

I percorsi dei minori fuori famiglia tra criticità e resilienza: il ruolo dei servizi sociali nel supporto agli affidatari

Caterina Balenzano*, Marco Giordano**, Giuseppe Moro***

Abstract: IT. Il contributo presenta i risultati di uno studio qualitativo che ha esaminato il ruolo del supporto agli affidatari fornito dai servizi come fattore di resilienza nei percorsi di affidamento familiare. La tecnica dell'intervista in profondità è stata utilizzata per esaminare 18 percorsi di affido realizzati in diverse aree geografiche del Paese. I risultati suggeriscono una serie di fattori che possono impattare positivamente sui percorsi dei ragazzi in affido, favorendo la capacità degli affidatari di supportare un processo di coping e adattamento familiare, nonostante le sfide intrinseche all'affido.

EN. This paper presents the findings of a qualitative study which explored the role of service support for foster carers as a resilience factor in family fostering pathways. The in-depth interview technique was used to examine 18 fostering pathways implemented in different geographical areas of the country. The findings suggest a number of factors that can have a positive impact on fostering pathways, promoting foster carers' ability to support a process of coping and family adjustment despite the challenges of fostering.

Keywords: IT. Lavoro sociale, affido, famiglie affidatarie, genitorialità, welfare per minori e famiglie, processi di resilienza

EN. Social work, foster care, foster families, parenting, child and family welfare, resilience processes.

1. Introduzione

Nell'ambito delle scienze sociali, il costrutto di resilienza ha acquisito una crescente rilevanza. Mentre la sociologia ha trattato la resilienza come variabile euristica per descrivere il funzionamento della società, gli studiosi di servizio sociale la considerano principalmente un meccanismo per

* Dipartimento di Scienze Politiche, Università degli Studi di Bari Aldo Moro., orcid.org/0000-0002-4174-0203.

** Dipartimento di Scienze Politiche, Università degli Studi di Bari Aldo Moro., orcid.org/0000-0002-1355-1771.

*** Dipartimento di Scienze Politiche, Università degli Studi di Bari Aldo Moro., orcid.org/0000-0001-6184-5267.

spiegare l'adattamento di individui, famiglie e gruppi sociali vulnerabili di fronte alle avversità. In particolare, nel campo delle ricerche sull'adattamento di bambini e adolescenti in condizioni di disagio, alcuni studiosi considerano la resilienza una qualità personale che consente ai ragazzi di superare lo stress e le carenze vissute nel contesto di crescita (e.g., Alvord & Grados, 2005), ovvero come un tratto che permette ad alcuni di sviluppare un adattamento ottimale, nonostante le difficoltà (Anthony, Alter, & Denson, 2009; Fergus & Zimmerman, 2005). Tuttavia, le ricerche più recenti hanno evidenziato che, oltre ai fattori interni, cioè le caratteristiche individuali, la resilienza dei minori è favorita e sostenuta da fattori esterni, ossia risorse contestuali, relazionali e organizzative (Benard, 2004; Fergus & Zimmerman, 2005) che stimolano una traiettoria positiva di funzionamento, anche dopo un evento perturbante o una minaccia (Norris et al., 2008, p. 130).

Applicando queste premesse ai minori in affido, si evidenzia come la loro resilienza sia fortemente influenzata dalla qualità del sistema familiare affidatario (Ungar, 2013), partendo dall'idea che "un contesto familiare sano sia (...) terapeutico di per sé, ossia che il legame familiare sia risanante, favorisca il cambiamento e quindi la resilienza, trasformando le ferite in risorse per la crescita dei bambini" (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali [MLPS], 2014). La resilienza dei minori affidati, infatti, si sviluppa quando essi sono "sostenuti da una rete sociale all'interno della quale sviluppano relazioni interpersonali significative" (MLPS, 2012).

