appartenenti a nuclei con gravi conflittualità e anche di quelli con problematiche di natura penale, probabilmente, quanto meno in quest'ultima situazione, la differenza è data dalla presenza di almeno un genitore protettivo. Tuttavia, all'analisi dei processi, i bambini appartenenti a nuclei con gravi conflittualità presentano una leggera probabilità di effettuare percorsi di tipo oscillante, mentre quelli che appartengono a nuclei con problematiche di natura penale presentano un'associazione positiva con i processi di tipo statico, a conferma di come la gravità delle problematiche, anche in presenza di un rientro in famiglia, non consenta ai bambini di effettuare percorsi lineari.

La situazione degli esiti stabili fuori famiglia è sostanzialmente speculare a quella degli esiti stabili in famiglia: quando i minori non rientrano nella famiglia di origine, i Servizi cercano di individuare una sistemazione stabile, in particolare in affidamento. L'associazione positiva rispetto agli esiti stabili fuori famiglia, infatti, si osserva per i minori appartenenti a nuclei abusanti/maltrattanti, con problemi di dipendenze, con problematiche di natura psichiatrica, oltre che i nuclei cosiddetti abbandonici.

Un fattore che si conferma determinante anche rispetto agli esiti, come già si era visto per le tipologie di collocamento, è quello dell'età dei minori al momento dell'allontanamento, mentre la presa in carico da parte di diversi Servizi pare essere determinante solo quando le problematiche non sono ben definite.

Considerazioni finali e spunti per futuri percorsi di ricerca

Osservando complessivamente le risultanze della ricerca, è possibile effettuare alcune riflessioni generali, sia a partire dalla descrizione delle variabili, sia dalla correlazione fra di loro ed evidenziare alcuni risvolti operativi che emergono dall'analisi.

Mutamenti nel profilo dei minori fuori famiglia: implicazioni operative

L'età

L'età appare senza dubbio la variabile principale che influenza sia le scelte relative alle tipologie di collocamento, sia la probabilità di ottenere determinati esiti o processi. Appare quindi ancora più significativo considerare l'evidente cambiamento, che abbiamo osservato nell'analisi descrittiva, relativo all'età dei bambini del campione al momento dell'allontanamento: gli operatori, il cui bacino di utenza prevalente è stato a lungo costituito da minori di età pre-scolare o comunque fino a tredici anni, si troveranno di fronte ragazzi sempre più grandi, preadolescenti e adolescenti, che, come ampliamento documentato (Shaw, 2006; Akin, 2011; López *et al.*, 2013; Lutman e Farmer, 2013), presentano caratteristiche peculiari, sia rispetto alle tipologie di interventi che rispetto ai possibili esiti dei percorsi.

Dall'analisi dei dati si sono evidenziate differenze tra le diverse classi di età riguardo a numerosi aspetti. Si è osservato, infatti, che i bambini più piccoli (i neonati e quelli in età pre-scolare) vengono inseriti prevalentemente in affidamento o in strutture di tipo familiare, ma, accanto a coloro che rientrano in famiglia, è presente un gruppo cospicuo che permane in una condizione "statica", solitamente in affidamento, per molto tempo. I bambini da sei a tredici anni, pur mostrando una tendenza superiore ad essere collocati in struttura rispetto all'affidamento, sono quelli che presentano le maggiori probabilità di effettuare dei percorsi evolutivi e di rientrare in famiglia. In adolescenza, invece, le tendenze osservate nelle classi di età inferiori si modificano: è più probabile essere inseriti in struttura anziché in affidamento, non si effettuano percorsi di sostegno semiresidenziale, gli esiti prevalenti sono fuori famiglia o sconosciuti e si riduce la

probabilità di effettuare processi di tipo evolutivo. Inoltre, è proprio nella fascia di età adolescenziale che emergono le maggiori differenze tra ragazzi italiani e stranieri, sia nella tipologia di collocamento che negli esiti dei diversi percorsi.

Con l'innalzamento dell'età dei minori, si modificano le problematiche prevalenti: le problematiche dei bambini più piccoli sono principalmente connesse a difficoltà di varia natura presenti all'interno del nucleo familiare, oppure si tratta di difficoltà legate ad un generico disagio socio-relazionale o scolastico, che sono associate a una probabilità inferiore di collocamento fuori famiglia e a una maggiore probabilità di rientro dopo un allontanamento. Gli adolescenti, invece, presentano problematiche più specifiche, ad esempio di natura penale, oppure sono minori stranieri non accompagnati, in entrambi i casi l'intervento prevalente è quello dell'inserimento in struttura e gli esiti principali sono fuori famiglia. Come già accennato, questi cambiamenti comportano per gli operatori "una differente prospettiva" nell'approccio progettuale: se, in presenza di bambini relativamente piccoli, l'interazione professionale avviene principalmente coi genitori, sia pure tenendo conto della necessità di ascoltare i minori e rispettare le loro opinioni, l'adolescente diventa l'interlocutore principale all'interno del percorso di collocamento etero-familiare. La famiglia, quando è presente, rischia di rimanere un po' sullo sfondo, soprattutto considerando che il rientro del ragazzo è, comunque, poco probabile e, fin da subito, nella maggior parte dei casi, la prospettiva progettuale è quella di un accompagnamento all'autonomia. Le prospettive di cambiamento, per gli operatori, potrebbero andare in due direzioni: innanzitutto rispetto ai tipi di intervento che saranno erogati, per cui si può prevedere una sempre maggiore presenza degli inserimenti in comunità, ma gli operatori saranno condotti anche a rivedere le modalità operative e l'approccio complessivo alle situazioni. Si ritiene, infatti che, al lavoro di impronta prevalentemente sociale e psico-sociale, volto principalmente a "modificare e sanare" le relazioni familiari disfunzionali, si affiancherà, in misura sempre maggiore, una componente educativa, finalizzata all'accompagnamento dei giovani nel loro percorso di vita.

La nazionalità

Un altro fattore che sta portando un cambiamento all'interno della popolazione dei minori fuori famiglia è costituito dal progressivo aumento della componente straniera, dovuto in parte alla presenza dei minori stranieri non accompagnati, in parte all'aumento di bambini e ragazzi provenienti da famiglie migranti.

Il lavoro con i genitori di origine straniera, all'interno dei contesti di tutela dei minori in particolare, comporta per gli operatori la necessità di tenere presente l'intreccio di diversi fattori, che incidono sul percorso di inserimento nel contesto del nucleo e, insieme, sulle modalità di esercizio delle funzioni genitoriali. Gozzoli e Regalia (2006) evidenziano come sia necessario utilizzare un approccio alla migrazione che tenga conto della complessità dei fattori in gioco, che si dipanano nelle relazioni interne al nucleo, lungo l'asse intergenerazionale (genitori e figli, genitori e famiglia di origine) e nelle relazioni con l'ambiente esterno, in un "faticoso lavoro di scomposizione e rielaborazione dei significati, di confronto e sperimentazione" (Ibidem, pag. 166). In altri termini, occorre tenere presente sia le caratteristiche individuali, quali la presenza di capacità o di disagio in ciascuno dei membri, sia il funzionamento familiare complessivo, sia le modalità di relazione del nucleo col contesto di accoglienza, che può configurarsi come più o meno ostile e fornire aiuti piuttosto che ostacoli (Gozzoli e Regalia, 2005).

Dellavalle (2012) evidenzia dei rischi specifici per gli operatori, insiti nella relazione professionale con famiglie migranti, in particolare il rischio principale è quello della "de-contestualizzazione dei casi" (Dellavalle, 2012, p.75). Questo avviene quando l'ascolto e l'attenzione degli operatori vengono concentrati esclusivamente sul problema contingente, in un'ottica individuale, senza considerare la varietà dei modelli familiari, che comportano differenti concezioni, ad esempio, dei rapporti di coppia e degli stili genitoriali. Peraltro, l'autrice evidenzia come spesso gli operatori non siano consapevoli, oppure non approfondiscano, qual è la propria "ideologia" relativa ad aspetti cruciali, quali, ad esempio, l'idea di migrazione in generale, la concezione dell'integrazione dei migranti nella società di arrivo, i modelli culturali relativi alle

forme familiari, gli stili educativi, i rapporti di genere, la funzione della religione nella quotidianità.

Nel corso dell'analisi, dal punto di vista degli interventi e degli esiti, si sono osservate delle differenze tra i minori di nazionalità italiana e i minori di nazionalità straniera. Tralasciando le peculiarità presentate dall'età adolescenziale e concentrando l'attenzione sulle fasce di età inferiori, si è osservato che i bambini di origine straniera tendono ad essere inseriti in affidamento con minore probabilità rispetto ai bambini italiani. Questo elemento potrebbe portare ad una riflessione su quale sia la concezione dell'affidamento, utilizzando una lettura in chiave culturale. Potrebbe, in tal senso, essere interessante cercare di comprendere se sono le famiglie immigrate ad accettare con più fatica l'affidamento familiare, perché contrario ad alcune prescrizioni religiose o culturali specifiche, oppure se sono le famiglie affidatarie a ritenere troppo arduo il confronto con etnie e culture differenti dalla propria, o ancora se gli ostacoli principali derivano dagli operatori stessi, che evitano di proporre percorsi ritenuti eccessivamente complessi, di difficile gestione per famiglie e Servizi.

Accanto a ciò, si ritiene che sia opportuno aprire una riflessione sugli strumenti professionali utilizzati per la valutazione delle competenze genitoriali e su quanto questi strumenti tecnici (test, interviste, griglie) siano in grado di considerare le differenze culturali presenti nei nuclei familiari stranieri e di fornire informazioni utili sulle reali difficoltà e sulle risorse presenti, al fine di strutturare percorsi idonei. Un elemento positivo, che si evince dalla ricerca effettuata, è relativo all'osservazione degli esiti dei percorsi di allontanamento, in quanto, nel complesso, si evidenzia che, tolta la componente relativa agli adolescenti, gli interventi portano prevalentemente al rientro in famiglia dei minori stranieri e tendenzialmente vengono effettuati processi evolutivi. Occorre naturalmente tenere conto delle differenze nelle problematiche rilevate, in quanto i nuclei familiari di nazionalità straniera presentano prevalentemente difficoltà di natura economica o abitativa, mentre sono meno presenti problematiche più specifiche, come le dipendenze, le problematiche penali e le psicopatologie, che abbiamo visto essere connesse con una probabilità inferiore di rientrare in famiglia e di effettuare processi evolutivi. Si ritiene, tuttavia, che la

tendenza degli esiti e dei processi costituisca un dato interessante, che documenta uno sforzo, da parte degli operatori, di individuare strategie di lavoro con le famiglie, in grado di favorire percorsi di miglioramento, sia pure all'interno di un quadro di riferimento, in cui la diversità culturale contribuisce a rendere ancor più complessa la definizione delle problematiche e l'individuazione di percorsi condivisi.

Le problematiche

L'andamento temporale delle problematiche prevalenti dei minori e dei nuclei mostra come gli operatori si troveranno di fronte, in misura sempre maggiore, situazioni in cui è presente un disagio di natura sociale, educativa o relazionale. L'area della difficoltà coinvolge, quindi, diverse sfere della vita di individui e famiglie ed il quadro si presenta estremamente eterogeneo. A queste problematiche si affiancano le difficoltà economiche o abitative, mentre si riducono progressivamente le situazioni connesse a difficoltà specifiche di ciascuno dei membri, come la tossicodipendenza, le psicopatologie o la disabilità. Ai Servizi è quindi richiesto di strutturare percorsi flessibili e integrati, uscendo dall'immagine classica dell'utenza che presenta disfunzioni ben definite e in buona parte "diagnosticabili" attraverso strumenti sanitari o socio-sanitari. Si entra nell'area "grigia" (Arnkil e Seikkula, 2012) del disagio socio-relazionale, in cui non è possibile agire con percorsi definiti a priori, ma occorre affrontare ogni situazione, individuando le strategie più idonee a seconda dei limiti e delle risorse di ciascuno, ponendosi in un'ottica dialogica e di "fronteggiamento"⁶⁹ dei problemi. In tal senso, il ruolo della famiglia non è più quello di "destinatario passivo" degli interventi degli operatori, ma diventa co-protagonista nella costruzione dei percorsi progettuali, anche quando prevedono un allontanamento dei bambini dal nucleo, attraverso l'integrazione tra le competenze "esperienziali" delle famiglie e le competenze "esperte" (Raineri, 2011). Più in generale, potrebbe essere opportuno riflettere su chi viene considerato un interlocutore dagli operatori, nella costruzione

⁶⁹ Si definisce "fronteggiamento" il processo di contrasto dei problemi sociali, in cui non vi sono soluzioni accessibili a priori, ma le possibili strategie per uscire dalla situazione problematica emergono dalla riflessione congiunta di un insieme di persone interessate al miglioramento della situazione e sono, inevitabilmente, uniche e sempre diverse (Folgheraiter, 2007).

dei progetti di collocamento etero-familiare di bambini e ragazzi e su quanto vengono favoriti la partecipazione e il coinvolgimento dei genitori.

