

“Affido, case famiglia, comunità educative: base affettiva, attaccamento, resilienza”

in preparazione al Convegno nazionale di studi
“CHIAMATI AD ACCOGLIERE. Tutela dei minori e prevenzione dell'abbandono
a trent'anni dalla legge sul diritto alla famiglia”
Angri (SA), 17 maggio 2013

1. ACCOGLIENZA, RELAZIONI SIGNIFICATIVE, M.O.I. E RESILIENZA

La legge 149/01 nel modificare la legge 184/83 ha integrato l'elenco dei compiti degli affidatari (e, per analogia, delle comunità educative) aggiungendo alle già previste funzioni di «mantenimento, l'educazione, l'istruzione», anche il compito di assicurare al minore «le relazioni affettive di cui egli ha bisogno» (art. 2, comma 1). Così facendo il legislatore ha inteso evidenziare lo “specifico relazionale” delle forme di accoglienza familiare (affidamento familiare o inserimento in comunità educativa), atteso che le altre funzioni sarebbero potute essere assolte anche dagli istituti educativo-assistenziali che si è invece scelto di “superare” entro il 31.12.2006 (art. 2, comma 4), cosa che è poi effettivamente avvenuta.

Si è quindi introdotto, nel quadro delle norme che regolano la tutela minorile, quell'ampio filone di ricerca e riflessione psico-pedagogica che nel tempo ha dato adeguata evidenza al profondo bisogno che bambini e ragazzi hanno di poter intessere relazioni significative con adulti positivi, che permettano loro di sperimentare attaccamenti affettivi funzionali e sperimentare una «base sicura»¹. In quest'ottica l'accoglienza familiare può configurarsi come potenziale “fattore di resilienza” (cioè come un'esperienza che permette ai ragazzi segnati da esperienze di disagio e privazione, di sviluppare, se adeguatamente sostenuti, nuove energie per le situazioni sfavorevoli), e di “ristrutturare” il proprio M.O.I. (Modello Operativo Interno) e la connessa immagine che i minori (e le persone tutte) hanno di se stessi, degli altri, del mondo. Come sostiene anche G. Cambiaso «se riteniamo infatti, che nella maggior parte dei casi, uno dei danni più pesanti ricevuto dal bambino nella sua famiglia d'origine sia quello di non aver potuto sperimentare una relazione d'accudimento supportiva e rassicurante, è proprio nel risanamento di questa carenza che consiste la principale funzione della famiglia affidataria e/o dei nuovi punti di riferimento adulti incontrati dal minore, in grado di fornire cure e protezione adeguate e promuovere la riparazione».

SPUNTI PER IL CONFRONTO

Nella progettazione dei percorsi di accoglienza, quali sono gli indicatori da tener presenti per scegliere il “luogo” (in affido o in comunità? In quale affido? O in quale comunità?) maggiormente abbinabili ad un determinato minore, cioè più adatti ad offrire risposte adeguate ai suoi specifici bisogni psico-

¹ Bowlby J. (1988), *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*, Routledge, Londra.

affettivo-relazionali? Quali fattori di protezione sono più facilitanti il processo di resilienza? Quali invece lo ostacolano?

2. GLI “STANDARD AFFETTIVI” DELLE COMUNITÀ CON FAMIGLIA RESIDENTE E DELLE COMUNITÀ CON OPERATORI TURNANTI

La legge 184/83, così come modificata dalla legge 149/01, nel medesimo articolo che decreta il superamento del ricorso agli istituti (art. 2), sancisce che i minori per i quali «*non sia possibile l'affidamento*» debbano essere inseriti in «*comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia*».

Questa breve e densa indicazione legislativa va accompagnata con alcune precisazioni.

È innanzitutto opportuno chiarire che per “impossibilità di affidamento” bisogna intendere non – come invece ancora sovente avviene – la mancanza di servizi affidi e/o di famiglie disponibili alla realizzazione dell'affidamento stesso, bensì la “non adeguatezza dell'affidamento” rispetto agli specifici bisogni di cui un dato minore è portatore. Deve intendersi cioè una situazione in cui il primario interesse del minore venga tutelato offrendogli la forma di accoglienza a lui maggiormente utile. In questo senso ogni decisione deve essere *children's need led*, cioè “centrata” sui bisogni dei minori e non sulle scelte, sensibilità, esigenze dei vari adulti in gioco (famiglia di origine, operatori socio-sanitari, famiglie affidatarie, comunità residenziali, ...).

Altro elemento di rilievo è che le “comunità”, proprio in quanto “caratterizzate da assetti organizzativi e relazionali analoghi a quelli di una famiglia”, non possono essere considerati dei “luoghi affettivamente neutri”.