Al riguardo la letteratura ha sottolineato che, per consentire alle famiglie affidatarie di promuovere l'adattamento positivo del minore, è necessario che esse stesse siano accompagnate in un processo di adattamento e resilienza (Black & Lobo, 2008; DeFrain & Asay, 2007). Gli studiosi hanno infatti evidenziato che, quando le famiglie affidatarie sono ben supportate, si riduce il loro livello di stress, aumenta il grado di resilienza e soddisfazione e cresce il desiderio di proseguire il percorso (Morgan et al., 2019). Al contrario, alcune difficoltà vissute dagli affidatari possono innescare un circolo vizioso che mina l'efficacia del progetto di affido: la difficoltà di sviluppare una relazione adeguata con il minore accolto; la sfida di bilanciare le esigenze dell'affido con la vita personale; l'insufficienza delle risorse; la scarsa soddisfazione per la qualità dei servizi; la difficoltà nel navigare il sistema di welfare (Buehler, Rhodes, Orme, & Cuddeback, 2006; Mullins, Hayes, & Lietz, 2013). In particolare, quando gli affidatari percepiscono un limitato supporto da parte dei servizi per l'affido e avvertono una scarsa considerazione del proprio punto di vista, aumenta l'intenzione di interrompere il percorso di accoglienza (Rhodes, Orme, & Buehler, 2001).

Il successo dell'affido, inoltre, sembra associato alla qualità delle azioni di reclutamento, valutazione e selezione degli affidatari, e in particolare

alla prevalenza di motivazioni intrinseche (Gouveia, Magalhães, & Pinto, 2021), di tipo “*child-centered*” e “*society-centered*” (Diogo & Branco, 2017; Kozlova, 2013; Lopez & del Valle, 2016). Di pari importanza, per sostenere la capacità degli affidatari di attuare affidi resilienti, sono l’adeguatezza dei percorsi di formazione attivati dai servizi (Baer & Diehl, 2019; Gouveia et al., 2021) e il supporto ricevuto da percorsi di mutuo aiuto e dall’associazionismo tra affidatari (MLPS, 2014, pp. 84, 90). Data la rilevanza di questi aspetti, l’esplorazione del ruolo del supporto ricevuto e percepito dagli affidatari appare fondamentale in un contesto in cui il trend dell’affido in Italia è in costante decrescita. Questo andamento in declino, particolarmente intenso nelle regioni del Sud Italia caratterizzate da un sistema di welfare pubblico meno maturo (Licursi, Marcello, & Pascuzzi, 2013), è stato già evidenziato nell’ambito delle iniziative finalizzate all’istituzione di una Giornata Nazionale dell’affidamento familiare, volta a rilanciarne la diffusione in Italia (Dipartimento per le politiche della famiglia, 2022).

2. Obiettivo dell’analisi e domanda di ricerca

Esaminando il punto di vista delle famiglie affidatarie, il presente contributo ha valutato se e in che modo i servizi sociali coinvolti nell’affido siano in grado di attivare e supportare le competenze degli affidatari e, di conseguenza, facilitare la resilienza dei minori fuori famiglia. L’obiettivo è stato quello di comprendere se i *social workers* operanti nell’ambito dell’accoglienza agiscano come “fattori di resilienza” (Grych et al., 2015), attivando processi multilivello capaci di incrementare la capacità di adattamento sia degli affidatari che dei minori (van Breda, 2018). Sebbene la letteratura utilizzi varie espressioni per riferirsi ai fattori esterni associati alla resilienza (come fattori di protezione, di promozione, fattori positivi, punti di forza, ecc.; Fergus & Zimmerman, 2005; Fletcher & Sarkar, 2013; Grych et al., 2015; Luthar et al., 2000), in questo contributo si farà riferimento al concetto di fattori di resilienza (Grych et al., 2015), intesi come meccanismi e processi che consentono di ottenere *outcome* positivi nell’affido.

3. Metodo

La ricerca, di tipo qualitativo, ha previsto la realizzazione di interviste semi-strutturate rivolte a genitori affidatari, coinvolti attraverso reti associative locali attive in diverse zone geografiche. I partecipanti hanno preliminarmente prestato il consenso alla ricerca in forma scritta o orale. Le scelte e le procedure metodologiche sono risultate conformi ai principi

generali e agli standard etici stabiliti nel *Codice Etico* dell'American Sociological Association (American Sociological Association, 2018).

Partecipanti

Sono state esaminate le esperienze di affido realizzate da 18 coppie affidatarie. In sette interviste hanno partecipato entrambi i membri della coppia, mentre negli altri casi è stato intervistato solo uno degli affidatari. Undici coppie hanno figli propri, mentre sette non ne hanno. Quasi tutti gli intervistati (14 su 18) avevano, al momento della rilevazione dati, un'esperienza di affido in corso. Dieci coppie riportano un'unica esperienza di affido, mentre le altre narrano più esperienze. La durata degli affidamenti varia notevolmente, da alcuni mesi a oltre dieci anni, e altrettanto variabile è l'età dei minori al momento dell'ingresso in affido: sebbene siano presenti alcuni adolescenti, la maggior parte dei casi riguarda minori tra 1 e 8 anni. Rispetto alla distribuzione territoriale, cinque coppie risiedono nel Nord-Ovest, due nel Nord-Est, cinque al Centro e sei nel Sud Italia. Tutte le coppie partecipano ad un'associazione o gruppo di affidatari; in otto casi si tratta dell'articolazione locale di un'associazione nazionale, mentre gli altri dieci casi riguardano realtà locali.