Anche il tema della diversità culturale può essere riletto all'interno di questi riferimenti: è necessario chiedersi se ci sono differenze nell'erogazione dei diversi interventi a seconda della nazionalità dei genitori, tuttavia occorre anche interrogarsi sul significato che le scelte degli operatori assumono per ciascun soggetto implicato, adulto e minore. Un inserimento in comunità di un bambino o un ragazzo, ad esempio, può essere visto come un intervento protettivo da parte del minore e, al contempo, come un'ingerenza eccessiva da parte dei genitori. Questa considerazione, valida in generale, mostra implicazioni maggiormente complesse quando i nuclei sono di origine straniera, perché occorre tenere presente, oltre a retaggi storici e culturali differenti da quelli degli operatori, il possibile coinvolgimento, sia diretto che nella costruzione di significati, della famiglia allargata e di gruppi di riferimento presenti sul territorio. Spesso gli operatori non hanno la piena percezione dell'ampiezza delle reti di queste famiglie (Bichi e Valtolina, 2005) e di come potrebbero costituire un grande supporto per la comprensione e la comunicazione dei reciproci comportamenti e atteggiamenti.

Nell'osservazione dell'area della problematicità, un altro elemento di riflessione è costituito dalla presenza, pressoché stabile nel tempo, della percentuale di minori vittima di violenze e di minori con nuclei definiti maltrattanti/abusanti, sia che si osservi il bacino di utenza, che il flusso delle nuove prese in carico. Le risultanze della ricerca confermano quanto è manifesto fin dai primi studi effettuati sui minori fuori famiglia (Fraser, 1996). E' infatti evidente dalle ricerche che, quando sono presenti episodi di violenza, maltrattamento, abuso o trascuratezza, è molto probabile che un bambino venga inserito in una struttura comunitaria piuttosto che in affidamento, è meno probabile il suo rientro in famiglia e, anche in presenza di rientro, sono probabili percorsi involutivi. Sembra che non sia possibile, nonostante gli sforzi degli operatori, riuscire ad abbassare la soglia della violenza intrafamiliare sui minori, l'osservazione nel tempo, infatti, mostra un tasso costante di situazioni problematiche, anche nei periodi di diminuzione delle prese in carico. La Regione ha emanato nel 2013 le *Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di*

maltrattamento e abuso, cui si è già fatto cenno in precedenza, al fine di sollecitare una maggiore collaborazione tra tutti gli attori istituzionali e non istituzionali al fine di contrastare e prevenire le forme di violenza sui minori. L'idea centrale è quella di abbinare ad un approccio altamente specializzato e integrato tra l'area sociale e quella sanitaria, la diffusione capillare sul territorio di una cultura, che promuova la tutela dei minori, in modo da coinvolgere nei percorsi di cura e assistenza tutti coloro che, a vario titolo, interagiscono con bambini e ragazzi, sia all'interno di Organizzazioni pubbliche o private, sia appartenenti alla società civile.

Mutamenti nel profilo degli interventi: è la crisi dell'affido?

Per quanto è emerso dall'analisi descrittiva, è evidente una chiara tendenza alla crescita degli inserimenti in comunità, cui corrisponde una netta diminuzione degli interventi di affido. Si è già riflettuto su alcune possibili motivazioni di questo cambiamento: da un lato, ci sono le caratteristiche dell'utenza, che è composta, in misura sempre maggiore, da ragazzi grandi e stranieri, con tutte le peculiarità di questa condizione. Dall'altro, ci potrebbe essere una tendenza dei Servizi ad intervenire con un allontanamento quando il disagio è conclamato, oppure dopo aver tentato di attivare supporti rivelatisi poi inefficaci. In generale, l'affido sembra riservato ai bambini piccoli e di nazionalità italiana, mentre l'accoglienza comunitaria, anche a causa della varietà dell'offerta presente in Regione, pare essere uno strumento utilizzato in maniera trasversale, indipendentemente dall'età o dall'origine del nucleo familiare. Ci si può quindi interrogare sull'utilità dello strumento dell'affido familiare, all'interno di un quadro complessivo, in cui pare effettivamente che lo spazio di sviluppo si stia progressivamente restringendo.

E' necessario, per questo, effettuare una riflessione sulle implicazioni che i percorsi di inserimento di bambini e ragazzi in affido e in comunità comportano per il lavoro degli operatori. Il lavoro di accompagnamento all'affidamento familiare si configura come un intervento articolato, in cui è necessario predisporre azioni di supporto ai diversi attori coinvolti (bambino, famiglia di origine, famiglia affidataria) in ogni fase del percorso, in un'ottica di affiancamento nella risoluzione dei problemi

quotidiani e sempre mantenendo uno sguardo prospettico, rivolto alla riunificazione. Gli operatori sociali sono stati definiti *coprotagonisti* dell'affido (Cassibba, Elia, 2007), ad indicare quanto il loro ruolo (e il loro atteggiamento) sia determinante per un buon andamento dell'intervento. Attuare un affidamento familiare in situazioni sempre più problematiche, con bambini grandi o con famiglie poco disponibili alla collaborazione, come emerge dall'elevata percentuale di affidi giudiziari, è evidentemente molto impegnativo per gli operatori, richiede una grande disponibilità di tempo, in un periodo in cui le risorse a disposizione dei Servizi sono sempre più contratte. Seguendo questo ragionamento, è possibile ipotizzare che un inserimento in comunità, oltre a fornire risposte specifiche ai disagi dei minori, garantisca la presenza di un intervento di tipo professionale continuativo e sollevi gli operatori dalla necessità di "essere reperibili" in maniera costante.

Non si intende, con ciò, voler affermare che gli inserimenti in affidamento e in struttura siano "interscambiabili", anzi, dall'analisi multivariata è emerso come ci sia grande attenzione ad individuare i percorsi maggiormente idonei alla specificità di ciascuna situazione. Si intende, tuttavia, porre l'accento sulla possibilità di identificare percorsi di accompagnamento che non siano centrati esclusivamente sull'intervento professionale degli operatori dei Servizi. La normativa regionale, ad esempio, ha previsto, fin dal 2007, la possibilità di attuare gruppi di supporto e accompagnamento all'esperienza di affido (sia per le famiglie affidatarie che per quelle affidanti), anche in un contesto di auto mutuo aiuto. Non sono però disponibili dati sull'effettiva implementazione di questi percorsi, le cui ricadute sul benessere di bambini e famiglie sono ampiamente documentate (Steinberg, 2002). Si segnala inoltre che in Emilia-Romagna non è prevista la possibilità di attivare il cosiddetto *affido professionale*, presente invece in altre realtà italiane (Carrà, 2007), un intervento che, almeno teoricamente, unisce l'accoglienza di tipo familiare al riconoscimento di un impegno forte da parte della famiglia affidataria e ad un sostegno costante da parte degli operatori.

Occorre pertanto riflettere attentamente sulla valenza degli interventi di affido: possono restare appannaggio degli "addetti ai lavori" ed essere visti come percorsi

semi-professionali finalizzati al recupero delle carenze genitoriali, in una sorta di ottica “terapeutica”, oppure l’affido può essere collocato all’interno di un quadro più ampio di accoglienza, in cui la stessa comunità territoriale si sente corresponsabile, insieme agli operatori, nel garantire ai più piccoli la crescita in un ambiente adeguato. Le stesse *Linee di indirizzo per l’affidamento familiare*, al par. 115 affermano:

Per far crescere e sviluppare l’affidamento familiare è fondamentale che tutta la comunità riconosca l’educazione ed il pieno sviluppo dei bambini come un interesse, una responsabilità ed una competenza della collettività. [...]

Iniziare a pensare all’affido come *impresa familiare congiunta* (Comelli, lafrate, 2012) può costituire un passo importante nella costruzione di percorsi condivisi, che facciano sentire meno sole le famiglie, ma anche gli operatori, se davvero riescono a lavorare in un’ottica di *partnership* con gli altri Enti, i genitori e il privato sociale. La responsabilità di questo passaggio è principalmente in capo agli operatori e, forse in misura maggiore, agli amministratori, cui spetta il compito di tracciare la strada per l’avvio di percorsi innovativi.

Quali risposte per quali problematiche: i criteri di scelta tra affido e comunità

Nel presente lavoro è stata effettuata la scelta di valutare i percorsi dei minori fuori famiglia con un approccio “globale”, considerando, nella definizione degli esiti e dei processi, tutti gli interventi che hanno interessato i bambini e le famiglie, a tempo pieno e a tempo parziale, con la presenza della madre o senza. Si è già riferito rispetto alle motivazioni della suddetta impostazione e sulle indicazioni, ricavate anche dalla letteratura (Canali, Vecchiato, 2013), oltre che dalla normativa più recente, circa il superamento di una logica di interventi “a compartimenti stagni”. Lo scopo è quello di favorire l’idea di un percorso complessivo, in cui sono coinvolti i nuclei familiari che, a seconda della fase progettuale e delle esigenze dei minori, possono usufruire di interventi differenziati e flessibili.

Questo approccio si interseca con il concetto di *riunificazione* su cui si è basato tutto il percorso di analisi: anche il rientro in famiglia non può essere considerato

l'unico punto di vista su cui concentrarsi per definire l'esito degli interventi, in quanto sono possibili differenti "gradazioni" nella possibilità, per i minori fuori famiglia, di conservare relazioni significative con i genitori o gli adulti di riferimento. Purtroppo un dato mancante, all'interno del sistema informativo, è relativo alle modalità di mantenimento dei rapporti dei minori allontanati con i familiari. La presenza di questa informazione avrebbe consentito di poter valutare in maniera più puntuale i percorsi dei minori e di comprendere se la presenza di contatti poteva essere correlata alle differenti tipologie di esito.

Le scelte degli operatori relative alle tipologie di collocamento, a parere di chi scrive, appaiono improntate ad alcuni criteri generali, che si possono rilevare esaminando complessivamente le differenti situazioni "problematiche" di minori e nuclei, in relazione ai molteplici percorsi che vengono strutturati.

- Il primo criterio sembra essere quello dell'*integrazione*: l'osservazione dettagliata degli interventi attivati ha mostrato come i percorsi di accoglienza etero-familiare siano molteplici e non vi sia una separazione netta tra accoglienza in affidamento e in comunità, oppure tra interventi *part time* o *full time*. Oltre ad essere presenti passaggi tra le diverse tipologie di accoglienza, talora convivono interventi di natura differente, ad esempio si attivano affidamenti a tempo parziale per ragazzi inseriti in comunità educativa, oppure il sostegno diurno accompagna il rientro del minore alla conclusione del percorso di accoglienza, per favorire un graduale avvicinamento alla famiglia.
- Le scelte sembrano sempre improntate a rispettare una certa *gradualità* nella decisione tra accoglienza familiare e comunitaria: gli inserimenti in struttura educativa vengono riservati prevalentemente alle situazioni ritenute "più gravi", quando il nucleo familiare è assente, o in presenza di problematiche che richiedono di attivare una protezione del minore, oppure quando i ragazzi sono grandi e si prevede fin da subito un accompagnamento all'autonomia. I percorsi di affidamento a tempo pieno sono, invece, rivolti a bambini più piccoli, in situazioni in cui le problematiche

afferiscono in maniera specifica ad uno dei genitori (ad esempio problemi di dipendenze o patologie psichiatriche), mentre, quando le difficoltà sono più lievi, oppure sono legate a fattori esterni al nucleo (si pensi, ad esempio, al disagio economico e abitativo), si preferisce avviare supporti di natura educativa o affiancamenti a tempo parziale.

- Un altro aspetto fondamentale è quello dell'*appropriatezza*: è evidente come la scelta del tipo di collocamento venga effettuata tenendo conto di tutte le caratteristiche dei bambini, dalle problematiche, all'età, alle difficoltà dei nuclei familiari. Si adotta un'ottica prospettica, mettendo in relazione le differenti componenti con quelli che possono essere gli esiti attesi o prevedibili, ad esempio si sceglie l'affido quando i bambini sono piccoli e si prevede un lungo percorso fuori famiglia.

Le indicazioni normative regionali richiedono inoltre un impegno nella direzione di interventi preventivi dell'allontanamento e improntati alla valorizzazione delle risorse e delle reti familiari, in un'ottica di domiciliarità e prossimità. Si ritiene che le scelte operative sostanzialmente rispecchino le suddette indicazioni, in particolare si osserva come, nelle situazioni di disagio relazionale o scolastico, vengano attivati prevalentemente inserimenti in centro diurno o percorsi di affido part time. Non è possibile osservare l'efficacia delle azioni preventive, in quanto all'interno del campione sono presenti solo le situazioni per le quali è stato attivato un intervento di collocamento etero-familiare, tuttavia si potrebbe interpretare la progressiva diminuzione delle prese in carico complessive come un possibile effetto delle azioni preventive dell'allontanamento.

Chi torna a casa? I percorsi del rientro in famiglia

Se poniamo l'attenzione sugli esiti degli interventi, possiamo osservare che le situazioni associate agli esiti di rientro stabile in famiglia sono quelle in cui le problematiche appaiono meno gravi, oppure meno definite, in particolare, il disagio relazionale dei minori e dei nuclei e le problematiche di natura economica e abitativa. Le situazioni più complesse, ad esempio quelle in cui sono presenti maltrattamenti o

violenze, patologie psichiatriche, problemi di dipendenza, in coerenza con le evidenze riscontrate in letteratura, sono associate ad una bassa probabilità di rientro in famiglia.

Si può rilevare una connessione tra le scelte relative ai tipi di collocamento e gli esiti di rientro in famiglia. Si è osservata una tendenza degli operatori ad utilizzare una grande cautela nell'attuare gli interventi di allontanamento, che sono visti come *extrema ratio* e sembrano riservati alle situazioni problematiche più gravi, in cui, magari dopo aver attuato diverse azioni di supporto, il collocamento all'esterno del nucleo familiare appare ormai inevitabile. Due dirette conseguenze di questa visione sono, come si evince dai dati, il fatto che il tipo di collocamento prevalente sia quello comunitario e che i percorsi di rientro in famiglia, in queste situazioni in particolare, siano meno probabili. Nelle situazioni meno gravi o più incerte, si tende a non allontanare i bambini, attivando eventualmente interventi semiresidenziali, che sembrano essere lo strumento privilegiato per affrontare le situazioni di disagio relazionale nei minori o nei nuclei familiari.

