



### **3. MINORI PRIVI DI UN AMBIENTE FAMILIARE**

34. Ai sensi dell'art. 20 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia:
- (a) prenda tutte le misure necessarie per assicurare l'applicazione della Legge 184/1983;
  - (b) come misura preventiva, migliori l'assistenza sociale e il sostegno alle famiglie in modo da aiutarle ad adempiere il compito crescere i bambini, attraverso l'educazione dei genitori, la creazione di consultori e l'utilizzo di programmi comunitari;
  - (c) adotti misure efficaci per attuare soluzioni alternative all'istituzionalizzazione, come l'affidamento, l'affido in case famiglia altri sistemi di assistenza familiare, e collochi i bambini in istituto solo come soluzione estrema;
  - (d) assicuri regolari ispezioni degli istituti da parte di soggetti indipendenti;
  - (e) stabilisca meccanismi efficaci per ricevere e inoltrare ricorsi parte di bambini assistiti, per monitorare i parametri di assistenza e, ai sensi dell'art. 25 della Convenzione, stabilisca revisioni periodiche e regolari dei collocamenti in istituto.

*(CRC/C/15/Add.198,punto 34)*

La Legge 149/2001 individua i presupposti per l'attuazione del diritto di ogni bambino ad una famiglia, prioritariamente alla propria, e assegna allo Stato, alle Regioni e agli Enti Locali il compito di sostenere i nuclei familiari in difficoltà, al fine di prevenire l'abbandono e di consentire al bambino di essere educato nella propria famiglia. In particolare, la Legge vieta che le condizioni di indigenza dei genitori possano

## Capitolo IV. Ambiente familiare e MISURE alternative

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



58

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

costituire ostacolo, anche indirettamente, all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. Il bambino «temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo» è affidato ad una famiglia, o a una persona singola; è "consentito" l'inserimento in una comunità di tipo familiare «ove non sia possibile l'affidamento o in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato».

### a) Affidamenti familiari

L'affidamento familiare, in base alla Legge 149/2001, deve essere realizzato nei confronti dei minori nei casi in cui non sia praticabile, anche temporaneamente, un supporto alla famiglia d'origine tale da consentirvi la permanenza del minore<sup>352</sup> e non sussistano le condizioni per la dichiarazione dello stato di adottabilità. L'affido familiare è preso in considerazione come soluzione alternativa di accoglienza in famiglia anche dalla risoluzione approvata dal Parlamento Europeo il 16 gennaio 2008<sup>353</sup>.

**Non ci sono dati aggiornati sui minori affidati**, ed il coordinatore scientifico del Centro Nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza ha così esposto la situazione<sup>354</sup>: «L'ultimo riferimento ufficiale relativo al numero di minori in affidamento familiare in Italia risaliva al lontano 1999, anno in cui il Centro Nazionale realizzava uno specifico censimento in materia, dal quale risultavano 10.200 affidamenti familiari residenziali in corso al 30 giu-

gno dello stesso anno. Al 31 dicembre 2005, a più di cinque anni di distanza dalla prima ricerca e dopo numerose campagne di sensibilizzazione sull'affidamento familiare realizzate sia a livello nazionale che locale, ma soprattutto dopo l'entrata in vigore della Legge 149/2001, il numero degli affidamenti familiari di minorenni è salito a 12.551, con un incremento nel periodo considerato del 23%. In realtà tale numero risulta sottostimato, mancando alla rilevazione, in quanto non fornito, il dato della Sicilia che porterebbe, tenuto conto della rilevazione del 1999, il numero degli affidamenti in corso decisamente oltre le 13 mila unità. Rapportando gli oltre 13 mila affidamenti familiari accertati alla popolazione residente di riferimento si ottiene una media di circa 14 minori in affidamento ogni 10 mila minori residenti, incidenza che varia sensibilmente da Regione a Regione. Relativamente alle caratteristiche di questi bambini e ragazzi, sebbene non tutte le amministrazioni regionali abbiano fornito il dato, si segnalano i seguenti due elementi di interesse suggeriti dai dati:

- forte incremento della componente straniera che ha contribuito sensibilmente all'aumento del numero degli affidamenti familiari – tra il 1999 e il 2005 a fronte di una crescita del 20% del fenomeno complessivo, la componente straniera cresce del 400%;

- aumento degli affidamenti intrafamiliari che passano da meno della metà nei casi in corso nel 1999 al 55% degli affidamenti in corso nel 2005; un fenomeno, questo, in stretta relazione con la crescita degli affidamenti di tipo consensuale.

Si tratta di dati incompleti, che non consentono di entrare nel merito della diffusione e delle caratteristiche degli affidamenti. Un approfondimento specifico richiederebbero gli affidamenti a parenti (intrafamiliari), su cui purtroppo non ci sono specifici ricerche o studi, ma che rappresentano il 55% degli affidamenti in corso rappresentano un importante intervento nei confronti dei minori con gravi difficoltà familiari<sup>355</sup>.