Strumento di rilevazione dati e procedura

L'intervista ha compreso diverse domande chiave, personalizzate da intervistatori esperti di affido familiare², in funzione delle storie di accoglienza esplorate. L'indagine si è concentrata sull'interazione tra affidatari e servizi sociali nelle varie fasi dell'affido: sensibilizzazione e formazione, pre-valutazione o screening per l'idoneità degli aspiranti affidatari, avvio del rapporto di conoscenza, fase di abbinamento e definizione del progetto, percorso di supporto e accompagnamento, monitoraggio e valutazione del percorso. Laddove possibile, è stato esaminato anche l'eventuale ruolo di singoli operatori nel promuovere le capacità di *caring* della famiglia e, indirettamente, la resilienza del minore.

Tutte le interviste sono state audio-registrate e trascritte per poter utilizzare una griglia di codifica funzionale a rispondere agli interrogativi di ricerca. In un primo step, sono state concordate categorie di analisi pertinenti ed esaustive rispetto alla traccia di intervista, e due ricercatori hanno esaminato in parallelo sei interviste, identificando, per ciascuna area tematica, le citazioni testuali più rappresentative dei concetti emersi dalle narrazioni, sintetizzati mediante *keywords* descrittive. In un secondo step, grazie al confronto sulle interviste codificate, è stato effettuato un primo test dello

² Si ringrazia la dott.ssa Giorgia Mazzocchetti per la collaborazione nella rilevazione dei dati.

strumento. La discussione sulle griglie compilate ha permesso di confrontarsi sui significati individuati, integrando la griglia laddove necessario. In particolare, secondo l'approccio della *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967), quando dall'analisi delle interviste i ricercatori identificavano temi non classificabili nelle categorie predisposte, provvedevano ad aggiungerne di nuovi, costruiti dal basso. Sono state quindi predisposte 18 schede, una per ogni caso, che, lette nel loro insieme, hanno permesso agli autori di perseguire gli obiettivi di ricerca, individuando aspetti positivi e criticità operative, relazionali e organizzative che influenzano la capacità dei servizi di agire come fattori di resilienza per gli affidatari e per i minori in affido.

4. Analisi dei dati e risultati

Il ruolo dei servizi sociali nei percorsi di affido: considerazioni trasversali

L'analisi delle interviste ha restituito un quadro alquanto disomogeneo rispetto all'operato dei servizi sociali: in alcuni casi, gli affidatari riportano esperienze di reale intesa e collaborazione; in altri, emerge una mancata sintonizzazione tra famiglia accogliente e operatori sociali, ovvero una scarsa "alleanza progettuale". Nei casi positivi, la fiducia e la stima reciproca sviluppate lungo il percorso hanno permesso agli affidatari di sentirsi guidati e di potersi esprimere liberamente con gli operatori, talvolta anche suggerendo indicazioni che, dal loro punto di vista, potessero essere utili alla co-progettazione del percorso, nel superiore interesse del minore.

"...si è venuta a creare questa stima reciproca per cui noi eravamo liberi di raccontare tutto e ci permettevamo anche di dare piccole indicazioni... e, dov'era possibile, l'assistente sociale faceva propria la scelta e la comunicava poi alla famiglia di origine... abbiamo visto che i servizi tenevano in conto quello che dicevamo, cioè per loro quello che dicevamo era importante".

Inoltre, nei casi in cui era assicurata la chiarezza dei ruoli di ciascuno, gli assistenti sociali sono riusciti a gestire "con fermezza" il rapporto con la famiglia di origine, lasciando agli affidatari una posizione più tutelata e garantita.

"...avevamo chiari i ruoli, per cui nei confronti della famiglia di origine si poneva sempre l'assistente sociale, per cui aveva proprio questa fermezza nell'accoglienza..."