L'impressione della scrivente è che vi sia una sorta di suddivisione delle tipologie problematiche: nelle situazioni più gravi i bambini sono inseriti in comunità, oppure, se sono molto piccoli, in affido, l'esito prevalente è comunque l'affido *sine die* oppure, per i più grandi, l'autonomia, dal momento che la gravità delle problematiche non consente, con ragionevole certezza, il ripristino della convivenza familiare in una condizione di sicurezza. Nelle situazioni meno complesse, oppure quando il disagio dei bambini o del nucleo familiare non è ben definito, o è meno evidente, i minori non vengono allontanati, ma si attivano supporti semiresidenziali o a tempo parziale, per cui i bambini e i ragazzi rimangono in famiglia, spesso in una situazione di incertezza. Sembra essere poco rappresentato, all'interno del campione, il percorso "classico" dell'affido a tempo pieno, così come definito a livello normativo: un intervento temporaneo che consente di garantire ai bambini la possibilità di crescere in un ambiente familiare, mentre i genitori, o gli adulti di riferimento, effettuano un percorso di recupero delle competenze parentali, al termine del quale è prevista la riunificazione. Non si sono, infatti, riscontrate tipologie di situazioni cui fosse associata una tendenza positiva all'inserimento dei minori in affido e contemporaneamente una

tendenza all'esito di stabilità in famiglia, se non, in minima parte, per i nuclei con problematica penale.

Questo fenomeno può contribuire a spiegare la tendenza alla diminuzione degli interventi di affidamento a tempo pieno, e, almeno in parte, la tendenza al calo nelle prese in carico. Si assottiglia, infatti, l'area di lavoro con le famiglie interessate da problematiche che si potrebbero definire "di media gravità": non presentano un grave disagio conclamato, tale da richiedere un immediato intervento di protezione, ma, al contempo, i genitori non si mostrano in grado di crescere adeguatamente i figli a causa di difficoltà transitorie, giudicate superabili attraverso un percorso, in cui l'affidamento familiare costituisce lo strumento principale.

Fattori di diversa natura possono aver contribuito a questa "polarizzazione" degli interventi: in primo luogo si potrebbe considerare il mutamento delle problematiche prevalenti di minori e famiglie, che, da un lato, restano nell'area poco definita del disagio relazionale, dall'altro vedono una sempre crescente presenza di minori soli, provenienti dai nuclei cosiddetti "abbandonici". Anche alla luce delle riflessioni precedenti, si potrebbe poi argomentare che gli interventi di affidamento, per come sono stati impostati sinora, non sembrano più sufficientemente adeguati per affrontare una realtà sempre più complessa e in continuo mutamento. Si potrebbe ritenere, tuttavia, che non siano tanto "gli interventi" a non mostrarsi più adeguati, quanto forse gli strumenti a disposizione degli operatori per effettuare precisi *assessment* delle situazioni, attraverso cui ricavare informazioni utili sulle effettive competenze genitoriali, sui percorsi realmente accessibili alle famiglie e quindi sui tempi del distacco dei minori dal nucleo familiare. Il tema dell'*assessment* è molto vasto, rimane però un elemento chiave nella definizione degli esiti dei percorsi, soprattutto perché, secondo molti autori, contiene già in sé gli elementi predittivi circa la possibilità di riunificazione (Thoburn *et al.*, 2012; Vanderfaeillie *et al.*, 2014). Un interessante stimolo alla riflessione sull'argomento viene da Raineri (2005), che distingue due diversi tipi di *assessment*. Il primo, che l'autrice chiama "assessment direttivo", è centrato sull'esclusivo punto di vista dell'operatore (o degli operatori, se lavorano in équipe). In questo caso, sono infatti i professionisti a definire, in

autonomia, le problematiche principali dei nuclei, gli obiettivi e le strategie di intervento, anche mettendo in conto possibili divergenze nella lettura della situazione rispetto alla visione degli interessati. Il secondo è un “*assessment* relazionale”, in cui si cerca il più possibile una condivisione delle ipotesi con la famiglia e con tutti coloro che sono interessati al miglioramento della situazione problematica, per poi arrivare a co-costruire il progetto di intervento.

I percorsi dei minori fuori famiglia tra “prudenza” e “rischio”

Se ci chiediamo quali siano i percorsi complessivi dei bambini che, in Emilia-Romagna, sono stati interessati da interventi di collocamento etero-familiare, possiamo osservare una prevalenza dei processi evolutivi: complessivamente, si può affermare che la maggior parte dei minori, dopo l'intervento dei Servizi, ha migliorato la propria situazione di partenza. Abbiamo evidenziato, in diverse occasioni, che il rientro in famiglia non può essere considerato l'unico esito “desiderabile” per i minori accolti fuori dal nucleo familiare, quanto meno perché, per alcuni di loro, è un esito irraggiungibile, data, ad esempio, l'assenza del nucleo sul territorio italiano. Nel complesso, i processi di tipo evolutivo che non prevedono un rientro in famiglia, rappresentano una discreta percentuale e sono prevalenti tra i minori adolescenti collocati in comunità, che effettuano percorsi di autonomizzazione.

Le situazioni che presentano un disagio socio-relazionale e quelle in cui prevale la problematica economica, così come le situazioni dei minori disabili, sono associate a processi di tipo evolutivo. Si osserva, invece, che sono poche le situazioni in cui è presente un'associazione positiva coi processi di tipo involutivo o oscillante e si tratta comunque di percentuali piuttosto basse, relative alle situazioni maggiormente complesse: i maltrattamenti, le problematiche di dipendenza, le patologie psichiatriche.

Nel complesso, si può affermare che la tendenza ad una polarizzazione delle problematiche a seconda della gravità si riflette anche sui processi dei minori fuori famiglia. Tuttavia, la suddivisione prevalente, all'interno del campione, non è tra

processi evolutivi e processi involutivi, ma tra processi di tipo statico fuori famiglia e processi di tipo incerto in famiglia.

Le situazioni di più difficile “risoluzione”, in cui i minori sono vittime di abusi o maltrattamenti, hanno genitori con patologie psichiatriche o problemi di dipendenza sono quelle che presentano elevate associazioni con una situazione “statica”, mentre quelle in cui il disagio non è conclamato presentano elevate probabilità di rimanere in famiglia in una situazione di incertezza. L’atteggiamento degli operatori sembra quindi oscillare tra due poli, quello della “prudenza” e quello del “rischio”. Nel primo caso, in presenza di gravi problematiche all’interno del nucleo familiare, l’allontanamento assume una valenza preminentemente protettiva, i bambini vengono inseriti in comunità o in affido a seconda dell’età e rimangono in questa situazione di “stallo” per molto tempo. I fattori che possono portare a questa condizione possono essere molto differenziati. In casi estremi, si potrebbe ipotizzare un atteggiamento degli operatori concentrato esclusivamente sui percorsi di tutela, per cui, una volta “collocato in condizioni sicurezza” il minore, non ci si preoccupa più di lavorare per il recupero delle competenze genitoriali. Solitamente, però, lo sforzo degli operatori è ingente, ma pare ugualmente non esitare in una direzione di rientro e neppure in un’interruzione definitiva dei legami e una conseguente adottabilità. Come hanno evidenziato molti studi (López e Del Valle, 2013), più cresce l’età dei bambini, più è difficile che trovino una sistemazione definitiva, in particolare in una famiglia adottiva, anche in considerazione dei tempi lunghi relativi ai percorsi giudiziari di minori e adulti. In presenza di situazioni complesse, in cui alle problematiche individuali dei genitori si intrecciano difficoltà nelle relazioni interne al nucleo e con l’ambiente esterno, gli operatori sono consapevoli della fatica, per i genitori, di ricostruire, dopo l’allontanamento dei figli, un ambiente di cura “sufficientemente buono” e del rischio di riproposizione di condizioni acute di malessere, una volta rientrati i minori. Per questa ragione, presumibilmente, si preferisce una situazione non definita sul piano giuridico, che consente ai figli di crescere in un ambiente tutelante e, al contempo, di mantenere i rapporti con i familiari, modulando tempi e modi degli incontri a seconda del maggiore o minor benessere degli stessi. Si assiste così al fenomeno che A.C. Moro

definisce “bambini nel limbo” (Moro, 2008 p. 287), in affidamento familiare da moltissimi anni, situazioni che il giurista riconduce principalmente a inefficienze dei Servizi o del sistema giudiziario, quando questo intervento viene attuato senza una precisa progettualità e senza controlli nel percorso⁷⁰.

L'altra posizione, che si può definire “di rischio” è composta da tutte quelle situazioni in cui è presente un disagio poco definito, che, seguendo Arnkil e Seikkula (2012), abbiamo poc'anzi definito “zona grigia”. In quest'area, le preoccupazioni degli operatori sono crescenti e si avverte la necessità di intervenire, ma accade, secondo gli autori, che sia proprio la preoccupazione stessa a bloccare l'intervento degli operatori, in quanto si temono le conseguenze impreviste e incontrollabili delle proprie azioni. I bambini, pertanto, rimangono in famiglia, ma in una condizione “a rischio di allontanamento”, data la presenza di carenze nelle capacità genitoriali. Assumendo il punto di vista degli operatori, è ipotizzabile che venga sempre effettuata un'attenta riflessione su quale sia la soglia “di rischio” accettabile all'interno di situazioni in cui non si presentano condizioni di disagio palesemente pregiudizievoli, quali, ad esempio, comportamenti maltrattanti o problemi di tossicodipendenza dei genitori. E' comprensibile, in questi casi, che ci si interroghi su quali sarebbero le conseguenze dell'allontanamento, per i bambini e le famiglie, in un'ottica di bilanciamento tra “fattori di rischio” e “fattori protettivi”.

Come si evidenzia dai dati, un passaggio frequente, in queste situazioni, è quello di attivare interventi di supporto a carattere semiresidenziale, che possono effettivamente agire con una finalità preventiva dell'allontanamento, qualora si riesca a raggiungere un equilibrio tra le risorse familiari e quelle istituzionali e si arrivi alla definizione di una progettualità condivisa ed efficace. E' però possibile che, al contrario, si arrivi soltanto a “rinviare” l'allontanamento, perché in seguito ci si accorge che le problematiche sono più gravi di quanto appariva all'inizio, oppure perché, col passare del tempo, la situazione peggiora. In questi casi è possibile che non sia stato effettuato un *assessment* accurato, tuttavia gli operatori sociali, come già evidenziato,

⁷⁰ Rispetto agli strumenti di carattere giuridico volti a porre rimedio alla condizione di “stasi” di tanti minori in affidamento, si segnala la sperimentazione iniziata dal Tribunale per i Minorenni di Bari relativa alla cosiddetta “adozione mite” (Occhiogrosso, 2005).

non possono disporre di strumenti per individuare in maniera “scientifica” le strategie operative più idonee. Arnkil e Seikkula suggeriscono di “andare incontro all’incerto” (Arnkil e Seikkula, 2012, pag.17) adottando una modalità “dialogica” e non “diagnostica”, cercando di favorire l’apertura all’altro, l’apprendimento reciproco, la riflessione paritaria e intendendo la dialogicità come “un atteggiamento, un modo di essere tra persone” (Ibidem, pag.14), più che come una metodologia in senso stretto. All’interno delle situazioni di incertezza si ritrovano anche quei minori che sono rientrati a casa dopo aver interrotto bruscamente il percorso di accoglienza, per una fuga, oppure per scelta dei genitori, talora anche in presenza di un provvedimento dell’Autorità Giudiziaria. Ancor più in queste situazioni, si evidenzia una carenza nel dialogo tra operatori e famiglie e una mancanza di condivisione dei percorsi progettuali, tanto da portare a posizioni contrapposte e difficilmente conciliabili, la condizione di rischio è ancora più evidente, dato che le difficoltà familiari che avevano condotto al collocamento non si sono risolte.

Spunti per futuri percorsi di ricerca: sono i Servizi a creare differenze? Cosa pensano i bambini e le famiglie?

Un aspetto che è stato poco considerato nei percorsi di ricerca è quello relativo alle scelte operative dei diversi Servizi in situazioni apparentemente simili. Alcuni autori hanno rilevato, ad esempio, differenze nelle percentuali di rientri in famiglia tra i minori allontanati all’interno delle unità operative di un medesimo territorio (Wade *et al.*, 2010). Le attitudini, gli orientamenti e le scelte dei Servizi possono differenziarsi molto tra loro e capire quanto sia l’appartenenza ad un determinato territorio, piuttosto che le problematiche dei minori e delle famiglie, a determinare differenze nel “destino” dei bambini e ragazzi, sia rispetto alla collocazione che rispetto agli esiti, potrebbe rappresentare un percorso di approfondimento estremamente interessante.