<sup>352</sup> La Legge 149/2001 (con cui è stata modificata la Legge 184/1983) ha affermato il diritto del minore «ad essere educato nell'ambito della propria famiglia» precisando anche che «le condizioni di indigenza dei genitori non possono essere di ostacolo all'esercizio di tale diritto» e che «a tal fine a favore della famiglia di origine sono disposti interventi di sostegno e di aiuto». Come già sottolineato, però, nel 3° Rapporto CRC nel paragrafo «La Legge 149/2001: il superamento del ricovero in istituto entro il 2006», pag. 38 ss, il diritto del minore «a vivere, crescere ed essere educato nell'ambito di una famiglia» non è un diritto esigibile.

<sup>353</sup> Risoluzione del Parlamento Europeo approvata il 16 gennaio 2008 «Verso una strategia dell'Unione Europea sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza» n. 2007/2093, punto 111.

<sup>354</sup> Belotti Valerio, coordinatore scientifico del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza, inserto *Affetti speciali* distribuito ai partecipanti al Convegno *Affido: legami per crescere. Realtà, esperienze e scenari futuri* organizzato dalla Regione Piemonte il 21 e 22 febbraio 2008. Si segnala che nella comunicazione inviata dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto vengono riportati i dati forniti dalle Regioni e dalle Province autonome ed elaborati sempre dal Centro nazionale in base a cui i minori in affidamento familiare al 31 dicembre 2005 erano 13.159, di cui 1664 di cittadinanza straniera. Va rilevato però che questi dati non comprendono quelli della Sicilia, che quelli forniti dall'Emilia Romagna risalgono al 31 dicembre 2003 (erano 1.246), e che quelli del Lazio non comprendono quelli relativi agli affidamenti giudiziari del Comune di Roma e risalgono al 31 dicembre 2003 (erano 918). Non sono infine ripartiti gli affidamenti a terzi da quelli a parenti.

<sup>355</sup> Devono essere comunque attentamente valutate le possibili conseguenze di questi affidi: come rilevano Cirillo S. e Cipolini M.V. *L'assistente sociale ruba i bambini?* «Bisogna tenere conto del fatto che i loro genitori naturali solitamente non godono dei comuni rapporti di solidarietà con le famiglie di origine, a loro volta inaffidabili, indifferenti o disastrose. Inoltre la disponibilità della famiglia estesa ad occuparsi del bambino maschera non di rado una grave ostilità nei confronti del genitore irresponsabile: tale disponibilità infatti si traduce in "appropriazione" del bambino, non in aiuto ma contro il genitore in difficoltà. [...] Tipici sono i casi dei figli di genitori tossicodipendenti affidati ai nonni, in cui non è rara la scomparsa per fuga o la morte per overdose del genitore, una volta che questi prende coscienza che la propria famiglia non intende aiutarlo occupandosi del suo bambino, bensì sostituirlo[...].»



Le moltissime esperienze finora realizzate dimostrano che l'affidamento familiare è possibile e praticabile: se gli affidi sono ben seguiti diventano i migliori e più efficaci *propagatori* della cultura dell'accoglienza. **Gli affidatari** sono dei volontari che hanno un ruolo importante nel progetto di affidamento, sono soggetti attivi che devono essere preparati, valutati e supportati nello svolgimento dell'affido, ma anche ascoltati dagli operatori e dai giudici minorili prima di prendere decisioni significative sul bambino o sul ragazzo loro affidato perché è con loro che vive. Lo scarso sviluppo degli affidamenti nel nostro Paese non è imputabile tanto allo scarso numero di affidatari, quanto alla latitanza di **Regioni ed Enti Locali** che assolvono spesso in maniera inadeguata a precise competenze istituzionali loro attribuite dalla Legge 149/2001. È quindi necessario, come già raccomandato nel 3° Rapporto CRC, che le Regioni approvino norme che rendano esigibili gli interventi atti ad assicurare il diritto di ogni minore a crescere in una famiglia e che gli stessi enti gestori degli interventi assistenziali (ad esempio, Comuni, consorzi di Comuni) predispongano gli atti deliberativi indispensabili per concretizzare tali diritti, assicurando la necessaria copertura finanziaria e definendo le modalità operative riguardanti, ad esempio, le diverse tipologie di affidamento familiare (considerando anche le positive esperienze avviate, in un'ottica preventiva, come gli affidi "diurni"<sup>356</sup>, o affiancamenti da parte di una famiglia ad un'altra famiglia<sup>357</sup>). Inoltre dovrebbero essere assicurate un'adeguata disponibilità in termini numerici, la formazione e fidelizzazione del personale socio-assistenziale e sanitario, definendo anche le loro modalità di collaborazione, ad esempio attraverso la stipula di protocolli operativi<sup>358</sup>. Utili indicazioni in merito sono contenute nel documento del dicembre 2007 «Proposte di linee guida per l'affidamento familiare» del Coordinamento Nazionale Servizi Affido «*derivate dall'e-*

*sperienza consolidata dei Servizi e dal confronto con le Associazioni*»<sup>359</sup>.