In altri contesti, invece, emergono "colpi di scena" inattesi nelle progettualità co-costruite che, secondo gli affidatari, si sono rivelati traumatici

per il minore e per la famiglia stessa. Quando, per esempio, un affido viene interrotto bruscamente, la famiglia affidataria si trova disorientata e priva del proprio ruolo di guida del minore nella transizione verso un nuovo scenario familiare. La soddisfazione delle famiglie per le esperienze di affido appare, quindi, differenziata in funzione della qualità dei servizi sociali nelle varie regioni. Le rappresentazioni degli affidatari circa il ruolo dei servizi come fattori di resilienza risultano eterogenee, sia per la professionalità e le qualità umane degli assistenti sociali sia per le differenti caratteristiche organizzative dei servizi. In alcuni casi, si tratta di operatori disponibili, attenti, empatici e capaci di ascolto e supporto; in altri, gli affidatari riscontrano una mancanza totale di tatto e sensibilità. Gli affidatari che hanno avuto la possibilità di confrontarsi con realtà diverse confermano che la carenza di un approccio collaborativo, attento alle aspettative e disponibilità degli affidatari, può inibire la nascita di esperienze di accoglienza positive.

“...noi non ci siamo avvalsi dei servizi sociali della nostra città, ma di una città vicina... Perché proprio nella nostra città abbiamo avuto delle difficoltà, non venivamo ascoltati... non sempre, non tutti i servizi sociali sono preparati per l'affido... la prima era molto brava, ha proprio partecipato anche emotivamente, al di là dell'aspetto professionale... però poi, non so per quale motivo, ha abbandonato, e le altre bene o male ci hanno lasciato un po' con l'amaro in bocca... a volte era difficile rintracciarla, era un po' irrimediabile...”

Oltre alla preparazione e alle qualità umane degli operatori, emergono riferimenti critici alle carenze organizzative, che inevitabilmente influenzano la qualità del supporto offerto alle famiglie.

“...anche l'organizzazione... perché io ricordo che, quando andammo lì... nel caso del secondo affido, proprio lì, nello studio dell'assistente sociale... entrammo e c'erano gli armadi con tutti i documenti buttati dentro... ogni volta che doveva cercare qualcosa... queste montagne di carte, a cercare la cartella giusta...”

Tra le principali criticità segnalate si riscontrano anche la confusione di ruoli e la mancanza di coordinamento tra i servizi.

“Quando noi abbiamo iniziato la pratica di affido, avevamo un doppio assistente sociale... e questa cosa è stata un po' una problematica, perché in un luogo dicevano no, e nell'altro ok!... ho dovuto fare io la passacarte e comunicare all'una e all'altra informazione che io... d'ufficio, penso che lo potessero fare tra di loro...”

Non mancano, infine, segnalazioni di esperienze in cui il rapporto delle famiglie con i servizi sociali è drasticamente cambiato dal momento di avvio dell'affido alle fasi successive: quando si riscontra l'urgenza di collocare il minore, riferiscono gli intervistati, i contatti sono frequenti; una

volta stabilizzata la situazione, invece, i servizi diventano irreperibili. Secondo alcuni affidatari, gli operatori risultano poco presenti nel percorso di accompagnamento perché, assorbiti dalle emergenze, mettono in secondo piano i casi che procedono positivamente.

“Allora, siamo diventati noi che abbiamo incominciato a correre dietro ai servizi... perché ci sono altre urgenze, per cui, una volta che il minore è collocato, appena abbiamo fatto quel che dovevamo fare, basta, apposto. Paradossalmente più tu lavori bene, più il bambino sta bene, più i servizi spariscono!”

Ulteriori criticità emerse dall'analisi dei dati riguardano la gestione dei tempi per le valutazioni delle capacità genitoriali, spesso prolungati, a scapito delle opportunità che potrebbero essere garantite ai minori. A ciò si aggiunge l'interconnesso tema del sovraccarico dei servizi pubblici, che si rivelano spesso inefficienti e incapaci di rispettare la programmazione, a causa di un evidente gap tra le risorse umane disponibili, che sono estremamente ridotte, e i bisogni sociali.

“...i tempi dell'amministrazione pubblica non sono i tempi di sviluppo del bambino... I tempi sono troppo lunghi... il problema principale è che sono talmente oberati da casi che poterli seguire tutti diventa un problema! Anche in ragione del sovraccarico, i processi non sono efficienti”.

Questo sovraccarico, nelle rappresentazioni degli affidatari, è spesso associato ad un eccesso di burocratizzazione del lavoro dei servizi sociali, che porta gli operatori a dover gestire una mole di documentazione, riducendo di fatto il tempo dedicato alla vita delle persone. Resta, infine, centrale la riflessione sull'intervento tardivo dei servizi nella messa in tutela dei minori, anche quando le famiglie di origine sono già conosciute dai servizi.