L’analisi dei dati ci ha mostrato che la variabile “Servizio di presa in carico” risulta essere determinante nelle situazioni di maggiore incertezza, in cui le problematiche non sono ben definite, oppure la strada non è tracciata in maniera palese fin dall’inizio. In altri termini, si può affermare che, quando le problematiche dei minori e dei nuclei sono pesanti, ad esempio se è presente un maltrattamento, le

azioni dei Servizi sono sostanzialmente simili, così come gli esiti e i percorsi dei minori, in questi casi è la problematica prevalente a “tracciare il destino” di bambini e ragazzi. Quando invece c’è più discrezionalità e occorre valutare, anche in maniera soggettiva, l’opportunità di un collocamento etero-familiare, oppure la risorsa più idonea, l’appartenenza ad un preciso territorio piuttosto che ad un altro segna la differenza. Un elemento discriminante potrebbe essere costituito anche dalla maggiore o minore disponibilità di risorse di accoglienza che, come è emerso dalla *survey* iniziale, non sono distribuite in maniera omogenea sul territorio regionale. Si ritiene, tuttavia, che l’approccio degli operatori, l’orientamento dei Servizi e, più in generale, tutto ciò che può rientrare nell’area della “cultura organizzativa” (Ebers, 1995) possano notevolmente influenzare i differenti percorsi di accoglienza.

A causa della poca disponibilità dei dati provenienti da diversi territori, non è stato possibile effettuare uno studio approfondito di questi aspetti nel presente lavoro, si ritiene, tuttavia, che questi elementi potrebbero costituire un percorso di studio interessante per future ricerche.

Accanto ad un percorso di approfondimento centrato sul tema organizzativo, si ritiene che l’analisi dei percorsi dei minori fuori famiglia, in particolare dal punto di vista degli esiti e dei processi, apra un’altra pista di riflessione, su cui sarebbe interessante soffermarsi. L’idea centrale è che, assumendo i presupposti delineati nei capitoli introduttivi sul concetto di *benessere relazionale*, non possiamo fornire una definizione esclusivamente proveniente dall’esterno di quello che costituisce un esito positivo nei percorsi dei minori fuori famiglia, ma dobbiamo considerare anche il punto di vista degli interessati. Sarebbe quindi utile poter affiancare all’analisi quantitativa dei dati, degli approfondimenti effettuati con strumenti di natura qualitativa, volti a far emergere quali sono, per operatori, famiglie e minori, i percorsi ritenuti “migliori” e gli strumenti che hanno portato ad esiti di maggior benessere. La “voce degli accolti” e delle loro famiglie risulta, infatti, sempre poco rappresentata negli ambiti istituzionali, ma, quando si individuano adeguati strumenti per consentirne l’espressione, la portata delle riflessioni consente davvero di aprire percorsi innovativi (Regione Veneto, 2013).

In sintesi

La Regione Emilia-Romagna da tempo ha posto, tra i principali obiettivi del proprio operato, il sostegno alle famiglie e ai bambini in difficoltà. Questo è dimostrato innanzitutto dall'ampia produzione normativa, avvenuta in particolare negli anni più recenti, in materia di supporto alle responsabilità familiari, dove viene riservata un'attenzione specifica agli interventi di accoglienza di bambini e ragazzi al di fuori delle famiglie di origine. Occorre poi aggiungere la presenza di un Sistema Informativo unico nel panorama nazionale, che ha l'intento di documentare scrupolosamente l'attività dei Servizi che si occupano di minori e famiglie. Ciò nella consapevolezza che un'accurata documentazione è un aspetto fondamentale (se non il principale) per una programmazione adeguata delle attività e per uno sviluppo delle *policies*, che tenga conto dei reali bisogni dei cittadini.

Il quadro generale, che emerge dall'analisi dei dati, mostra un costante sforzo, da parte degli operatori, di affrontare il tema dei collocamenti etero-familiari dei minori con grande attenzione e impegno, in conformità con le linee strategiche indicate dalla programmazione regionale. Si evidenzia, infatti, il continuo tentativo di effettuare interventi di collocamento appropriati alle necessità dei minori e delle famiglie, flessibili e integrati.

Le considerazioni sugli esiti dei percorsi presentano, nel complesso, una situazione positiva: la maggior parte dei bambini e ragazzi allontanati effettua un percorso migliorativo delle condizioni di partenza e una quota consistente ritorna a vivere nella famiglia di origine.

Questo all'interno di una cornice che mostra un'utenza "in mutamento", in particolare nella direzione di un innalzamento dell'età dei minori accolti e di una crescente presenza di cittadini stranieri. Sono state descritte le implicazioni operative conseguenti ai cambiamenti nel profilo dei minori e delle famiglie e i primi nodi di criticità sono già evidenti, anche dalla presente elaborazione. Il riferimento, in particolare, è al visibile calo degli interventi di affidamento familiare, cui corrisponde un aumento delle risposte di natura comunitaria.

Si ritiene, comunque, che l'investimento sul tema della tutela dei minori, in termini di risorse umane ed economiche, indubbiamente abbia portato risultati evidenti nella direzione del miglioramento delle situazioni di disagio di tanti bambini e famiglie. Occorre proseguire in questa direzione, tenendo presente che nuove sfide si aprono per chi quotidianamente lavora a contatto con le persone in difficoltà.

Si ritiene inoltre fondamentale sollecitare il proseguimento nella puntuale opera di raccolta dei dati sui minori fuori famiglia. A parere della scrivente, documentare la situazione di bambini e ragazzi collocati all'esterno dei nuclei familiari, rappresenta un elemento fondamentale per garantire loro il diritto a crescere in un ambiente idoneo e costituisce, per i politici, gli amministratori e i *field workers* un dovere etico, ancor prima che professionale.

Bibliografia

A.A.V.V. (2008), *Crescere in Emilia Romagna. Secondo rapporto sui servizi e sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza anno 2008*, Bergamo, Junior.

Acquistapace V. e Camisasca E. (2005), *Violenza all'infanzia e capacità genitoriali*, in Di Blasio P. (a cura di) (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli, pp.53-70.

Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (2010), *Dossier 192-2010 La governance delle politiche per la salute e il benessere sociale in Emilia Romagna. Opportunità per lo sviluppo e il miglioramento*, Bologna, Centro stampa regionale, Regione Emilia-Romagna.

Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (2013), *Dossier 233-2013 La qualità del Servizio Sociale territoriale in Emilia Romagna rapporto finale di ricerca*, Bologna, Centro stampa regionale, Regione Emilia-Romagna.

Ainsworth F. e Thoburn J. (2014), *An exploration of the differential usage of residential childcare across national boundaries*, "International Journal of Social Welfare", vol. 23, n.1, pp.16-24.

Akin B. A. (2011), *Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption*, "Children and Youth Services Review", vol. 33, n. 6, pp.999-1011.

Andersson G. (2009), *Foster children: a longitudinal study of placements and family relationships*, "International Journal of Social Welfare" vol.18 n.1, pp. 13-26.

Arad-Davidzon B. e Benbenishty R. (2008), *The role of workers' attitudes and parent and child wishes in child protection workers' assessments and recommendation regarding removal and reunification*, "Children and Youth Services Review", vol.30 n.1, pp 107-121.

Ardesi S. e Filippini S. (2008), *Il Servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche*, Roma, Carocci Faber.

Arnkil T.E. e Seikkula J. (2012), *Metodi dialogici nel lavoro di rete*, Trento, Erickson.

Avanzini B. B. (1998), *Minori, giustizia penale e intervento dei servizi*, Milano, Franco Angeli.

Avanzini B. B. (2003), *Giustizia minorile e servizi sociali. Nuova edizione aggiornata e ampliata*, Milano, Franco Angeli.

Avanzini B. B. (2003), *Bambini coinvolti in famiglie Aids e tutela dei minori*, in Avanzini, B. B. (2003), *Giustizia minorile e servizi sociali. Nuova edizione aggiornata e ampliata*, Milano, Franco Angeli, pp. 366-389.

Balenzano C., Moro G., e Cassibba R. (2013), *Modelli e metodi di valutazione degli interventi per i minori e le famiglie vulnerabili*, "Studi di sociologia" vol.51 n.1, pp. 37-54.

Barth R. P. (1999), *After safety, what is the goal of child welfare services: Permanency, family continuity or social benefit?*, "International Journal of Social Welfare", vol. 8 n.4, pp. 244-252.

Belotti V.(2007), *I dilemmi della deistituzionalizzazione. Chiudere gli istituti non basta*, "Lavoro sociale", vol. 7, n.1, pp. 91-104.

Belotti V. (a cura di) (2009), *Accogliere bambini, biografie, storie e famiglie. Le politiche di cura, protezione e tutela in Italia*. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Belotti V. (a cura di) (2014), *Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31 dicembre 2010*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Belotti V., Milani P., Ius M., Satta C., Serbati S. (2012), *Crescere fuori famiglia. Lo sguardo degli accolti e le implicazioni per il lavoro sociale Regione Veneto*, Venezia, Osservatorio Regionale per le politiche sociali Regione Veneto.

Belotti V., Moretti E., (2011), *L'Italia "minore". Mappe di indicatori sulla condizione e le disuguaglianze nel benessere di bambini e ragazzi*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Bertotti T., *I servizi per la tutela dei minori: evoluzioni e mutamenti*, "Studi Zancan", vol.10 n.7, pp. 229-246.

Better Care Network and UNICEF (2009), *Manual for the measurement of indicators for children in formal care*, New York, Better Care Network

Biancardi M. T. P. (2012), *I sistemi di cura: un panorama italiano tra opportunità e criticità*, "Minorigiustizia", vol. 1/12 pag. 7-28.

Bichi R. (2007), *La conduzione delle interviste nella ricerca sociale*, Roma, Carocci.

Bichi R. e Valtolina G. G. (2005), *Nodi e snodi. Progetti e percorsi di integrazione degli stranieri immigrati*, Milano, Franco Angeli.

Biehal N. e Wade, J. (1996), *Looking back, looking forward: Care leavers, families and change*, "Children and youth services review", vol. 18 n.4, pp. 425-445.

Biehal N. (2007), *Reuniting children with their families: reconsidering the evidence on timing, contact and outcomes*, "British Journal of Social Work", vol. 37 n.5, pp. 807-823.

Boccaccin L. (2001), *Famiglia, comunità e politiche sociali*, in Rossi G. (a cura di) (2001), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Roma, Carocci.

Boccacin L. (2006), *La politica sociale per le famiglie*, in Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero, pp. 213-225.

Boddy J., Statham J., Danielsen I., Geurts E., Join-Lambert H., Euillet S. (2014), *Beyond contact? Policy approaches to work with families of looked after children in four European countries*, "Children & Society", vol.28 n.2, pp. 152-161.

Bolognesi I., Corazza L. (2008), *I minori stranieri non accompagnati. Problematicità educative e prospettive di intervento*, in Regione Emilia-Romagna, Osservatorio Infanzia e Adolescenza (2008) *Strategie per l'accoglienza. L'affidamento omoculturale di bambini e ragazzi in Emilia- Romagna*, Bologna, Centro stampa regionale, Regione Emilia- Romagna.

Bonazzi G.(2006), *Come studiare le organizzazioni*, Bologna, Il Mulino.

Bortoli B. (2011), *Lavoro sociale e tutela dei minori nella storia del social work*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp.72-83.

Bortoli B. (2012), *La costruzione delle competenze del lavoro sociale in ambito minorile*, in Raineri M. L. (a cura di) *La tutela dei minori - Atti del Convegno Riva del Garda 2012*, Trento, Erickson.

Bortoli B. (2013), *I giganti del lavoro sociale. Grandi donne (e grandi uomini) nella storia del welfare 1526-1939. Nuova edizione*, Trento, Erickson.

Bortoli B., Folgheraiter F. (2002), *Voce "Empowerment"*, "Lavoro Sociale", vol. 2, n.2, pp. 273-281.

Bramanti D. (2010), *Le partnership: costruire relazioni fiduciarie e promuovere buone pratiche*, in Boccaccin L. *Le partnership sociali: concettualizzazione ed evidenze empiriche*, "Sociologia e politiche sociali", n.3/2010 pp. 45-68.

Bramanti D. e Carrà E. (2011a), *I servizi di accoglienza residenziale per i minori in Lombardia*, Guerini, Milano.

Bramanti D. e Carrà E. (a cura di) (2011b), *Buone pratiche nei servizi alla famiglia*, Roma, Osservatorio Nazionale sulla famiglia

Broadhurst K., et al. (2010), *Risk, instrumentalism and the humane project in social work: identifying the informal logics of risk management in children's statutory services*, "British Journal of Social Work", vol. 40 n.4, pp. 1046-1064.

Bronfenbrenner U. (1986), *L'ecologia dello sviluppo umano*, Bologna, Il Mulino.

Brook J., McDonald T. P., e Yan, Y. (2012), *An analysis of the impact of the Strengthening Families Program on family reunification in child welfare*, "Children and Youth Services Review", vol. 34 n.4, pp. 691-695.

Bruscaglioni e Gheno (2000), *Il gusto del potere: empowerment di persone ed azienda*, Milano, Franco Angeli.

Burford G. (2010), *Famiglie che partecipano. Per l'inclusione sociale di bambini e ragazzi*, "Lavoro sociale", vol. 10, n. 1, pp. 7-18.

Cabiati E. (2011), *Tutelare i minori prendendosi cura delle loro famiglie: analisi di un'esperienza di auto/mutuo aiuto*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 198-210.

Calcaterra V. (2013), *Il Centro di Ascolto. Analisi relazionale dell'esperienza di Caritas Ambrosiana*, Trento, Erickson.

Calcaterra V. (2014a), *L'affido partecipato. Come coinvolgere la famiglia di origine*, Trento, Erickson.

Calcaterra V. (2014b), *Il portavoce del minore. Manuale operativo per l'advocacy professionale*, Trento, Erickson.