Fatte queste premesse è possibile interrogarsi sugli “standard affettivi” delle comunità, approfondendo la diversa “connotazione relazionale” che caratterizza le varie tipologie e forme in cui una comunità può essere organizzata. La mancanza di definizioni e indicazioni nazionali univoche e le diverse impostazioni adottate dalle normative regionali impediscono una disamina completa del fenomeno. Ad uno sguardo complessivo riteniamo tuttavia possibile individuare due macro-tipologie “relazionali” a seconda che sia presente o assente la relazione di convivenza tra accolti e accoglienti.

Le comunità che offrono una relazione di convivenza tra accolti e accoglienti (sovente integrata dalla presenza di operatori specializzati turnanti) a seconda del sistema relazionale che offrono, sono da distinguere a loro volta in:

- comunità con famiglia residente, caratterizzata dalla presenza di una coppia di adulti legati da una relazione affettiva stabile (nella maggior parte dei casi si tratta di una coppia di coniugi) e dalla presenza dei figli della coppia e di altri minori accolti. Il sistema relazionale che entra in gioco in queste comunità, fatto di reciproca condivisione della propria “privacy”, offre la possibilità di “osservare-respirare-comprendere” la relazione affettiva di coppia, la relazione genitori-figli biologici. La presenza dei figli della coppia potrà a seconda dei casi fare da supporto o da ostacolo al buon inserimento del minore accolto. La presenza della famiglia favorisce nel minore accolto un senso di “normalità”. Può favorire l'insorgenza di conflitti di lealtà nei confronti della propria famiglia di origine. Solo in alcuni casi uno o entrambi i membri della coppia residente hanno una competenza specifica in campo psico-socio-pedagogico. Nella maggior parte dei casi il profilo delle competenze tecniche è dunque modesto;
- comunità con famiglia residente + multiutenza, in cui oltre alla coppia, ai figli della coppia e ad altri minori accolti, sono presenti in casa altre tipologie quali anziani, ragazze madri, ... È il modello promosso dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, che alcune Regioni hanno riconosciuto inserendolo nella propria normativa, il che offre un sistema di relazioni che punta a valorizzare la ricchezza inter-generazionale (ad esempio tra anziani-nonni e bambini-nipoti).

- comunità con operatori residenti, in cui non è presente una coppia (né, di conseguenza, i figli della coppia). È il caso delle comunità gestite da operatori singoli (professionali o volontari), o da comunità religiose. Per effetto della convivenza, la relazione adulto-minore accolto è molto intensa. V'è dunque mancanza della coppia, dei figli della coppia, dei "nonni", ... mentre è presente la relazione con altri minori accolti. Più frequentemente delle comunità con famiglia, questi operatori hanno una competenza in campo psico-socio-pedagogico. Tali specifiche possono fare preferire o escludere questa tipologia a seconda dei concreti bisogni di cui il minore è portatore.

Le comunità che non offrono una relazione di convivenza (basate interamente sulla presenza di personale specializzato turnante). In questo tipo di comunità i conflitti di lealtà dei minori verso i loro genitori sono meno probabili/intensi. Anche queste possono essere distinte in:

- comunità con operatori turnanti nelle 24 ore: è il caso delle numerose "comunità educative" che rappresentano la tipologia maggiormente diffusa. Il gruppo degli operatori turnanti oscilla, in genere, tra i 5 e gli 8 operatori, tutti o in parte in possesso di competenze in campo psico-socio-pedagogico. Il profilo professionale di tali comunità varia a seconda della tipologia di servizio svolto: educativo, terapeutico-riabilitativo, ... Ciascun operatore, in genere, svolge presso la comunità uno o più turni settimanali il che offre buoni spazi di relazione con i minori. Si tratta di rapporti che si connotano in maniera diversa da quelli di convivenza, più leggeri e meno "traboccanti-invadenti", e per questo da preferire o escludere in base ai bisogni specifici del minore. In questi contesti la relazione con gli altri minori accolti emerge come l'unica relazione di convivenza e spesso si traduce in una "coesione-coalizione" più forte (anche se non sempre funzionale) rispetto al modello con operatore residente.
- comunità con operatori turnanti parzialmente presenti. È il caso delle strutture che ospitano i ragazzi più grandi, in regime di semi-autonomia (denominate "gruppi appartamento", "comunità per la semi-autonomia", ...) in cui vi sono alcune fasce orarie. Qui l'età più elevata e la parziale assenza degli operatori caratterizza in modo ancora più leggero e flessibile il sistema relazionale.

Completano il quadro le comunità di pronta e transitoria accoglienza e le comunità per madri con figli, nelle quali la dimensione relazione con i minori è meno rilevante a motivo della breve durata o della presenza della madre dei minori.

SPUNTI PER IL CONFRONTO:

Quali ulteriori specifiche relazionali caratterizzano le tipologie di comunità elencate? Vi sono ulteriori tipologie da aggiungere all'elenco?