Per un buon esito ed una corretta diffusione dell'affido si suggerisce poi l'adozione di alcuni **aspetti procedurali essenziali**:

- la tempestiva valutazione della situazione familiare e personale del bambino e una previsione realistica dei possibili sviluppi della stessa, al fine di attivare al più presto gli interventi idonei (diagnosi e prognosi delle situazioni);
- un ricorso all'affido nelle situazioni in cui in fase di valutazione sia stata riscontrata una, almeno parziale, recuperabilità dei genitori di origine e sia possibile attivare un percorso di sostegno al loro cambiamento;
- lo sviluppo degli affidamenti consensuali, realizzati d'intesa con la famiglia d'origine, per invertire la situazione attuale che vede predominanti gli affidamenti giudiziari<sup>360</sup>;
- un impegno prioritario, in un'ottica preventiva, nei confronti dei bambini più piccoli, a partire da quelli della fascia di età 0-6 anni, che non possono e non debbono essere ricoverati in strutture comunitarie in quanto maggiormente risentono delle conseguenze

<sup>359</sup> Il Coordinamento Nazionale Servizi Affidi (CNSA) è un organismo che offre occasioni di confronto sull'affido familiare a livello nazionale ai responsabili e agli operatori dei Servizi Socio-Sanitari. Vi aderiscono 60 enti pubblici, di 17 Regioni italiane. Attraverso gruppi di lavoro si approfondiscono tematiche emergenti, con la conseguente elaborazione di documenti, condivisi anche, dal 2001 attraverso due incontri l'anno, con le Associazioni del Terzo Settore che si occupano di affido, maggiormente presenti sul territorio nazionale. I documenti del CNSA si trovano, alla voce affido, sul sito della segreteria *pro-tempore* del Coordinamento: [www.comune.genova.it](http://www.comune.genova.it)

<sup>360</sup> Gli affidi giudiziari erano il 72,9% al 31 dicembre 1998 secondo quanto emerso dalla ricerca realizzata dal Centro nazionale di documentazione e analisi precedentemente citata. Al riguardo, al Convegno nazionale *Affido: legami per crescere* cit., Luigi Fadiga, già Presidente del Tribunale per i Minorenni e della sez. per i minorenni della Corte d'Appello di Roma, ha sottolineato tra le cattive prassi degli affidi «*la schiacciante preponderanza degli affidamenti giudiziari rispetto a quelli consensuali, e cioè a quelli prettamente assistenziali. [...] La più recente ricerca della Regione Toscana [...] risalente al 2005, conferma tale dato e mostra che – pur in presenza di un quadro normativo e organizzativo regionale molto ben configurato ed efficiente – gli affidamenti consensuali sono, sul totale degli affidamenti, appena il 19,8% per i minori italiani e il 26,3% per i minori stranieri. Il dato permette due considerazioni: che nella maggior parte dei casi i servizi propongono l'affidamento nei confronti di nuclei familiari con i quali non hanno saputo costruire una relazione di fiducia (e da qui il rifiuto di consenso); e che la situazione della famiglia d'origine viene a conoscenza dei servizi quando è già fortemente compromessa (e da qui l'esigenza di allontanamento del minore). Ciò è sintomatico di una generale carenza di interventi preventivi di aiuto e sostegno alla famiglia.*»

<sup>356</sup> L'affidamento diurno consiste nel seguire un minore, che ha la famiglia in temporanea difficoltà, in alcuni momenti della giornata o della settimana. L'obiettivo dell'affidamento diurno è quello di utilizzare le risorse della zona di residenza del minore; riguarda momenti determinati della giornata ed è legato ad un progetto evolutivo del ragazzo, ad esempio fin quando il genitore cambia lavoro o il ragazzo conclude un ciclo di studi.

<sup>357</sup> Al riguardo si segnala Ganjo Mezo G. *Dare una famiglia ad un'altra famiglia* in *Prospettive Assistenziali* n. 160, 2007.

<sup>358</sup> Si suggerisce ad esempio la stipula di protocolli operativi e "mirati" fra gli enti gestori degli interventi assistenziali e le Aziende Sanitarie Locali per stabilire le reciproche competenze ed i relativi ambiti di intervento.