“...lui era l'ultimo di sette fratelli, secondo me una lacuna è aver aspettato sette anni, quando proprio il caso era eclatante per essere allontanato dalla famiglia, non mi sembra giusto questo, cioè forse poteva essere allontanato anche prima”.

Il ruolo dei servizi sociali nei percorsi di affido: aspetti peculiari delle singole fasi

Oltre alle criticità trasversali, dall'analisi dei dati emergono elementi di riflessione che riguardano le singole fasi del percorso di affido, esaminate durante le interviste. In primo luogo, la fase di sensibilizzazione sembra funzionare meglio quando è cogestita dai servizi pubblici e dal mondo delle associazioni. Le esperienze più positive si riscontrano nei casi in cui gli operatori sociali illustrano le procedure e formano gli aspiranti affidatari,

mentre le realtà associative affrontano con un approccio concreto le sfide e le opportunità connesse al percorso di accoglienza.

“... prima dell'accoglienza, abbiamo fatto tantissimi incontri in cui abbiamo veramente sviscerato l'affido, il significato, ciò a cui andavamo incontro, e questo penso che sia stata la cosa fondamentale che ci ha anche dato la forza e ci ha spinto a fare questo passo.”

Nella fase di screening, le procedure descritte dai partecipanti risultano estremamente eterogenee. In alcuni casi, al termine dei percorsi di sensibilizzazione, le famiglie vengono coinvolte in un momento di valutazione strutturato o meno delle disponibilità. In altri, conclusi gli incontri di sensibilizzazione, si giunge direttamente alla proposta di accoglienza. In questa fase di transizione tra la parte teorico-tecnica e quella esperienziale, il ruolo dei servizi sociali appare spesso in secondo piano, mentre emerge una delega eccessiva agli enti del terzo settore.

“...poi tutto si è svolto attraverso l'ente X, erano loro che tenevano i contatti con il quinto Municipio (...).”

Non mancano, purtroppo, casi in cui il minore è stato accolto in una famiglia affidataria senza una valutazione preliminare.

“...l'assistente sociale non è venuta mai a casa (...) a casa non è mai venuto nessuno!”

Per quanto riguarda la fase di pre-valutazione, si segnalano situazioni in cui l'abbinamento del minore agli affidatari, mediato da una figura terza come un parroco, è avvenuto senza una conoscenza preliminare, compromettendo il principio di gradualità delle linee guida nazionali (MLPS, 2012, Raccomandazione 335.1). In altri casi, invece, il processo di conoscenza è stato graduale e informato.

“...siamo stati convocati per sapere se noi fossimo disponibili a raccogliere un ragazzo (...) ci hanno descritto la situazione, ci hanno chiesto se fossimo disponibili... e noi abbiamo dato l'assenso a conoscerlo e ad incontrarlo. Nel giro di tre mesi abbiamo iniziato l'avvicinamento e poi ha cominciato a dormire da noi qualche volta... poi un paio di settimane... poi si è fermato per sempre”.

“...noi lo andavamo a prendere a scuola, stava il pomeriggio con noi e poi lo riaccompagnavamo a casa, proprio per facilitare, gradualmente.”

Al di là delle tempistiche più o meno graduali, alcuni intervistati sottolineano modalità inappropriate di avvio dell'affido. È il caso, ad esempio, di un minore accompagnato a casa della famiglia affidataria dalla madre biologica, senza che questa scelta fosse stata condivisa, spiegata e contestualizzata per la famiglia.

Anche nella costruzione del progetto emergono grandi differenze: in alcuni casi è stato redatto e condiviso un progetto dettagliato che ha subito chiarito obiettivi e ruoli degli attori coinvolti.

“...abbiamo firmato il progetto insieme a lui (il ragazzo)... le figure sono state ben definite con i ruoli diciamo ben precisi”.

In altri casi, le tappe programmate e condivise non sono *state seguite*, lasciando “un po’ tutto al caso”, mentre in altri ancora è proprio mancato un progetto. In generale, gli intervistati esprimono una carenza informativa “sui doveri nell’ambito dell’affido, e su quelli che potevano essere i diritti da attivare”.

Le considerazioni degli affidatari circa la qualità del sostegno e dell’accompagnamento ricevuto lungo il percorso sono altrettanto ambivalenti. Talvolta, a causa dell’elevato turnover degli assistenti sociali o della scarsa propensione all’ascolto degli operatori, viene riportato un accompagnamento debole per il nucleo affidatario.