CAM Centro Ausiliario per i problemi minorili (2012), *Nuove sfide per l'affido. Teorie e prassi*, Milano, Angeli.

Camarlinghi R., D'Angella F., Pedroni M., (2012), *Per una tutela dei bambini in quanto figli. Come tenere in gioco la famiglia di origine?*, "Animazione Sociale", n.267/2012, pp. 42-48.

Cameron C. (2014), *Our young people are worse: family backgrounds, educational progression and placement options in public care system*, "European Journal of Social Work", vol. 17 n.1, pp.18-31.

Canali C., Vecchiato T., Whittaker J. (2008), *Conoscere i bisogni e valutare l'efficacia degli interventi per bambini, ragazzi e famiglie in difficoltà*, Padova, Fondazione Zancan.

Canali C., Vecchiato T. (2013), *Le forme dell'affido in Europa: cosa sappiamo degli esiti e delle condizioni di efficacia?*, Padova, Fondazione Zancan.

Canali C., Colombo D., Maluccio A., Milani P., Pine B., Warsh R. (2001), *Figli e genitori di nuovo insieme: la riunificazione familiare*, Padova, Fondazione Zancan.

Cantwell N., Davidson J., Eley S., Milligan I., Quinn R. (2012), *Moving forward: L'attuazione delle Linee guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia di origine*, UK Centre for excellence for looked after children, Scotland.

Carrà E. (2007), *L'affido professionale: tra partnership e rete*, in Rossi G., Boccaccin L., (a cura di) (2007), *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore*, Milano, Franco Angeli.

Cassibba R. (2003), *Attaccamenti multipli*, Milano, Unicopli.

Cassibba R. e Elia L. (2013), *L'affidamento familiare. Dalla valutazione all'intervento*, Roma, Carocci.

Cassibba R. e Antonucci, L. A. (2014), *I legami multipli nei bambini adottati e in affido*, "Minorigiustizia", vol. 4/2014 pp. 34-40.

Cederna G. (a cura di) (2013), *L'Italia sottosopra. I bambini e la crisi*, Roma, Save the children Italia Onlus.

Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza (2009), *Questioni e Documenti, Accogliere bambini, biografie, storie e famiglie. Le politiche di cura, protezione e tutela in Italia. Lavori preparatori alla relazione sullo stato di attuazione della legge 149/01*, Firenze, Istituto Degli Innocenti.

Centro Nazionale di Documentazione e analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza(2013), *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza 2010-2011. Temi e prospettive dai lavori dell'Osservatorio Nazionale per L'infanzia e l'Adolescenza*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Cheng T. C. (2010), *Factors associated with reunification: A longitudinal analysis of long-term foster care*, "Children and Youth Services Review", vol. 32 n.10, pp. 1311-1316.

Childone Europe (2013), *Alternative forms of care for children without an adequate family support: sharing good practices and positive experiences*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Chistolini M. (2014), *Il diritto del figlio di crescere nella propria famiglia e i compiti di sostegno attivati dal Tribunale per i Minorenni* "Minorigiustizia" n. 2/2014, pp. 58-71

Cigoli V. e Scabini, E. (2006), *Relazione familiare: la prospettiva psicologica*, in Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero, pp. 13-45.

Cirillo S. e Cipolloni M.V. (1994), *L'assistente sociale ruba i bambini?* Milano, Raffaello Cortina.

Cirillo S. e Di Blasio P. (1989), *La famiglia maltrattante: diagnosi e terapia*. Milano, Cortina.

CISMAI – Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia (2001), *Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia*, in www.cismai.org.

Cole M. A. e Caron S. L. (2010), *Exploring factors which lead to successful reunification in domestic violence cases: Interviews with caseworkers*, "Journal of family violence", vol. 25 n.3, pp. 297-310.

Colombo D. (2011), *Mutamenti nelle responsabilità e gestione dei servizi per minori e famiglia*, "Studi Zancan", n.1/11 pp. 52-62.

Colombo D. (2012), *I professionisti del servizio sociale, il management e l'evidence based practice*, "Studi Zancan", n.2/2012 pp. 114-119.

Colombo M. (2010), *Dispersione scolastica e politiche per il successo formativo. Dalla ricerca sugli early school leaver alle proposte di innovazione*. Trento, Erickson.

Colombo M. (2011), *Contrastare la dispersione scolastica nelle politiche locali*, "Autonomie locali e servizi sociali", vol. 34 n.2, pp. 169-183.

Colton M., Roberts S. e Williams M. (2008), *The recruitment and retention of family foster-carers: An international and cross-cultural analysis*, "British Journal of Social Work", vol. 38 n.5, pp. 865-884.

Comelli I. e Iafrate R. (2012), *L'affido familiare: una rassegna ragionata delle pubblicazioni nazionali*, "Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza" n.3/2012, pp.5-34.

Connell C. M. Katz K. H., Saunders L., e Tebes J. K. (2006), *Leaving foster care—the influence of child and case characteristics on foster care exit rates*, “Children and Youth Services Review”, vol. 28 n.7, pp. 780-798.

Corbetta P. (1999), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, Bologna, Il Mulino.

Corbetta P., Gasperoni G. e Pisati M. (2001), *Statistica per la ricerca sociale*, Bologna, Il Mulino

Corradini F. e Corradini S., (2012) *Riprendere in mano la propria storia. Il gruppo di auto mutuo aiuto di famiglie d’origine a Modena*, “Animazione Sociale”, n. 267/2012 pp. 58-68.

Costa M. (2013), *A comparative European analysis of national experiences of children in alternative care*, in Childone Europe (2013), *Alternative forms of care for children without an adequate family support: sharing good practices and positive experiences*, Firenze, Istituto degli Innocenti, pp. 19-25.

Courtney M. E. (1995), *Reentry to foster care of children returned to their families*, “The Social Service Review”, vol. 69 n.2, pp. 226-241.

Courtney M. E. e Wong, Y. L. I. (1996), *Comparing the timing of exits from substitute care*, “Children and Youth Services Review”, vol. 18 n.4, pp. 307-334.

Courtney M. E., Piliavin I. e Wright B. R. E. (1997), *Transitions from and returns to out-of-home care*, “The Social Service Review”, vol. 71 n.4, pp. 652-667.

Courtney M. E., Piliavin I., Grogan-Kaylor A. e Nesmith A. (2001), *Foster youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care*. “Child welfare”, vol. 80 n.6, pp.685-718.

Courtney M. E. e Dworsky A. (2006), *Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the USA*, “Child & family social work”, vol. 11 n.3, pp. 209-219.

Crivillè A. (1995), *Genitori violenti, bambini maltrattati. L'operatore sociale di fronte alla famiglia del bambino maltrattato*, Napoli, Liguori.

Damman J. L. (2014), *Better practices in parent engagement: lessons from the USA and England*, “European Journal of Social Work”, vol. 17 n.1, pp. 32-44.

Davis I. P., Landsverk J., Newton R. e Ganger W. (1996), *Parental visiting and foster care reunification*, “Children and Youth Services Review”, vol. 18 n.4, pp. 363-382.

Delfabbro P. H., Barber J. G. e Cooper L. (2002), *Children entering out-of-home care in South Australia: Baseline analyses for a 3-year longitudinal study*, "Children and Youth Services Review", vol, 24 n.12, pp. 917-932.

Dellavalle M. (2012), *Valutare e sostenere la genitorialità in contesti interculturali: la prospettiva del servizio sociale*, "Minorigiustizia", n. 2/2012 pp. 71-79.

Di Blasio P. (a cura di), (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli.

Dominelli L. (2005), *Il servizio sociale. Una professione che cambia*, Trento, Erickson.

Donati P. (2006a), *Manuale di sociologia della famiglia*, Roma, Laterza.

Donati P. (2006b), *Relazione familiare: la prospettiva sociologica*. In E. Scabini, G. Rossi (a cura di), *Le parole della famiglia*, Milano, Vita e Pensiero, pp. 47-76.

Donati P. (2009), *Teoria relazionale della società*, Angeli, Milano.

Donati P. (2011), *Tutela dei minori e nuove transizioni familiari*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 13-52.

Donati P. (2012), *Quali politiche familiari in Italia? Il piano nazionale e la proposta del family mainstreaming*, in Osservatorio Nazionale sulla famiglia, Donati P. (a cura di) (2012), *La famiglia in Italia. Sfide sociali e innovazioni nei servizi*, Roma, Carocci, pp. 3-29.

Donati P. (2013), *Sociologia della relazione*, Il Mulino, Bologna.

Donati P. e Di Nicola P. (2006), *Lineamenti di sociologia della famiglia. Nuova edizione aggiornata*, Roma, Carocci.

Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson.

Downie J., Hay D., Hislop A., Horner B., Wichmann H. (2010), *Children living with their grandparents: resilience and wellbeing*, "International Journal of Social Welfare", 19/2010, pp. 8-22, trad. it *Abito dai nonni. Pro o contro l'affidamento omofamiliare*, "Lavoro Sociale", vol. 11 n.2, pp.179-198.

Ebers M. (1995), *La formazione delle culture organizzative*, in S. Bacharach, P. Gagliardi e B. Mundell (a cura di), *Il pensiero organizzativo europeo*, pp. 169-212.

Esposito T., Trocmé N., Chabot M., Collin-Vézina D., Shlonsky A. e Sinha, V. (2014). *Family reunification for placed children in Québec, Canada: A longitudinal study*, "Children and Youth Services Review", n. 44/2014, pp. 278-287.

Eurochild (2010), *Children in alternative care – National Surveys 2nd edition January 2010*, Brussels, Eurochild.

EveryChild (2009), *Missing: children without parental care in international development policy*, London, EveryChild.

Fadiga L. (2008), *L'affidamento familiare come strumento per l'accoglienza dei minori in difficoltà*, "Minorigiustizia", n. 4/2008, pp. 51-73.

Farmer E. (1996), *Family reunification with high risk children: Lessons from research*, "Children and Youth Services Review", vol. 18 n.4, pp. 403-424.

Farmer E., Lipscombe J. e Moyers S. (2005), *Foster carer strain and its impact on parenting and placement outcomes for adolescents*. "British Journal of Social Work", vol. 35 n.2, pp.237-253.

Farmer E. (2009a), *How do placements in kinship care compare with those in non-kin foster care: placement patterns, progress and outcomes?*, "Child & Family Social Work", vol. 14 n.3, pp.331-342.

Farmer E. (2009), *Reunification with birth families*, in G. Schofield e J. Simmonds (a cura di), *The Child placement Handbook. Research, policy and practice* London, British Association for Adoption & Fostering, 2009 trad. it. *Figli di nuovo a casa. Il rientro in famiglia dei minori allontanati*, "Lavoro Sociale", vol. 10, n. 2, pp. 173-193.

Farmer E. (2010), *What factors relate to good placement outcomes in kinship care?*, "British Journal of Social Work", vol. 40, n.2, pp. 426-444.

Farmer E. e Wijedasa D. (2013), *The reunification of looked after children with their parents: What contributes to return stability?*, "British Journal of Social Work", vol. 43, n.8, pp. 1611-1629.

Farmer E. (2014), *Improving reunification practice: Pathways home, progress and outcomes for children returning from care to their parents*, "British Journal of Social Work", vol. 44 n. 2, pp. 348-366.

Favaloro M., *Dare un senso all'allontanamento oggi in Italia. Perché è ancora così difficile?* "Animazione Sociale", n. 267/2012 pp.48-57.

Featherstone B., Morris K. e White S. (2013), *A marriage made in hell: Early intervention meet child protection*, "British Journal of Social Work", (ahead-of-print) pp. 1-15.

Featherstone B., Morris K. e White S. (2014), *Re-imagining child protection. Towards humane social work with families*, Bristol, Policy Press.

Ferguson H. (2010), *Walks, home visits and atmospheres: Risk and the everyday practices and mobilities of social work and child protection*, "British Journal of Social Work", vol. 40 n.4, pp. 1100-1117.

Ferguson H. (2014), *What social workers do in performing child protection work: evidence from research into face-to-face practice*, "Child & Family Social Work", (ahead-of-print), pp. 1-12.

Ferraris G. (2003), *Il bambino figlio della tossicodipendenza*, in Avanzini, B. B. (2003), *Giustizia minorile e servizi sociali. Nuova edizione aggiornata e ampliata*, Milano, Franco Angeli, pp. 349-365.

Festinger T. (1996), *Going home and returning to foster care*, "Children and youth services review", vol. 18 n.4, pp. 383-402.

Folgheraiter F. (1998), *Teoria e metodologia del servizio sociale*, Angeli, Milano.

Folgheraiter F. (2000), *L'utente che non c'è. Lavoro di rete e empowerment nei servizi alla persona*, Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2003), *La liberalizzazione dei servizi sociali*, Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2004), *Voce "Capitale Sociale"*, "Lavoro Sociale", vol. 4, n. 1, pp. 133-140.

Folgheraiter F. (2006), *La cura delle reti. Nel welfare delle relazioni (oltre i piani di zona)* Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2007), *La logica sociale dell'aiuto. Fondamenti per una teoria relazionale del welfare* Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2009), *Saggi di welfare*, Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2011), *La grammatica del welfare*, Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2012a), *Sorella crisi. La ricchezza di un welfare povero*, Trento, Erickson.

Folgheraiter F. (2012b), *The mystery of social work*, Trento, Erickson.