## Capitolo IV. Ambiente familiare e MISURE alternative

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



60

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

negative derivanti dalla carenza di cure familiari nei primi anni di vita<sup>361</sup>;

- l'elaborazione di uno specifico progetto che deve essere proposto dagli operatori del Servizio Locale, che realizza l'affidamento, ai diversi protagonisti al fine di renderlo per quanto possibile condiviso, attivando in tutte le fasi l'ascolto reale del minore, in considerazione dell'età e dello sviluppo, affinché sia garantita la sua partecipazione al proprio progetto di vita;
- il sostegno degli affidatari e del minore affidato;
- il sostegno alla famiglia d'origine, fondamentale per la riuscita del progetto, sia durante l'affidamento mirando al massimo recupero possibile delle capacità genitoriali ed allo sviluppo delle relazioni affettive fra loro, sia dopo la conclusione dell'affidamento.

Per raggiungere questi obiettivi è fondamentale un **maggiore riconoscimento e valorizzazione da parte delle Istituzioni, del ruolo dell'associazionismo tra famiglie che accolgono**, per migliorare l'integrazione degli interventi e l'approccio di rete all'affidamento familiare<sup>362</sup>.

Per quanto riguarda **la durata** degli affidamenti va precisato che, un affidamento non può essere giudicato riuscito o meno solo in base alla sua durata e al rientro del bambino nella sua famiglia d'origine. L'attuale disciplina legislativa non pregiudica la possibilità di disporre affidamenti anche a lungo termine. La durata di due anni è stata prevista dal legislatore per gli affidamenti consensuali, realizzati dal servizio locale, nell'esclusivo interesse del minore, d'intesa con la famiglia d'origine o col tutore dei minori, che possono essere però prorogati dal

Tribunale per i Minorenni, come di fatto già avviene in diverse giurisdizioni<sup>363</sup>.

Inoltre qualora il minore affidato sia successivamente dichiarato adottabile, il Tribunale per i Minorenni dovrebbe valutare il suo superiore interesse, prendendo in considerazione l'eventuale adozione da parte degli affidatari, se idonei e disponibili. In caso di impossibilità dovrebbe essere assicurato un passaggio graduale alla famiglia adottiva valutando, caso per caso, l'opportunità del mantenimento dei rapporti del minore con gli affidatari. È necessario, inoltre, che venga assicurato in tutte le fasi dell'affidamento familiare **l'ascolto del minore**, come previsto dalla Legge 149/2001, tenendo in grande considerazione i legami affettivi e amicali costruiti nel periodo di affidamento, che devono essere salvaguardati anche dopo la conclusione degli affidamenti.

Infine, dal confronto delle esperienze emergono alcune richieste nei confronti dei **giudici minorili**, sostenute da diverse associazioni di affidatari. Nello specifico si auspica che i giudici:

- sentano gli affidatari prima di prendere nuovi provvedimenti sui minori da loro accolti, in tempi compatibili con l'urgenza e la gravità delle questioni, soprattutto nei casi in cui la loro valutazione della situazione del minore affidato sia divergente rispetto a quella dei servizi socio assistenziali;
- sollecitino la piena osservanza da parte dei servizi competenti di quanto stabilito dall'art. 4 comma 2 Legge 149/2001, che prevede l'obbligo da parte loro non solo di riferire senza indugio al Tribunale per i Minorenni ogni evento di particolare rilevanza ma anche di presentare una relazione semestrale sull'andamento dell'affidamento;
- indichino nel provvedimento di affidamento che, a

<sup>361</sup> Si veda in proposito il documento del CNSA *Riflessioni sull'affidamento familiare di bambini piccolissimi* 2003.

<sup>362</sup> Così sono stati riassunti da Stefano Ricci, Sociologo, nell'intervento introduttivo al gruppo di lavoro sull'affido della sessione *La Famiglia che accoglie in Conferenza Nazionale della Famiglia*, Firenze 24-26 maggio 2007: «riconoscimento e sostegno delle reti familiari, formali e informali, che possono nascere e crescere sia nella prospettiva di un "vicinato sociale" fatto di reciprocità solidale, che in quella di un "self help" rispettoso e aperto, o di un "volontariato familiare" accogliente e produttivo proprio perché fatto "insieme"; impegno verso le associazioni di famiglie affidatarie, interlocutrici delle istituzioni e dei servizi pubblici per la promozione e la tutela del diritto dei minori – compresi quelli portatori di handicap o malati – a crescere in una famiglia; soggetti che possono garantire le azioni di sostegno (formazione di base e aggiornamento permanente delle famiglie accoglienti, supporto alla progettazione educativa, azioni di auto-mutuo aiuto, affiancamento nel rapporto con l'Ente Locale, sostegno al rapporto con la famiglia d'origine, accompagnamento nel distacco e nel rientro del minore); promozione dell'associazionismo familiare, non nella logica del "sindacato" della famiglia, ma come opportunità di approfondimento e consapevolezza di cosa significhi essere famiglia oggi e come sostegno reciproco tra soggetti dinamici sul territorio».