“...c’è stato il turnarsi del personale, quindi ogni volta si doveva ricominciare da zero... forse perché non riuscivano a passarsi l’esperienza, i dati, le informazioni... insomma, facevamo le proposte e non venivano ascoltate, non venivano accolte...”.

In diversi percorsi il supporto si è limitato a contatti a distanza, tramite e-mail o messaggistica, senza un dialogo costante con le famiglie. Soprattutto quando i minori presentano psicopatologie o disabilità, le famiglie lamentano di essersi sentite sole nell’affrontare la burocrazia per garantire al minore i benefici e i servizi a cui avrebbe diritto.

“...la burocrazia è la cosa più difficile perché non essendo figlio tuo è tutto più complicato... iscriverlo dal pediatra è una difficoltà, iscriverlo a scuola è una difficoltà.... Non c’è stato un vero e concreto aiuto da parte loro, anche la pratica della 104 ce la siamo cavati da soli”.

In molti casi, gli intervistati lamentano una scarsa funzione di guida e orientamento da parte dei servizi, che non sempre hanno attivato le risorse e le opportunità a cui i minori accolti avrebbero avuto diritto.

“...comunque il minore ha dei diritti, ha anche dei benefici di cui io non ero conoscenza e man mano ho scoperto, piano piano, ci sono inciampata tra virgolette... mi sono stati suggeriti dal gruppo X, ma non dagli assistenti sociali!”

Nel complesso, il supporto fornito alle famiglie affidatarie è ritenuto piuttosto limitato dagli intervistati, a causa delle risorse scarse a disposizione dei servizi. Sebbene nella maggior parte dei casi il contributo economico sia stato assicurato, i sussidi aggiuntivi previsti dalle Linee di indirizzo nazionali (MLPS, 2012, Raccomandazione 122.b.1) sono stati erogati solo

in rari casi. Le carenze nel percorso di accompagnamento si manifestano soprattutto quando le famiglie accolgono minori con diagnosi che richiederebbero trattamenti costanti. Mentre in alcuni casi si riportano esperienze positive di integrazione sociosanitaria, con operatori del servizio di neuropsichiatria che agiscono in sinergia con gli assistenti sociali responsabili del caso, in molte situazioni di minori che presentano disturbi cognitivi o comportamentali, il servizio di neuropsichiatria non ha potuto fornire il supporto necessario.

“...mi sarebbe piaciuto avere il supporto neuropsichiatrico, ma tutto quello di cui ha avuto bisogno la bambina l’ho gestito io... perché, se tu mi metti in standby la neuropsichiatria infantile di un bambino di tre anni, gli fai un danno gravissimo!”

Per quanto riguarda il monitoraggio, sono molti i casi in cui si osserva discontinuità o un semplice aggiornamento formale della situazione. Tuttavia, ci sono situazioni in cui, nonostante i continui cambiamenti di residenza dei genitori, l’assistente sociale che inizialmente aveva in carico il caso ha scelto di mantenere il ruolo di case manager per facilitare i processi di tutela, a beneficio del minore.

“I genitori continuavano a spostarsi e ogni volta cambiando territorialità si sarebbe dovuta sostituire anche la figura di riferimento dell’assistente sociale; invece, c’è stata questa assistente sociale esemplare, che ha continuato a farsi carico e ha detto ‘continuo a fare io il riferimento’”.

Purtroppo, la narrazione prevalente sottolinea un monitoraggio ridotto all’essenziale, che tende a diradarsi nel tempo o a restare costante solo nei casi più problematici, e che è spesso giustificato dal sovraccarico di lavoro dei servizi territoriali.

“I primi anni sì, avevamo delle verifiche trimestrali, e un paio di volte l’anno anche la visita domiciliare dell’assistente sociale, poi questo monitoraggio si è ridotto. Bisogna anche dire che, quando scopri che un’assistente sociale in un centro affidi deve seguire un centinaio di casi, ti rendi conto che, insomma, nella vita si cerca di fare quello che si può... non ce la fanno né a livello economico né a livello di risorse”.

Infine, nell’ultima fase del percorso di affido, gli intervistati non riferiscono di essere stati coinvolti in un processo strutturato di valutazione degli esiti dell’esperienza di accoglienza. Piuttosto, emerge una valutazione complessiva dell’esperienza e una programmazione del percorso di vita dei ragazzi, accompagnandoli, laddove possibile, verso l’autonomia.