- Francis J., Kendrick A., e Poso T. (2007), *On the margin? Residential child care in Scotland and Finland*, "European Journal of Social Work", vol. 10 n.3, pp. 337-352.
- Fraser M. W., Walton E., Lewis R. E., Pecora P. J., e Walton, W. K. (1996), *An experiment in family reunification: Correlates of outcomes at one-year follow-up*, "Children and Youth Services Review", vol. 18 n.4, pp. 335-361.
- Fuentes M. J., Salas M. D., Bernedo I. M. e García-Martín, M. A. (2014), *Levels of burden and satisfaction among Spanish foster carers*. "European Journal of Social Work", (ahead-of-print), pp. 1-14.
- Gardini M. P., (2003), *Le conseguenze psicologiche per adulti e minori nei casi di separazione e divorzio*, in Avanzini, B. B. (2003), *Giustizia minorile e servizi sociali. Nuova edizione aggiornata e ampliata*, Milano, Franco Angeli, pp. 199-211.
- Geurts E. M., Boddy J., Noom M. J., e Knorth E. J. (2012), *Family-centred residential care: the new reality?*, "Child & Family Social Work", vol. 17 n. 2, pp. 170-179.
- Gilbert N. (2012), *A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results*, "Children and Youth Services Review", vol. 34 n.3, 532-536.
- Giovannetti M. (a cura di) (2014), *I minori stranieri non accompagnati. V Rapporto ANCI*, Roma.
- Gozzoli C. e Regalia C. (2005), *Migrazioni e famiglie: percorsi, legami, interventi psicosociali*, Bologna, il Mulino.
- Gozzoli C. e Regalia C. (2006), *Cura dei legami familiari nella migrazione*, in Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero, pp.155-167.
- Greco O., Comelli I. e Iafrate R. (2011), *Tra le braccia un figlio non tuo. Operatori e famiglie nell'affidamento di neonati*, Milano, Angeli.
- Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2014), *I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia. 7° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2013-2014*, Roma, Arti Grafiche Agostini
- Harden B. J. (2004), *Safety and stability for foster children: A developmental perspective*. "The Future of Children", vol. 14, n.1, pp. 31-47.
- Hatch M. J. (1999), *Teoria dell'organizzazione*, Bologna, Il Mulino.

Holland S. e Crowley A. (2013), *Looked-after children and their birth families: using sociology to explore changing relationships, hidden histories and nomadic childhoods*. "Child & Family Social Work", vol. 18, n.1, pp. 57-66.

Holtan A. (2008), *Family types and social integration in kinship foster care*, "Children and Youth Services Review", vol. 30 n. 9, pp. 1022-1036.

Houston S. (2014), *Assessing parenting capacity in child protection: towards a knowledge-based model*, "Child & Family Social Work", (ahead-of-print), pp. 1-11.

IFCO, SOS-Kinderdof e FICE (2007), *Quality 4 children Standards*, in www.quality4children.info ultimo accesso 25/02/2015.

Istituto degli Innocenti (2009), *Diritti in crescita. Terzo – quarto rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

Jones K. Cooper B. e Ferguson H.(2009), *Lavoro per bene. Buone pratiche nel servizio sociale*, Trento, Erickson.

Jones L. (1998), *The social and family correlates of successful reunification of children in foster care*, "Children and youth services review", vol. 20, n.4, pp. 305-323.

Jones R. et al. (2005), *Factors associated with outcomes for looked -after children and young people: a correlates review of the literature*, "Child Care, Health and Development", vol. 37 n.5, pp. 613-622.

Kendrick A. (2013), *Relations, relationships and relatedness: residential child care and the family metaphor*,. "Child & Family Social Work", vol. 18, n.1, pp. 77-86.

Kimberlin S. E., Anthony E. K. e Austin M. J. (2009), *Re-entering foster care: Trends, evidence, and implications*, " Children and Youth Services Review", vol. 32, n.4, pp. 471-481.

Knorth E. J., Harder A. T., Zandberg T. e Kendrick A. J. (2008), *Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care*, "Children and Youth Services Review", vol. 30, n.2, pp. 123-140.

Khoo E. e Skoog V. (2014), *The road to placement breakdown: Foster parents' experiences of the events surrounding the unexpected ending of a child's placement in their care*, "Qualitative Social Work", vol. 13, n.2, pp. 255-269.

Landsverk J., Davis I., Ganger W., Newton R. e Johnson, I. (1996), *Impact of child psychosocial functioning on reunification from out-of-home placement*, "Children and Youth Services Review", vol. 18, n.4, pp. 447-462.

Lee B. R., Hwang J., Socha K., Pau T. e Shaw T. V. (2013), *Going Home Again: Transitioning Youth to Families After Group Care Placement*, "Journal of Child and Family Studies", vol.22, n.4, pp. 447-459.

Lietz C. A. e Hodge D. R. (2011), *Spirituality and child welfare reunification: A narrative analysis of successful outcomes*, "Child & Family Social Work", vol. 16, n.4, pp. 380-390.

Lombardi S., Visconti A., Agnetti G. e Vadilonga F. (2014), *Il sostegno della genitorialità fragile: un modello di prevenzione rivolto a genitori con problemi di salute mentale*. "Minorigiustizia", n. 4/2014, pp. 263-276.

Long J. e Ricucci R. (2013), *Torino e gli affidamenti familiari in contesti migratori*, "Minorigiustizia", n. 2/2013 pp. 291-299.

López M. e Del Valle J. F. (2013), *The waiting children: pathways (and future) of children in long-term residential care*, "British Journal of Social Work", (ahead-of-print), pp. 1-17.

López M., Del Valle J. F., Montserrat C. e Bravo, A. (2013), *Factors associated with family reunification for children in foster care*, "Child & Family Social Work", vol. 18, n.2, pp. 226-236.

López M., Koopmans A.C., Knorth E., Witteman C., Benbenishty R., Arad-Davidzon B., Del Valle J., Spratt T., Hayes D. e Devaney J., (2013c) *L'atteggiamento degli operatori nelle questioni legate all'infanzia e all'adolescenza e il loro impatto sulla valutazione del rischio e sulle decisioni di allontanamento: un confronto tra Paesi*, in Canali C. e Vecchiato T., (2013) *Le forme dell'affido in Europa: cosa sappiamo degli esiti e delle condizioni di efficacia?*, Padova, Fondazione Zancan.

Lutman E. e Farmer E. (2013), *What contributes to outcomes for neglected children who are reunified with their parents? Findings from a five-year follow-up study*, "British Journal of Social Work", vol.43, n.3, pp. 559-578.

Macario G., (a cura di) (2008), *Dall'Istituto alla casa: l'evoluzione dell'accoglienza all'infanzia nell'esperienza degli Innocenti*, Roma, Carocci Faber.

Maci F. (2011), *Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference*, Trento, Erickson.

Malet M. F., Mcsherry D., Larkin E., Kelly G., Robinso, C. e Schubotz D. (2010), *Young children returning home from care: the birth parents' perspective*, "Child & Family Social Work", vol. 15, n.1, pp. 77-86.

Maltempi L. (2005), *Le famiglie alcoliste*, in Di Blasio P. (a cura di), (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli, pp. 203-219.

Maluccio A. N., Abramczyk L. W. e Thomlison B. (1996), *Family reunification of children in out-of-home care: Research perspectives*, "Children and Youth Services Review", vol. 18, n.4, pp. 287-305.

Maluccio A. N. e Ainsworth F. (2006), *Family foster care: development or decline*, "Adoption & Fostering", vol. 30, n.4, pp. 20-25.

Manoukian Olivetti F. (1998), *Produrre servizi. Lavorare con oggetti immateriali*, Bologna, Il Mulino.

Manoukian Olivetti F. (2011), *La crisi dei servizi dell'area "tutela minori"*, "Minorigiustizia", n. 3/2011 pp. 201- 211.

Marsh J. C., Ryan J. P., Choi S. e Testa M. F. (2006), *Integrated services for families with multiple problems: Obstacles to family reunification*, "Children and Youth Services Review", vol. 28, n.9, pp. 1074-1087.

Martini N. (2008), *Migrazione e adolescenza: la doppia crisi*, in Regione Emilia-Romagna, Osservatorio Infanzia e Adolescenza (2008), *Strategie per l'accoglienza. L'affidamento omoculturale di bambini e ragazzi in Emilia- Romagna*, Bologna, Centro stampa regionale, Regione Emilia- Romagna.

Marzotto C. (2006), *La mediazione nelle relazioni familiari*, in Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero, pp. 243-253.

Marzotto C. e Bonadonna M., (2011), *La mediazione familiare i gruppi di parola per figli di genitori separati: accompagnare la riorganizzazione dei legami familiari*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 243-264.

Maurizio R. (a cura di) (2007), *Dare una famiglia a una famiglia. Verso una nuova forma di affido*, Torino, EGA Editore.

Maurizio R. (2010), *I fattori protettivi nelle coppie genitoriali con figli disabili*, "Minorigiustizia", n. 3/2010 pp. 64-74.

Mazzoleni C. (2004), *Empowerment familiare. Il lavoro psicosociale integrato per promuovere benessere e competenze*, Trento, Erickson.

Meezan W. e McBeath B. (2008), *Market-based disparities in foster care outcomes*, "Children and Youth Services Review", vol. 30, n.4, pp. 388-406.

Mengoli G. (2013), *I minori stranieri non accompagnati a livello nazionale e regionale*, in www.regione.emilia-romagna.it/sociale ultimo accesso 28/04/2015.

Merritt D. H. (2008), *Placement preferences among children living in foster or kinship care: A cluster analysis*, "Children and Youth Services Review", vol. 30, n.11, pp. 1336-1344.

Milani L. (2005), *Crescere con genitori che abusano di sostanze*, in Di Blasio P. (a cura di), (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli, pp. 185-201.

Miller K. A., Fisher P. A., Fetrow B. e Jordan K. (2006), *Trouble on the journey home: Reunification failures in foster care*, "Children and Youth Services Review", vol. 28, n.3, pp. 260-274.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2009), *Quaderni della ricerca sociale 9. Bambini fuori dalla famiglia di origine. Dimensioni, caratteristiche, sistema di raccolta dati*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2012), *Quaderni della ricerca sociale 26. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31.12.2011. Rapporto finale* Firenze, Istituto degli Innocenti.

Ministero del Lavoro e delle politiche Sociali (2011), *Quaderni della ricerca sociale 12. Risc – Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo*, Padova, Fondazione E. Zancan.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Giustizia (2014) *Terza relazione sullo stato di attuazione della Legge 149/2001. Giugno 2013*, Roma

Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, LabRIEF, Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell' Università degli Studi di Padova (2014), *Parole nuove per l'affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie*, Napoli, Le Penseur.

Miragoli S. (2005), *Genitori devianti e antisociali*, in Di Blasio P. (a cura di), (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli, pp. 169-184.

Mitchell M. B., Kuczynski L., Tubbs C. Y. e Ross, C. (2010), *We care about care: Advice by children in care for children in care, foster parents and child welfare workers about the transition into foster care*. "Child & Family Social Work", vol. 15, n.2, pp. 176-185.

Morgan G. (2002), *Images. Le metafore dell'organizzazione*, Milano, Franco Angeli.

Moro A. C. (2008), *Manuale di diritto minorile*, Bologna, Zanichelli.

Moro G. (2011), *L'esclusione: condizione estrema della vulnerabilità sociale*, "Minorigiustizia", n. 1/2011 p. 21-26.

Morris K. (2008), *Decidere con le famiglie. Esperienze internazionali nella tutela minorile*, "Lavoro Sociale", vol.8, n. 3, pp. 325-332.

Morris K. et al. (2008), *Think families: a literature review of whole family approach*, Social Exclusion Task Force, London.

Moscatelli M. (2013), *La valutazione della qualità relazionale. Come cambiano le organizzazioni che investono sulle relazioni*, Milano, Vita e Pensiero.

Moyers S., Farmer E. e Lipscombe J. (2006), *Contact with family members and its impact on adolescents and their foster placements*, "British Journal of Social Work", vol. 36, n.4, pp. 541-559.

Musi E. (2012), *Legami che liberano. Quando la relazione tra genitori in carcere e figli è occasione di crescita e libertà?* "Minorigiustizia", n.3/2012, 195-203.

Normann R. (1985), *La gestione strategica dei servizi*, Milano, Etas.

Occhiogrosso F. (2005), *L'adozione mite due anni dopo*, "Minorigiustizia", n.3/2005, pp. 149-172.

Olivetti Manoukian F. (1998), *Produrre servizi. Lavorare con oggetti immateriali*, Il Mulino, Bologna.

Oriol-Granado X., Sala-Roca J. e Guiu G. F. (2014), *Juvenile delinquency in youths from residential care*, "European Journal of Social Work", (ahead-of-print), 1-17.

Osservatorio Nazionale sulla Famiglia (2006), *Buone pratiche e servizi innovativi per la famiglia*, Milano, Franco Angeli.

Osservatorio Nazionale sulla famiglia (2012), *La famiglia in Italia. Sfide sociali e innovazioni nei servizi*, Roma, Carocci.

Paltrinieri F., Michielli M. (a cura di) (2014), *Fotografia del sociale. Uno sguardo alla situazione italiana ed emiliano-romagnola*, Bologna, Centro stampa Regione Emilia-Romagna.

Pazé P. (2007), *Dove va l'affido, l'affido a lungo termine e altre questioni*, "Minorigiustizia", n.2/2007, pp. 222-239.

Pisati M. (2002), *Nelle stime non c'è certezza. Uso, abuso e non uso dell'inferenza statistica nella ricerca sociale*, "Rassegna italiana di sociologia", vol. 43, n.1, pp.115-142.