<sup>363</sup> Si segnala che il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e Valle d'Aosta nella lettera inviata alla Regione Piemonte il 19 febbraio 2007 ha precisato «pare utile ricordare ai Servizi Sociali della Regione, affinché i cittadini interessati all'esperienza dell'affidamento familiare siano informati in modo il più possibile completo, che, fermo restando l'impegno per il superamento, attraverso ogni forma di sostegno, delle condizioni di disagio della famiglia di origine del minore che hanno reso necessaria la misura di cui trattasi, allo scopo di favorire il rientro del figlio minore, l'affidamento familiare, come stabilito dall'art. 4, commi 5 e 6 Legge 184/1983, modif. Legge 149/2001, può essere prorogato dal Tribunale per i Minorenni, dopo il periodo iniziale sopra indicato, nei casi in cui le difficoltà della famiglia di origine non siano venute meno. Infatti, in queste situazioni, il Tribunale può adottare "ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore", tra i quali rientra certamente l'affidamento familiare» in *Prospettive Assistenziali* n.158/2007, Notiziario Anfaa.



conclusione dello stesso, vengano individuate, caso per caso, modalità di passaggio e di mantenimento dei rapporti fra il minore e la famiglia che lo ha accolto, sia quando rientra nella sua famiglia d'origine, sia quando viene inserito in un'altra famiglia affidataria o adottiva o in una comunità. Si ritiene infatti, anche in base a recenti esperienze negative, che vada salvaguardata la continuità dei rapporti affettivi del minore e che debbano essere evitate interruzioni traumatiche.

#### Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alle **Regioni** e agli **Enti Locali**, nell'ambito delle rispettive competenze ed in attuazione di quanto previsto dalla Legge 149/2001, di promuovere effettivamente gli affidi familiari stanziando finanziamenti adeguati e destinando il personale socio-assistenziale e sanitario necessario;
2. Alle **Autorità Giudiziarie minorili** (Tribunali per i Minorenni, Giudici Tutelari) l'attuazione tempestiva di tutte le competenze loro attribuite dalla normativa vigente in materia di affidi e cioè: priorità dell'affidamento rispetto all'inserimento in comunità per i minori che non possono restare nella loro famiglia e non sono adottabili; verifica, tramite le relazioni semestrali inviate dai Servizi, dell'andamento dell'affidamento e dell'evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza.

#### b) Le comunità di accoglienza per i minori

La citata Legge 149/2001 prevedeva che il ricovero in istituto fosse superato entro il 31 dicembre 2006 mediante l'affidamento a una famiglia e, ove ciò non fosse possibile, «mediante inserimento in una comunità di tipo familiare caratterizzata da organizzazioni e rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia» (art. 2 comma 4), precisando quindi che «**le Regioni, nell'ambito delle proprie competenze e sulla base dei criteri stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, definiscono gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza che devono essere forniti dalle comunità di tipo familiare e dagli istituti e verificano periodicamente il rispetto degli stessi**». I criteri deliberati dalla suddetta Conferenza<sup>364</sup> si limitano a prevedere due diverse tipologie di comunità: **le comunità di tipo familiare**, inserite nelle normali case di abitazione con un numero di utenti che non può essere superiore a sei e **le strutture a carattere comunitario** con

un massimo di dieci posti letto più due per le eventuali emergenze. Non è stata data però alcuna indicazione sul fatto che queste strutture non devono essere accorpate nello stesso stabile, e solo pochissime Regioni hanno esplicitato che non devono essere più di due nello stesso edificio, si vedano ad esempio le delibere regionali del Piemonte e dell'Emilia Romagna.

Già nel 2° Rapporto CRC, relativo agli anni 2005/2006, il Gruppo CRC ha denunciato che «**la classificazione delle strutture di accoglienza per minori evidenzia ancora una notevole eterogeneità di sistemi, denominazioni e definizioni espressi a livello regionale e locale**». Nel 3° Rapporto CRC, si precisava di evitare l'accorpamento delle strutture, per prevenire il rischio di avere «**le conversioni di istituti in micro realtà di accoglienza contigue**».

La Legge 149/2001 impegna Stato, Regioni e Comuni a garantire ai bambini e ragazzi il diritto alla famiglia e comunque ad un'**accoglienza "di tipo familiare"** «caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia» (art. 2 comma 4) cioè personalizzata, affettivamente ricca, tutelante e, ove occorra, riparativa dei danni derivanti da esperienze traumatiche o deprivanti.