5. Discussione, lezioni apprese e prospettive

Il contributo ha esplorato il modo in cui le famiglie affidatarie vivono il sostegno offerto dai servizi sociali nelle varie fasi dell'affido, con l'obiettivo di evidenziare punti di forza e criticità, traendone indicazioni per migliorare la pratica dell'affido, soprattutto considerando il declino che questa sta registrando negli ultimi anni in Italia (Ricchiardi, 2022). L'analisi delle criticità e degli aspetti positivi segnalati dagli affidatari ha permesso di mettere in luce il ruolo strategico che gli operatori sociali possono avere nel sostenere o, al contrario, ostacolare la resilienza delle famiglie affidatarie e, quindi, la stabilità e il benessere del minore accolto. I risultati mostrano che le famiglie affidatarie spesso si sentono poco supportate dai servizi sociali, sono poco informate sulle procedure e sui benefici a loro rivolti e riscontrano difficoltà nel gestire la complessità degli interventi specialistici necessari per i minori, soprattutto in assenza di una guida che le orienti lungo il percorso. Al contrario, nei casi in cui gli operatori sociali riescono a garantire un *case management* ottimale, le famiglie si sentono comprese, accompagnate e supportate, riuscendo a mettere in atto competenze educative, affettive e di *problem solving* funzionali al percorso di recupero del minore. Si può, quindi, concludere che i servizi agiscono come fattori di resilienza solo quando riescono a fornire un supporto qualificato e continuo alle famiglie affidatarie, ovvero quando dispongono di un'organizzazione efficiente e di risorse umane qualificate che, coniugando professionalità ed empatia, sono in grado di promuovere il benessere e la resilienza del nucleo affidatario e, attraverso questo, del minore affidato. L'obiettivo è, in tal senso, sollecitare i decisori istituzionali affinché i servizi sociali possano adempiere al compito di sostegno ai percorsi di affidamento familiare, ribadendo la necessità di un rafforzamento dell'azione pubblica, esigenza già emersa nell'ambito del Tavolo Nazionale Affido (2019). Questa necessità è dettata dalla diffusa e crescente debolezza e precarietà dei servizi attivi nel settore (Giordano, 2019) e, di conseguenza, dall'inefficacia o dall'assenza di percorsi di supporto alla resilienza dei minori e degli affidatari. È particolarmente importante attivare servizi resilienti (Ungar, 2018) e preparare affidatari resilienti, affinché gli affidamenti familiari siano effettivamente orientati a stimolare la resilienza dei minori. L'esito positivo di un percorso di affido, infatti, dipende non solo dalle caratteristiche del minore e dalla sua vulnerabilità specifica, ma anche dalla capacità degli affidatari di costruire relazioni generative e dalla capacità dei servizi di fungere da guida per tali relazioni (Folgheraiter, 2006).

Rispetto alla rete costruita intorno al caso, la ricerca ha evidenziato che in molti casi si osserva una frammentazione e uno scarso coordinamento tra gli operatori, nonché un'eccessiva delega al Terzo Settore. Tuttavia, quan-

do la rete funziona in modo efficace grazie alla professionalità degli operatori dei servizi pubblici, le famiglie si sentono accompagnate e riescono a gestire con maggiore serenità le difficoltà intrinseche al percorso di affidamento. In termini prospettici, il presente contributo propone interventi su due livelli: da un lato, è necessario rafforzare le competenze degli affidatari e supportare la loro capacità di resilienza tramite tecniche di *training* specifico (Morgan et al., 2019); dall'altro, è fondamentale garantire la presenza di un *case manager* qualificato, che guidi la famiglia nel complesso sistema di welfare territoriale (Cooley & Petren, 2011). Gli operatori sociali responsabili del caso dovrebbero infatti saper costruire intorno alla famiglia una rete di attori istituzionali e informali in grado di fornire supporto strumentale ed emotivo, senza però permettere che gli enti del Terzo Settore si sostituiscano alla competenza istituzionale dei servizi. In definitiva, è cruciale attivare équipe dedicate, stabili e competenti, rendendo così "affidabile" il percorso di affidamento e incentivandone la realizzazione da parte di famiglie che, pur necessariamente adeguate, non debbano essere chiamate a compiti estremamente onerosi né a possedere risorse personali straordinarie.