Quali sono gli elementi che vanno tenuti presenti nella scelta della comunità (standard relazionali, standard organizzativi, ...)? Si può parlare di un vero e proprio abbinamento comunità-minore alla stregua di quanto avviene nel campo dell'affidamento familiare? Nell'abbinamento comunità-minore va tenuto presente anche il profilo degli altri (figli o accolti) ivi residenti?

Ferma restando la necessità di scegliere la comunità, caso per caso, in base alla migliore abbinabilità al minore, è possibile individuare alcune indicazioni di carattere generale? Ad esempio si può ipotizzare che, salvo eccezioni motivate:

- i minori 0-6 anni vadano inseriti nelle comunità con famiglia residente (con o senza multi-utenza)?
- che le minori vittime di abusi sessuali vadano inserite in comunità con operatori altamente specializzati e prive di una figura adulta maschile convivente?
- che l'inserimento nelle comunità semi-autonome va fatto solo a fronte di specifiche esigenze/profili dei minori?
- che, salvo motivate controindicazioni, diventi parte integrante di un progetto individualizzato l'affiancamento *ad ogni bambino/ragazzo* di una famiglia di supporto?

Come favorire una maggiore pronuncia della normativa nazionale e regionale vigente rispetto alla valutazione delle risorse emotive e degli stili relazionali ed educativi proposti dalle differenti tipologie di comunità?

L'accoglienza di un bambino in comunità si sintonizza sempre con specifici vissuti ed esperienze relazionali ed emotive dell'adulto di riferimento, sia esso famiglia e/o operatore (residenti o turnante). Emergono vissuti, modelli operatori e giochi relazionali, complessi e non preventivabili, che necessitano di una *"lettura nel qui ed ora dell'incontro"*, sia inteso come spazio relazionale uno ad uno, che sistemico. Questo richiederebbe l'attivazione di una supervisione psico-emotiva oggi scarsamente praticata, sia per la mancanza di una adeguata "cultura della supervisione" che per l'assenza di specifici obblighi normativi. Quali considerazioni e spunti è possibile fare intorno a tali elementi?

3. LA TUTELA DELLA CONTINUITÀ DEGLI AFFETTI DEI MINORI IN AFFIDO E IN COMUNITÀ

Il 28 giugno 2013 il Tavolo Nazionale Affidato ha pubblicato un importante documento sul tema della continuità degli affetti di bambini e ragazzi accolti in affidato². Nel documento si precisa: che la tutela degli affetti risponde ad un superiore interesse del minore da tutelarsi al fine di favorirne il benessere e lo sviluppo armonico; che la continuità degli affetti va innanzitutto intesa come tutela delle relazioni precedenti all'affidamento, sia innanzitutto nei confronti della famiglia di origine, sia verso altre figure di riferimento; che vanno tutelati anche gli affetti sorti durante l'affidamento, in particolare tra il minore in affidamento e la famiglia affidataria e che a tal fine vanno evitate interruzioni traumatiche delle relazioni e/o passaggi ingiustificati in strutture, sia quando si dovesse disporre l'inserimento in un'altra famiglia (affidataria o adottiva), sia quando si decidesse per il rientro nella famiglia d'origine o in quella di parenti; che va salvaguardata anche la continuità dei rapporti affettivi e relazionali sviluppati dai minori durante il periodo di affidamento ad una Comunità, specie se gestite da una coppia genitoriale residente.

SPUNTI PER IL CONFRONTO:

Quali, su tale tema, le buone prassi da diffondere e le cattive prassi da "bollare"?

In quali eccezionali situazioni la continuità dei rapporti affettivi pregressi (con la famiglia di origine, o con la famiglia affidataria o con la comunità educativa o la casa famiglia) non risponde all'interesse primario del minore?

Il Tavolo Nazionale Affidato ha manifestato perplessità nei confronti della prassi (in uso nel caso di trasferimento di un minore da una famiglia affidataria ad un'altra famiglia) di inserire provvisoriamente il minore in una comunità in nome di una presunta necessità di un suo "decongestionamento affettivo", come preparazione al suo nuovo inserimento familiare. Sia perché, con le dovute attenzioni, può essere positivamente realizzato il passaggio diretto da una famiglia ad un'altra, sia perché appare fallace ritenere che le comunità residenziali siano dei contesti affettivamente neutri (occorrerà piuttosto ricorrere consapevolmente alle comunità, in quei casi specifici e circostanziati in cui il minore manifesti bisogni tali da richiederne gli specifici interventi) sia perché da un'esperienza di attaccamento il minore potrà affidarsi con sicurezza ad altri adulti e creare nuovi sani e sicuri legami. Quali le considerazioni scientifiche ed esperienziali a supporto o a detrimento di tale approccio?

² Il documento è scaricabile dal sito www.tavolonazionaleaffido.it.