Per "dare senso" all'obiettivo di «**comunità di tipo familiare**» accanto ai requisiti strutturali connessi a quelli previsti per la "civile abitazione", è fondamentale che vengano esplicitati **indicatori verificabili di qualità** quali:

- esistenza effettiva di processi di vita comunitaria e di rapporti significativi tra adulti e minori e all'interno del gruppo dei pari;
- effettiva sussistenza dei rapporti quotidiani di scambio positivo con il territorio e di costruzione della rete relazionale nel contesto sociale o di cura e mantenimento di quella del contesto di provenienza del minore;
- formulazione ed effettiva realizzazione di Progetti Educativi Individualizzati (P.E.I.) finalizzati o al rientro nella famiglia d'origine o all'affidamento familiare o all'adozione, secondo le situazioni;
- identificazione, caso per caso, di adeguate forme di coinvolgimento della famiglia d'origine nell'intervento educativo<sup>365</sup>;
- formazione di base, permanente e obbligatoria per gli operatori e per la famiglia/adulti responsabili delle comunità familiari;

<sup>364</sup> Gli stessi previsti dal DM 308/2001, emanato in attuazione della Legge 328/2000.

<sup>365</sup> Infatti «l'essere ospite in comunità di un minore ha a che fare sostanzialmente proprio con la sua condizione di "figlio", e quindi "fare i conti" con le relazioni tra lui e i suoi famigliari dovrebbe costituire il cardine dell'accoglimento in comunità». Cfr. Angeli A., Gallelo S. *Comunità e familiari di minori allontanati in Prospettive sociali e sanitarie* 12/2004, pag. 4.

## Capitolo IV. Ambiente familiare e MISURE alternative

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



62

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

- percorsi di supervisione per gli operatori da parte di figure professionali specializzate;
- dotazione organica delle *equipe* educative adeguata alla situazione di lavoro al fine di favorire forme di compresenza, condivisione della responsabilità tra gli operatori, e prevenire il *turn over*;
- esistenza di positivi e corretti rapporti di collaborazione con la rete dei Servizi, con l'Ente Locale competente e con le Autorità Giudiziarie.

Incrementare il processo di de-istituzionalizzazione del minore significa operare per favorire un approccio inclusivo e globale ai minori fuori dalla famiglia nell'ambito del sistema integrato dei servizi e degli interventi per l'infanzia e per l'adolescenza<sup>366</sup>.

Inoltre è di primaria importanza garantire a tutti i minori allontanati dalla propria famiglia ed inseriti in comunità **livelli essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS) omogenei in tutto il territorio nazionale**. Ciò diventa tanto più importante alla luce dell'evoluzione normativa intervenuta negli ultimi anni<sup>367</sup>, ed in considerazione del rapido mutamento dei bisogni della popolazione in età evolutiva, che ha visto progressivamente emergere numerose questioni in relazione alla condizione di minori stranieri, minori appartenenti a nuclei monogenitoriali in difficoltà, minori che hanno subito violenze, bambini e adolescenti con disturbi psicologici, minori disabili, ragazzi autori di reato<sup>368</sup>, adolescenti prossimi alla maggiore età e giovani adulti presenti nelle strutture di accoglienza che devono essere accompagnati all'autonomia, anziché dimessi automaticamente al compimento del 18° anno di età, come

frequentemente succede. Diventa quindi fondamentale ottimizzare, con un intervento su più livelli del sistema integrato per l'accoglienza, l'impiego delle risorse economiche ed umane che costituiscono parte preponderante dell'impegno degli Enti Locali verso i minori in difficoltà. Un'azione importante in tal senso ha visto coinvolta la **Regione Emilia Romagna** che ha cercato di rispondere in maniera precisa e complessa alla definizione di tipologie di accoglienza diversificate a seconda dei bisogni del bambino o ragazzo accolto, sia in ambito familiare che comunitario<sup>369</sup>. Lo sforzo è stato quello di indirizzare l'evoluzione delle comunità esistenti perché siano in grado di differenziarsi in modo da fare fronte ai diversi bisogni, e di sperimentare anche nuove risposte di accoglienza.

È importante delineare **le caratteristiche** di quella che a tutti gli effetti viene definita comunità familiare all'interno delle delibere regionali in cui vengono definite le diverse tipologie di comunità, come ad esempio la citata delibera della Giunta regionale Emilia Romagna 846/2007. Tale comunità 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 più personalizzato.

Si segnala poi l'esperienza già consolidata in alcune Regioni di comunità di accoglienza specificatamente attrezzate per il trattamento della crisi correlata ad esperienze traumatiche familiari ed extrafamiliari, in letteratura indicate anche come **comunità tutelari**, per quanto ancora manchi un riconoscimento diffuso, sia a livello nazionale che regionale. Si tratta di comunità che centrano il loro intervento sulla valutazione della recuperabilità dei genitori, in sinergia con i servizi competenti, e sulla "riparazione" dei danni psicologici del minore legati ai traumi subiti (ad esempio, gravi maltrattamenti, abusi sessuali,

<sup>366</sup> Tratto da Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza *Responsabilità comuni. Chiudere gli istituti per minori non basta* Comunità edizioni.

<sup>367</sup> Si pensi, per fare solo qualche esempio, alla Legge Cost. 3/2001, di riforma del Titolo V della Costituzione; alla Legge 328/2000, in materia di servizi sociali; alla Legge 149/2001, che ha profondamente modificato il sistema degli affidamenti e delle adozioni.