Bibliografia

- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238–245.
- American Sociological Association. (2018). *Code of ethics*. https://www.asanet.org/wp-content/uploads/asa_code_of_ethics-june2018a.pdf (accesso 14 luglio 2023).
- Anthony, E. K., Alter, C. F., & Denson, J. M. (2009). Development of a risk and resilience based out-of-school time program for children and youths. *Social Work*, 54(1), 45–55.
- Baer, L., & Diehl, D. K. (2019). Foster care for teenagers: Motivators, barriers, and strategies to overcome barriers. *Children and Youth Services Review*, 103, 264–277.
- Benard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*. WestEd.
- Black, K., & Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 33–55.
- Buehler, C., Rhodes, K. W., Orme, J. G., & Cuddeback, G. (2006). The potential for successful family foster care: Conceptualizing competency domains for foster parents. *Child Welfare*, 523–558.

- Cooley, M. E., & Petren, R. E. (2011). Foster parent perceptions of competency: Implications for foster parent training. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1968–1974.
- DeFrain, J., & Asay, S. M. (2007). Strong families around the world: An introduction to the family strengths perspective. *Marriage & Family Review*, 41(1–2), 1–10.
- Diogo, E., & Branco, F. (2017). Being a foster family in Portugal-Motivations and experiences. *Societies*, 7(4), 37.
- Dipartimento per le politiche della famiglia (2022, 18 settembre). *Verso la Giornata Nazionale dell'affidamento familiare*. <https://www.minori.gov.it/it/notizia/verso-la-giornata-nazionale-dellaffidamento-familiare>
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience. *European Psychologist*.
- Folgheraiter, F. (2006). *La cura delle reti nel welfare delle relazioni (oltre i Piani di zona)*. Erickson.
- Giordano, M. (2019). *Gli assistenti sociali non rubano più i bambini? Deontologia del servizio sociale e tutela dei minorenni con gravi difficoltà familiari nell'epoca della crisi del welfare*. Punto Famiglia Editrice.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine.
- Gouveia, L., Magalhães, E., & Pinto, V. S. (2021). Foster families: A systematic review of intention and retention factors. *Journal of Child and Family Studies*, 30(11), 2766–2781.
- Grych, J., Hamby, S., & Banyard, V. (2015). The resilience portfolio model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5(4), 343.
- Kozlova, T. I. Z. (2013). Motives for taking orphan children into a foster (guardian) family. *Russian Education & Society*, 55(9), 68–83.
- Licursi, S., Marcello, G., & Pascuzzi, E. (2013). Children in need in the south of Italy: Features and Distortions in the Deinstitutionalisation of care. *Children & Society*, 27(5), 337–349. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2011.00416.x>
- López López, M., & Fernández del Valle, J. C. (2016). Foster carer experience in Spain: Analysis of the vulnerabilities of a permanent model. *Psicothema*, 28(2).

- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child Development, 71*(3), 573–575.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2012). *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare*. https://www.minori.gov.it/sites/default/files/linee_guida_affidamento_familiare_2013.pdf (accesso 9 luglio 2023).
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2014). *Parole nuove per l'affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie*. <https://www.minori.gov.it/sites/default/files/sussidiario-affido-familiare.pdf> (accesso 9 luglio 2023).
- Morgan, H. C., Nolte, L., Rishworth, B., & Stevens, C. (2019). 'My children are my world': Raising the voices of birth mothers with substantial experience of counselling following the loss of their children to adoption or foster care. *Adoption & Fostering, 43*(2), 137–154.
- Mullins, J., Hayes, M., & Lietz, C. (2013). Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster care. *Children and Youth Services Review, 35*, 1356–1365.
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology, 41*, 127–150.
- Rhodes, K. W., Orme, J. G., & Buehler, C. (2001). A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. *Social Service Review, 75*(1), 84–114.
- Ricchiardi, P. (2022). Statistiche. Abbandono Zero. *Quaderni dell'Affido, 1*(1), 17–21. <https://www.progettofamigliaformazione.it/libri/dare-certezza-al-crescere-in-famiglia> (accesso 9 luglio 2023).
- Tavolo Nazionale Affido. (2019). *Cinque principi per rimettere al centro il diritto dei bambini a crescere in famiglia*. <https://www.tavolonazionaleaffido.it/documenti/cinque-principi.pdf> (accesso 9 luglio 2023).
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse, 14*(3), 255–266.
- Ungar, M. (2018). Systemic resilience. *Ecology and Society, 23*(4).
- Van Breda, A. D. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work, 54*(1), 1–18.