Poggi A. (2007), *Istruzione, formazione e servizi alla persona tra Regioni e comunità nazionale*, Torino, Giappichelli.

Poirier M. A., Simard M. e Vachon J. (1998), *Placement en famille d'accueil. Etude sur les variables associées aux contacts entre l'enfant placé et ses parents*, "Service Social", vol.47, n.3-4, pp. 15-136.

Pösö T., Skivenes M. e Hestbæk, A. D. (2013), *Child protection systems within the Danish, Finnish and Norwegian welfare states—time for a child centric approach?*, "European Journal of Social Work", (ahead-of-print), pp. 1-16.

Prandini R. (2006), *I servizi relazionali per la famiglia*, in Scabini E. Rossi G. (a cura di) (2006) *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero, pp.199-212.

Procaccia R., (2005), *Psicopatologia e genitorialità*, in Di Blasio P. (a cura di), (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Milano, Unicopli, pp. 145-167.

Provincia di Bologna – Assessorato alla Sanità e Servizi Sociali (2008) *Formazione e ricerca sui bambini e ragazzi accolti in affido e comunità*, Bologna, Il Profumo delle parole.

Raineri M. L. (2005), *L'assessment nei servizi sociali. La valutazione iniziale negli interventi di aiuto e controllo*, Trento, Erickson.

Raineri M.L. (2010), *Comunità per minori e famiglie d'origine. Chi pensa ai genitori?*, "Lavoro Sociale", vol. 10, n. 2, pp. 249-265.

Raineri M. L. (2011), *Il valore delle conoscenze esperienziali*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 87-101.

Raineri M.L. (2013), *Linee guida e procedure di servizio sociale*, Trento, Erickson.

Raineri M.L., Calcaterra V. (2012), *Verso un affidamento partecipato. Alla ricerca di strategie efficaci*, "Lavoro Sociale", vol. 12, n. 1, pp. 93-115.

Regione Emilia-Romagna, Osservatorio Infanzia e Adolescenza (2008) *Strategie per l'accoglienza. L'affidamento omoculturale di bambini e ragazzi in Emilia- Romagna*, Bologna, Centro stampa regionale, Regione Emilia- Romagna.

Regione Emilia Romagna – Assessorato alle Politiche Sociali (2013a), *Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso*, Bologna, Centro Stampa della Regione Emilia Romagna.

Regione Emilia Romagna – Assessorato alle Politiche Sociali (2013b), *Il sostegno alla genitorialità oggi. Pensare e agire le alleanze educative nella comunità* Bologna, Centro Stampa della Regione Emilia Romagna.

Regione Toscana (2006), *I percorsi dell'affidamento in Toscana: dal sostegno alla genitorialità alla tutela di bambini e ragazzi* Firenze, Istituto degli Innocenti.

Regione Toscana, Istituto degli Innocenti (2012), *Bambini e ragazzi in Toscana. A partire dai dati, fuori dagli stereotipi*, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Regione Veneto (2013), *Coinvolti di diritto. La voce di bambini e ragazzi nei percorsi di cura e protezione* Bassano del Grappa.

Ricci S. e Spataro C. (2006), *Una famiglia anche per me: dimensioni e percorsi educativi nelle comunità familiari per minori*, Trento, Erickson.

Rodotà S., (2014) *Per una nuova stagione dei diritti*, "Animazione Sociale", n. 287/2014, pp. 3-11.

Roose R., Roets G. e Schiettecat T. (2014), *Implementing a strengths perspective in child welfare and protection: a challenge not to be taken lightly*, "European Journal of Social Work", vol. 17, n.1, pp. 3-17.

Rossi G. (a cura di) (2001), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Roma, Carocci.

Rossi G. (2011), *Servizi e interventi sociali per le famiglie e con le famiglie lungo il ciclo di vita*, in Bramanti D., Carrà E. (a cura di) (2011b) *Buone pratiche nei servizi alla famiglia*, Roma, Osservatorio Nazionale sulla famiglia.

Rossi G., Boccaccin L., (a cura di) (2007), *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore*, Milano, Franco Angeli.

- Ryan J. P., Garnier P., Zyphur M. e Zhai, F. (2006), *Investigating the effects of caseworker characteristics in child welfare*, "Children and Youth Services Review", vol. 28, n.9, pp. 993-1006.
- Saraceno C. e Naldini M. (2007), *Sociologia della famiglia*, Bologna, Il Mulino.
- Saviane Kaneklin L. e Comelli I. (2013), *L'affido familiare. Sguardi e orizzonti dell'accoglienza*, Milano, Vita e Pensiero.
- Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, Milano Vita e pensiero.
- Scabini E. e Rossi G. (a cura di) (2014), *Allargare lo spazio familiare: adozione e affido. Studi interdisciplinari sulla famiglia n. 27*, Milano, Vita e Pensiero.
- Scivoletto C., Orlandini S. (2011), *I minori non accompagnati e i significati dell'accoglienza*. "Minorigiustizia", n.1/2011, pp. 81-96.
- Schofield G. e Beek M. (2009), *Growing up in foster care: providing a secure base through adolescence*, "Child & Family Social Work", vol. 14, n.3, pp. 255-266.
- Serbati S. e Milani P. (2013), *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*, Roma, Carocci.
- Shaw T. (2006), *Reentry into the foster care system after reunification*, "Child and Youth Services Review", vol. 28, n.11, pp. 1375-1390.
- Shaw T. (2010), *Reunification from foster care: Informing measures over time*, "Child and Youth Services Review", vol. 32, n.10, pp. 475-481.
- Soldevila A., Peregrino A., Oriol X. e Filella, G. (2013), *Evaluation of residential care from the perspective of older adolescents in care. The need for a new construct: optimum professional proximity*, "Child & Family Social Work", vol. 18, n.3, pp. 285-293.
- SOS Children, ISS Servizio Sociale Internazionale (2009), *Linee guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia di origine*, Innsbruck, Austria, SOS Villaggi dei bambini internazionale.
- Spath R. (2010), *Ricerca e riunificazione familiare: metodi e prospettive future*, "Studi Zancan", n. 5/10, pp. 156-162.
- Steinberg D. (2011), *Il piacere di condividere. Mutuo aiuto e lavoro sociale professionale*, "Lavoro Sociale", vol.11, n.1, pp.53-66.

Taylor C. (2006), *Narrating significant experience: reflective accounts and the production of self knowledge*, "British Journal of Social Work", vol. 36, n.2, pp. 189-206.

Taylor C., White S. (2005), *Ragionare I casi. La pratica della riflessività nei servizi sociali e sanitari*, Erickson, Trento.

Terling T. (1999), *The efficacy of family reunification practices: Reentry rates and correlates of reentry for abused and neglected children reunited with their families*, "Child abuse & neglect", vol. 23, n.12, pp. 1359-1370.

Thoburn J. (2007), *Globalisation and child welfare: Some lessons from a cross-national study of children in out-of-home care*, vol. 228, School of Social Work and Psychosocial Studies, University of East Anglia.

Thoburn J. (2010), *Achieving safety, stability and belonging for children in out-of-home care. The search for 'what works' across national boundaries*, "International Journal of Child and Family Welfare", vol. 12, n.1-2, pp. 34-48.

Thoburn J. (2010), *L'uso dei dati amministrativi nella valutazione transnazionale dei servizi per bambini a rischio*, "Studi Zancan", n. 5/10, pp. 124-132.

Thoburn J. (2012), *Achieving Successful Returns from Care: What Makes Reunification Work*, "British Journal of Social Work", vol. 42, n.5, pp. 995-997.

Thoburn J., Robinson J. e Anderson B. (2012), *Returning children home from public care*. "Research Review", n.42/2012, pp.1-19.

Trabucchi A., (2009) *Istituzioni di diritto civile*, Padova, Cedam.

Tuggia M., (2014), *Alle comunità educative bastano tre mura. Cinque prospettive di cambiamento per le comunità educative per minori*, "Animazione Sociale", n. 285/2014, pp.82-91.

Unicef, (2009,) *Manual for the measurement of indicators for children in formal care*, New York, Better Care Network.

Valtolina G.G. (2011), *Senza famiglia: la condizione dei minori stranieri non accompagnati in Italia*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 357-388.

Valtolina G. G. e Scabini E. (2000), *Famiglia e disabilità*, Milano, Angeli.

Valtolina G. G. e Marazzi A. (a cura di) (2006), *Appartenenze multiple: l'esperienza dell'immigrazione nelle nuove generazioni*, Milano, Franco Angeli.

Vanderfaeillie J., Damen H., Pijnenburg H., Bergh P. e Van Hoen F. (2014), *Foster care assessment: an exploratory study of the placement assessment process in Flanders and the Netherlands*. *Child & Family Social Work*, (ahead-of-print), pp. 1-11.

Van Hoen, F., Vanderfaeillie, J., Vanschoonlandt, F., De Maeyer, S., Stroobants, T. (2014), *Explorative study into support needs of caregivers in short-term foster care regarding problem behaviour and dealing with biological parents*. "European Journal of Social Work", (ahead-of-print), 1-17.

Van Houte S., Bradt L., Vandebroek M. e Bouverne-De Bie M. (2014), *Parent-worker relationships in child welfare social work: a Belgian case study*. "European Journal of Social Work", vol. 17, n.1, 45-57.

Van Santen E. (2010), *Predictors of exit type and length of stay in non-kinship family foster care—The German experience*, "Children and Youth Services Review", vol. 32, n.10, pp.1211-1222.

Vanschoonlandt F., Vanderfaeillie J., Van Hoen F., De Maeyer S. e Andries C. (2012), *Kinship and non-kinship foster care: Differences in contact with parents and foster child's mental health problems*. "Children and Youth Services Review", vol. 34, n.8, pp.1533-1539.

Verrastro V. (2006), *Strategie e interventi in psicologia clinica dello sviluppo*, Milano Franco Angeli.

Wade J., Biehal N., Farrelly N. e Sinclair I. (2010), *Maltreated children in the looked after system: a comparison of outcomes for those who go home and those who do not*, Social Policy Research Unit, University of York.

Weick K.E. (1997), *Senso e significato nell'Organizzazione*, Milano, Cortina.

Wells K. e Guo S. (1999), *Reunification and reentry of foster children*, "Children and Youth Services Review", vol. 21, n.4, pp. 273-294.

Williams F. (2004), *Rethinking families*, London, Calouste Gulbenkian Foundation.

World Health Organisation (2006), *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generative evidence*, Geneve, WHO, trad. it *Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi* a cura dell'Assessorato della Sanità e Politiche socio-sanitarie del Comune di Ferrara.

Yampolskaya S., Sharrock P., Armstrong M. I., Strozier A., Swanke J. (2014), *Profile of children placed in out-of-home care: Association with permanency outcomes*. "Children and Youth Services Review", vol. 36, n.4, pp. 195-200.

Zanfrini L. (2004), *Sociologia delle migrazioni*, Roma, Laterza.

Zullo F., Bastianoni P. e Taurino A., (2008) *La deistituzionalizzazione dei bambini e degli adolescenti in una prospettiva psicodinamica e psicosociale*, in Centro Nazionale di documentazione analisi per l'infanzia e l'adolescenza *Bambini e comunità residenziali*, Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza n. 3, 2008.

Zullo F. (2011), *Uscire dall'assistenza e costruire resilienza. Auto/mutuo aiuto, cittadinanza attiva e lavoro di rete con giovani adulti*, in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (2011), *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*, Trento, Erickson, pp. 441-457.

Sitologia

www.bettercarenetwork.org ultimo accesso 15/04/2015

www.childoneeurope.org ultimo accesso 25/03/2015

www.cismai.it u.a. ultimo accesso 15/04/2015

www.eurochild.org u.a. ultimo accesso 28/04/2015

www.everychild.org u.a. ultimo accesso 20/03/2015

www.gruppocrc.net ultimo accesso 20/03/2015

www.lavoro.gov.it ultimo accesso 23/04/2015

www.minori.it ultimo accesso 02/05/2015

www.quality4children.org ultimo accesso 25/02/2015

www.regione.emilia-romagna.it ultimo accesso 02/05/2015

www.regione.veneto.it ultimo accesso 15/03/2015

www.saluter.it ultimo accesso 28/04/2015

www.savethechildren.it ultimo accesso 15/04/2015

www.tavolonazionaleaffido.it ultimo accesso 15/04/2015

www.tutoreminori.regione.veneto.it ultimo accesso 15/03/2015

www.unicef.it ultimo accesso 15/04/2015

Appendice metodologica

I dati a disposizione per l'analisi erano contenuti in 9 archivi informatici su file excel, suddivisi in: prese in carico, problematiche, segnalazioni (seguite da prese in carico), nuclei, componenti dei nuclei familiari, affidi e strutture, provvedimenti, minori vittima di violenze, interventi, operatori (disponibile solo per i servizi Sisam).

Preparazione dei file per l'analisi

E' stata effettuata un'analisi di ciascun file, sono state eliminate le situazioni doppie o incongruenti e le variabili presenti, quando troppo numerose, sono state raggruppate in categorie più ampie, allo scopo di creare variabili dicotomiche (cui assegnare valore 0/1 in base alla presenza/assenza).

Di seguito si descrivono le operazioni di raggruppamento delle differenti variabili.

ARCHIVIO 0 Prese in carico

Il file contiene informazioni relative a sesso, anno di nascita, Paese di nascita, cittadinanza, motivo termine della presa in carico, inoltre è indicato se il minore è orfano o nomade.