<sup>368</sup> Si tratta di dare piena attuazione al disposto dell'art. 10 Dlgs. 272/1989, che stabilisce che «per l'attuazione del Decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988 n. 448, i centri per la giustizia minorile stipulano convenzioni con comunità pubbliche e private, associazioni e cooperative che operano in campo adolescenziale e che siano riconosciute o autorizzate dalla Regione competente per territorio. Possono altresì organizzare proprie comunità, anche in gestione mista con Enti Locali». La stessa norma stabilisce altresì che «l'organizzazione e la gestione delle comunità deve rispondere ai seguenti criteri: a) organizzazione di tipo familiare, che preveda anche la presenza di minorenni non sottoposti a procedimento penale e capienza non superiore alle dieci unità, tale da garantire, anche attraverso progetti personalizzati, una conduzione e un clima educativamente significativi; b) utilizzazione di operatori professionali delle diverse discipline; c) collaborazione di tutte le istituzioni interessate e utilizzazione delle risorse del territorio».

<sup>369</sup> DGR 846/2007 «Direttiva in materia di affidamento familiare ed accoglienza in comunità di bambini e ragazzi» definisce le seguenti tipologie: *tipologie consolidate*: comunità familiare; comunità socio-educativa; comunità di pronta accoglienza; comunità casa-famiglia multiutenza; *nuove tipologie*: comunità semiresidenziale socio-educativa; comunità semiresidenziale e comunità residenziale educativo-psicologica; *residenze di transizione*: comunità socio-educativa ad alta autonomia e convitto giovanile; *strutture residenziali per adulti che accolgono anche minori*: casa/comunità per gestanti e per madre con bambino; casa rifugio per donne maltrattate con figli.

## Capitolo IV. Ambiente familiare e MISURE alternative

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



63

I DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA IN ITALIA

violenze assistite), ponendosi come risorsa a disposizione dei servizi sociosanitari territoriali con cui lavorano<sup>370</sup>. **L'allontanamento del minore dai genitori** è una delle misure di protezione che il Tribunale per i Minorenni può scegliere nei casi in cui il rischio che il minore corre è estremamente serio e imminente<sup>371</sup>. Tale scelta di protezione deve essere accompagnata da un lavoro con la famiglia di origine del minore, portato avanti dai servizi sociali competenti in sinergia con la comunità, che abbia come focus la valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali<sup>372</sup>. In tale fase valutativa, è necessario tutelare il diritto del figlio a preservare, quando risponde al suo superiore interesse, il suo rapporto con i genitori. È inoltre opportuno che il lavoro valutativo inizi in concomitanza con l'allontanamento del minore, da un lato per utilizzare la rottura delle dinamiche inadeguate conseguente al dispositivo dell'autorità giudiziaria, dall'altro per non creare un danno al minore facendo in modo che i tempi di collocamento siano contenuti.

Si segnala inoltre che sempre più spesso dal Tribunale per i Minorenni viene richiesto il **collocamento di madri insieme ai figli minori**. Non si tratta solo di donne maltrattate, che si trovano a vivere condizioni di rischio per la loro incolumità, ma anche situazioni di pericolo per i bambini, i quali vengono collocati in comunità insieme alla madre proprio per salvaguardare il mantenimento della figura di riferimento. Anche per queste comunità è importante che le Regioni definiscano i requisiti strutturali e funzionali, per le quali non esistono indicazioni a livello nazionale.

I minori presenti nelle 2.226 strutture residenziali socio-assistenziali operanti al 31 dicembre 2005, secondo i **dati più recenti**, erano ancora 11.543, ma «il dato specifico sui minori è da ritenersi sottostimato perché non tiene conto

dei minori accolti nei Servizi siciliani, dato estremamente importante se si considera che la sola Sicilia ha 216 Servizi residenziali che accolgono minori, pari a circa il 10% del totale nazionale»<sup>373</sup>.

Si evidenzia che in base alla Legge 149/2001, gli istituti di assistenza pubblici e privati e le comunità di tipo familiare devono trasmettere semestralmente al **Procuratore della Repubblica** del luogo ove hanno sede «l'elenco di tutti i minori collocati presso di loro con l'indicazione specifica, per ciascuno di essi, della località di residenza dei genitori, dei rapporti con la famiglia e delle condizioni psicofisiche del minore stesso» (art. 9 comma 2). Inoltre, la stessa Legge prevede che lo stesso Procuratore «ogni sei mesi effettua o dispone ispezioni negli istituti di assistenza pubblici o privati» e «può procedere a ispezioni straordinarie in ogni tempo» (art. 9 comma 3). Si segnala invece che molte Procure continuano a disattendere le competenze loro attribuite, da cui dipende il futuro delle migliaia di minori ancora ricoverati, ai quali viene negato il diritto a crescere in una famiglia<sup>374</sup>.

Infine è importante sottolineare come la rilevanza socio-sanitaria dei servizi rivolti ai minori richieda una stretta collaborazione e un lavoro congiunto anche tra i Comuni e i Distretti delle Aziende USL. L'integrazione socio-sanitaria è la condizione che favorisce il miglioramento dei livelli di efficacia degli interventi di accoglienza e tutela dei minori, anche in considerazione dei minori con disabilità

<sup>370</sup> Queste comunità vengono di volta in volta definite in maniera diversa. Solo per fare alcuni esempi: *comunità per le emergenze e le crisi* (Piano straordinario per la chiusura degli istituti entro il 31 dicembre 2006, Osservatorio Nazionale Infanzia); *Struttura per il Trattamento dei Minori Abusati - STMA* Linee Guida regionali in materia di maltrattamento e abuso dei minori, Regione Abruzzo; *comunità residenziale educativo-psicologica* Direttiva in materia di affidamento familiare ed accoglienza in comunità di bambini e ragazzi, Regione Emilia Romagna; *comunità terapeutiche o socio-riabilitative* in Piemonte. Per il modello teorico di riferimento si vedano, in particolare, il documento CISMAI *Requisiti di qualità dei centri residenziali che accolgono minori vittime di maltrattamento e abuso* e l'articolo di Quarello *Il modello tutelare nelle comunità per minori* in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 6/2006.

<sup>371</sup> CISMAI *Requisiti minimi dei Servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia*.

<sup>372</sup> CISMAI *Linee guida per la valutazione clinica e l'attivazione del recupero della genitorialità nel percorso psico sociale di tutela dei minori*.

<sup>373</sup> Belotti Valerio, Coordinatore del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, nella pubblicazione *Affetti speciali* distribuita al Convegno nazionale *Affido: legami per crescere* del 21-22 febbraio 2008. Dalla comunicazione inviata dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto si rileva che al 31 dicembre 2005 vi erano 2.226 strutture residenziali che accoglievano complessivamente 12.513 minori, di cui 1.146 stranieri. Tuttavia, tali dati, oltre a non essere aggiornati, non sono né omogenei né completi. I dati relativi alla Regione Lazio sono riferiti al 30 novembre 2006, quelli della Regione Puglia al 31 dicembre 2006 e quelli della Regione Sicilia al 31 dicembre 2003 e non comprendono gli istituti per minori; inoltre, è sottostimato sia il numero complessivo dei minori accolti, in quanto non comprende (in quanto non disponibile) i minori in Sicilia, sia il numero dei minori stranieri, in quanto reso disponibile soltanto da parte di alcune Regioni e Province autonome (Piemonte, Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria e Basilicata; la Prov. Aut. di Trento ha indicato solo il numero dei minori stranieri non accompagnati e la Campania non ha incluso nel conteggio i minori stranieri presenti negli istituti). Nella medesima comunicazione si rileva che dei 20 istituti per minori attivi al 31 maggio 2005 (di cui 12 in Sicilia, 5 in Calabria, 2 in Puglia e 1 in Basilicata), 6 (3 in Sicilia e 3 in Calabria) sono stati trasformati, pertanto al 31 gennaio 2008 risultano essere ancora attivi 14 istituti per minori, in cui sono accolti complessivamente 48 minori (17 in Sicilia, 14 in Puglia, 10 in Basilicata e 7 in Calabria) di cui 35 di sesso femminile.

<sup>374</sup> Si veda *Prospettive assistenziali* n. 157/2007.

## Capitolo IV. Ambiente familiare e MISURE alternative

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



64

accolti in comunità e dell'aumento progressivo di ragazzi con disturbi di tipo psicologico<sup>379</sup>.

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

**Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:**

1. Alla **Conferenza Stato Regioni** di ridefinire gli *standard* minimi per le comunità, a cui le singole normative regionali devono far riferimento, in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale, garantendo anche un effettivo monitoraggio circa l'esistenza ed il mantenimento degli *standard* richiesti e prevedendo atti formali di chiusura laddove ciò non si verifici;
2. Al **Ministero della Solidarietà Sociale di concerto con la Conferenza Stato Regioni** di effettuare un serio monitoraggio dei minori fuori dalla famiglia attraverso la definizione e la costruzione di «banche dati» affidabili e costruite su criteri omogenei e condivisi da Stato-Regioni. Un ruolo importante per la definizione dei criteri di monitoraggio può essere giocato dallo stesso Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza in accordo con il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza;
3. Alle **Procure della Repubblica per i Minorenni** il monitoraggio costante circa la situazione dei minori in comunità, in attuazione di quanto previsto dall'art. 9 comma 2 Legge 149/2001, al fine di rendere esigibile al minore il diritto alla famiglia.