Sono presenti 93 Paesi di nascita e 105 tipologie di cittadinanza.

I Paesi di nascita sono stati raggruppati in: Italia, Europa, America, Africa, Asia, apolide.

La cittadinanza è stata raggruppata in: italiana, europea, americana, africana, asiatica, apolide.

La variabile *motivo termine della presa in carico* comprende 9 stati, che sono stati raggruppati in 6 variabili, tra parentesi si indicano le variabili di partenza:

- Uscita/abbandono da parte dell'utente (abbandono da parte dell'utente, uscita richiesta dall'utente)
- Altro motivo uscita (altro motivo uscita, uscita richiesta da altri)
- Conclusione intervento
- Deceduto
- Raggiungimento maggiore età

- Trasferimento (trasferimento ad altro Ente semplice, trasferimento ad altro Servizio)

ARCHIVIO 1 Problematiche

Il file contiene informazioni relative a: problematica prevalente del minore, problematica prevalente del nucleo familiare, data inizio e fine delle problematiche.

La variabile *problematica prevalente del minore* comprende 17 stati, che sono stati raggruppati in 8 variabili dicotomiche:

- Coinvolto in procedure penali
- Con disagio relazionale o scolastico
- Con nucleo problematico
- Con gravi patologie o disabile (con gravi patologie, disabile fisico, disabile plurimo, disabile psichico, disabile sensoriale uditivo, disabile sensoriale visivo)
- In stato di adottabilità
- Straniero irregolare o non accompagnato (straniero irregolare e straniero non accompagnato)
- Vittima di violenze
- Altro (minore a rischio, con problemi di dipendenze, gestanti e madri minorenni, lavoro minorile)

La variabile altro comprende quelle in cui la frequenza è < 1% (inferiore ai 55 casi)

La variabile *problematica familiare prevalente* comprende 15 categorie, che sono state raggruppate in 11 variabili dicotomiche:

- Nucleo abbandonico
- Nucleo abusante/maltrattante (nucleo abusante, nucleo maltrattante)
- Nucleo con gravi conflittualità
- Nucleo con problemi di dipendenze
- Nucleo con problemi penali
- Nucleo con problematiche socio – educative relazionali

- Nucleo con problematiche psichiatriche
- Nucleo con problematiche sanitarie
- Nucleo con problemi economici (nucleo con problemi economici prioritariamente abitativi, nucleo con problemi economici non prioritariamente abitativi)
- Nucleo senza problematiche
- Altro (clandestinità/irregolarità dei genitori, evasione obblighi sanitari, genitore vittima della tratta)

La categoria altro comprende le frequenze tra 0 e 1,5%.

ARCHIVIO 2 Segnalazioni seguite da presa in carico

Il file comprende la data della segnalazione, il motivo della segnalazione e il soggetto segnalante.

La variabile *motivo segnalazione* comprende 16 stati, raggruppati in 10 variabili dicotomiche:

- Difficoltà economiche e abitative (difficoltà economiche, difficoltà abitative)
- Dipendenze
- Prevalenti problematiche familiari
- Problemi sanitari o di autonomia personale
- Problemi relazionali
- Richiesta di adozione/affido
- Rischio di devianza o emarginazione (rischio devianza, rischio emarginazione)
- Trasferimento da altro Ente
- Violenze/maltrattamenti
- Altro (autore di bullismo, vittima di bullismo, inadempienza obblighi sanitari, inadempienza obblighi scolastici)

Altro ha una frequenza sotto l'1%.

La variabile *soggetto segnalante* comprende 34 stati, raggruppati in 10 variabili dicotomiche:

- familiari o conviventi (altri familiari conviventi, fratelli, genitori, parenti)
- Servizi sociali e socio-sanitari (altro Servizio sociale minori, Consultorio/Centro per le famiglie, Servizio sociale minori Giustizia Minorile, Servizio sociale Ente locale Comune, Servizio sociale Usl, Servizio sociale Usl Maternità e Infanzia, Servizio sociale Usl Tossicodipendenze)
- comunità e centri di accoglienza (centri aggregazione extrascolastica, comunità di accoglienza)
- forze dell'ordine/Autorità Giudiziarie (forze dell'ordine, Giudice Tutelare, Procura minori, Tribunale Minorenni, Tribunale Ordinario)
- genitori affidatari
- Servizi sanitari (Neuropsichiatria infantile, medico di base, ospedale, pediatra, pediatria di comunità)
- scuola
- utente
- altro/privato sociale (altro, anonimo, linee telefoniche, organismi e associazioni nazionali, organismi internazionali, privato sociale/volontariato, professionista privato)
- vicinato o conoscenti

ARCHIVIO 3 Nuclei familiari

Il file contiene l'identificativo del nucleo familiare di ciascun minore e l'informazione se il nucleo è monogenitoriale o straniero.

Dal momento che, per ragioni tecniche, in alcune situazioni a un minore viene attribuito più di un nucleo familiare, in accordo con gli operatori della Regione si è deciso di considerare l'ultimo nucleo attribuito in termini temporali.

ARCHIVIO 4 Componenti del nucleo familiare

Il file contiene le informazioni relative a ciascun componente di ciascun nucleo familiare: la data di inizio e fine appartenenza al nucleo, il rapporto di parentela col minore, il sesso, l'anno di nascita, la cittadinanza, lo stato civile e l'informazione se il componente è nato all'estero.

Si è scelto di creare nove "tipi familiari"

- No genitori: per i minori che hanno il nucleo familiare vuoto
- Mono pura madre: quando l'unico componente adulto del nucleo familiare è la madre
- Mono pura padre: quando l'unico componente adulto del nucleo familiare è il padre
- Bigenitoriale pura: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono il padre e la madre
- Bigenitoriale allargata: quando, oltre al padre e alla madre, nel nucleo familiare vi sono altri adulti
- Bigenitoriale ricostruita pura: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono il padre o la madre e il rispettivo convivente
- Bigenitoriale ricostruita allargata: quando oltre al padre o alla madre e al convivente sono presenti altri adulti
- Altri adulti: quando i componenti adulti del nucleo familiare sono diversi dal padre e dalla madre
- Solo fratelli/sorelle: quando il nucleo, oltre al minore, comprende solo fratelli o sorelle.

ARCHIVIO 5 Affidi e strutture

Il file contiene informazioni relative ai tipi di intervento, al motivo di inserimento e di termine inserimento (solo per i collocamenti in struttura), alla situazione del minore a fine intervento.

Gli interventi previsti nell'area dell'*affido* sono: affido familiare consensuale a tempo pieno, affido familiare consensuale a tempo parziale, affido familiare giudiziale a

tempo pieno, affido familiare giudiziale a tempo parziale, affido parentale consensuale a tempo pieno, affido parentale consensuale a tempo parziale, affido parentale giudiziale a tempo pieno, affido parentale giudiziale a tempo parziale.

Nell'area dell'*inserimento in struttura*: centro diurno educativo, centro diurno socio-riabilitativo handicap, comunità di tipo familiare, comunità di pronta accoglienza, comunità socio-educativa, comunità casa famiglia multiutenza, comunità di alta autonomia, convitto giovanile, centro socio-riabilitativo handicap, gruppo appartamento handicap, casa rifugio per donne maltrattate, comunità per gestanti e madri con bambini, altro tipo di struttura.

Nella maggior parte delle analisi le tipologie di intervento sono state raggruppate in: affido a tempo pieno, affido a tempo parziale, centro diurno, comunità residenziale senza la madre, comunità residenziale con la madre.

Le informazioni relative al *motivo di inserimento in struttura* sono: abbandono, inadeguatezza socio-educativa, collocazione in luogo protetto, condizioni sanitarie, difficoltà gravi del nucleo, impossibilità temporanea dei genitori, fallimento affido, prevenzione devianza, altro.

Le informazioni relative al *motivo termine di inserimento* sono le stesse del motivo termine presa in carico inserite nell'archivio 0.

Sono presenti poi le informazioni relative alla *situazione a fine intervento*: adottato, affidato ad altro nucleo familiare, affidato a un nucleo familiare, rimane in famiglia affidataria maggiorenne, altro/destinazione ignota, inserito in presidio residenziale, trasferito ad altro presidio residenziale, reso autonomo, rientrato in famiglia di origine, rimpatriato.

Il file è stato integralmente analizzato con la creazione delle tipologie di esito e processo, descritte nel capitolo 6.

ARCHIVIO 6 Provvedimenti

Il file contiene informazioni su eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria: il tipo di disposizione, il tipo di Autorità che ha emanato la disposizione, la data del provvedimento e la data di revoca.

Le *disposizioni* possibili sono in tutto 25, sono state raggruppate in 14 variabili dicotomiche:

- Adottabilità e adozione (adottabilità, adozione internazionale, adozione nazionale)
- Affidamento al servizio sociale
- Affidamento familiare (affidamento familiare consensuale, affidamento familiare non consensuale)
- Affidamento preadottivo (affidamento preadottivo, affidamento preadottivo adozione internazionale)
- Allontanamento e collocamento in luogo protetto (allontanamento e collocamento in luogo protetto, applicazione provvedimento ex art.403)
- Allontanamento genitore presunto abusante/maltrattante
- Allontanamento del minore con la madre
- Sospensione e decadenza di potestà (decadenza potestà, sospensione potestà)
- Prescrizioni ai genitori
- Separazione/affidamento (separazione affidamento al padre, separazione affidamento alla madre, separazione affidamento congiunto)
- Tutela (tutela, tutela a parenti)
- Vigilanza ai servizi
- Altro (altro, curatela, penale generica, vigilanza post adozione)

ARCHIVIO 7 Minori vittima di violenze

Il file contiene informazioni sulla data di conoscenza della violenza, sul tipo di abuso, sul soggetto segnalante e sul contesto ambientale in cui è avvenuta.

Si è deciso di raggruppare le 8 variabili in 4:

- maltrattamento (maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico,)
- trascuratezza
- violenza sessuale (pedo-pornografia, prostituzione, violenza sessuale, vittima della tratta)
- violenza assistita (potrebbe rientrare nella prima variabile, ma, avendo un'alta frequenza, si è deciso di mantenerla staccata)

E' stata effettuata successivamente una gradazione dalla meno grave alla più grave:

- 0 "Nessuna violenza"
- 1 "Trascuratezza"
- 2 "Violenza Assistita"
- 3 "Maltrattamento"
- 4 "Violenza Sessuale"

ARCHIVIO 8 Interventi

Il file contiene informazioni sugli interventi attuati dal servizio a favore del minore, in particolare: il tipo di intervento, la data di inizio e di fine intervento, il numero di utenti interessati.

I *tipi di intervento* sono 51, sono stati raggruppati in 16 variabili dicotomiche:

- Adozione e interventi connessi (adozione internazionale, adozione nazionale, affido a rischio giuridico)
- Assistenza domiciliare e sostegno familiare (assistenza domiciliare, sostegno familiare)
- Interventi economici continuativi e straordinari (intervento economico continuativo, intervento economico continuativo mensa, intervento economico continuativo trasporto, intervento economico continuativo utenze, intervento

- economico straordinario integrazione reddito, intervento economico straordinario mensa, intervento economico straordinario trasporto, intervento economico straordinario utenze, prestito sull'onore)
- Interventi educativi individuali e di gruppo (educativo di gruppo, educativo individuale, educativo domiciliare)
 - Esecuzione provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (esecuzione provvedimento amministrativo, esecuzione provvedimento civile, esecuzione provvedimento penale)
 - Interventi nell'ambito scolastico (formazione scolastica sostegno, inserimento scolastico, sostegno inserimento scolastico)
 - Incontri protetti (incontri protetti disposti dall'Autorità Giudiziaria, incontri protetti non disposti dall'Autorità Giudiziaria)
 - Interventi nell'ambito dell'inserimento lavorativo (inserimento lavorativo contratto formazione lavoro, inserimento lavorativo corso formazione professionale, inserimento lavorativo ricerca lavoro, inserimento lavorativo borsa lavoro, inserimento lavorativo, pagamento inserimento lavorativo borsa lavoro, pagamento inserimento lavorativo corso formazione professionale)
 - Sostegno alle relazioni familiari – presenza équipe – (familiari figli contesi, familiari sostegno relazioni)
 - Servizio sociale professionale
 - Segnalazione all'Autorità Giudiziaria
 - Interventi amministrativi e di segretariato sociale (istruttoria amministrativa, segretariato sociale)
 - Istruttoria richiesta dall'Autorità Giudiziaria (istruttoria civile, istruttoria minori non residenti, istruttoria penale)
 - Interventi nell'area del tempo libero (tempo libero vacanza, pagamento tempo libero vacanza)
 - Interventi generici affido/strutture (retta affido, retta inserimento struttura, ricerca inserimento struttura, verifica affido)

- Altro (familiari minori nubendi, IVG minorenni, inserimento gruppo appartamento H)

L'archivio 9 relativo agli operatori non è stato considerato perché i dati forniti erano parziali.

Tutti gli archivi sono stati esaminati e ripuliti da errori e situazioni doppie, è stato quindi creato un unico file comprensivo di tutte le variabili disponibili, associate secondo il codice identificativo del minore, in modo che a ogni minore fosse possibile attribuire le caratteristiche socio demografiche, gli interventi attivati e il Servizio/i Servizi di appartenenza.

Il file è stato esaminato effettuando prima un'analisi bivariata attraverso tabelle a doppia entrata e applicando successivamente modelli di regressione di probabilità lineare (V. capitolo settimo).