



LINEE GUIDA 2011 SULLE ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

PRIMA PARTE: LA CORNICE DI RIFERIMENTO

Premessa

Il percorso che ha portato alla stesura finale delle presenti Linee guida parte da molto lontano e si pone come prosecuzione ideale rispetto alle prime linee-guida regionali che videro la luce nel 2004.

In questi anni l'adozione è sensibilmente cambiata e tanti sono stati gli interventi, le azioni ed i progetti che sono stati promossi dalle istituzioni pubbliche e dalle realtà private. Si è arrivati a questa nuova edizione partendo quindi da quanto allora elaborato ma facendo tesoro e prendendo spunto dalle elaborazioni e dalle indicazioni frutto anche dell'esperienza di questi anni di lavoro sul campo. In particolare si sono utilizzate le esperienze teoriche che hanno trovato una loro espressione durante il corso di formazione proposto agli operatori del pubblico e del privato sociale e realizzato dall'ottobre del 2010 al gennaio del 2011.

Si è avuto modo di recuperare il patrimonio di sapere e saper fare che in questi anni gli operatori hanno avuto modo di sperimentare ed elaborare nelle progettualità provinciali, nelle formazioni nazionali e nelle esperienze internazionali. Sono stati utilizzati gli esiti delle ricerche promosse dalla Regione del Veneto e realizzate in collaborazione con l'Università degli Studi di Padova sul post adozione e sulle crisi adottive. Il Servizio Famiglia della Regione Veneto ha coordinato e curato l'intero progetto assieme al gruppo dei referenti provinciali delle equipe adozioni e dal rappresentante del Tribunale per i Minorenni ed ha poi costituito un gruppo operativo ristretto composto da operatori delle equipe adozioni e da esperti provenienti dal mondo degli enti autorizzati. Le bozze iniziali sono state poi integrate e modificate con la valorizzazione delle osservazioni e dei contributi proposti dai componenti di tutte le equipe territoriali e dagli enti autorizzati firmatari del protocollo operativo regionale.

Il significato del sistema “Veneto Adozioni”

La Regione del Veneto in questi anni partendo dalla constatazione che il fenomeno dell'adozione, che prima di essere giuridico è sociale, ha elaborato e proposto una serie di progettualità ed interventi che hanno contribuito in maniera sensibile a costruire un modello di sistema che si può definire “Veneto Adozione”. Con la costituzione di equipe consultoriali specificamente preparate sull'adozione, la predisposizione di diversi Protocolli operativi che hanno coinvolto la Regione, il Tribunale per i Minorenni e gli enti autorizzati, le progettualità per il pre adozione, il post adozione e l'attesa si sono fatti numerosi ed importanti passi nella direzione di una collaborazione fattiva e concreta dei vari soggetti coinvolti nei percorsi adottivi. Si sono così iniziate a superare le diffidenze, i pregiudizi e nella conoscenza e nel lavoro comune si sono attivate modalità di comunicazione e

confronto che vanno ad indubbio vantaggio delle coppie aspiranti adottive, dei bambini e delle famiglie adottive. Il modello “Veneto Adozione” si è arricchito negli anni di un sito internet (www.venetoadozioni.it) e di un numero verde per informare chi si accosta all'adozione. Un elemento caratterizzante del Sistema Veneto Adozioni scaturente dai protocolli operativi è l'aver prevista la partecipazione delle coppie aspiranti all'adozione a dei corsi di informazione e sensibilizzazione ancora prima di depositare la dichiarazione di disponibilità presso il Tribunale per i Minorenni.

Nell'individuazione delle azioni che hanno portato allo sviluppo del sistema si sono sempre tenuti presenti alcuni riferimenti: l'idea secondo la quale debba essere sostenuto e valorizzato il ruolo dei servizi socio sanitari ed educativi del territorio nel quale vive la famiglia adottiva. Non solo in un'ottica di vigilanza attenta alla tutela del minore, ma soprattutto nell'ottica dell'accompagnamento e del sostegno, prima nella scelta, quindi nell'attesa e poi successivamente all'ingresso in famiglia del bambino adottato. L'altra grande

scelta è stata quella di valorizzare il ruolo degli enti autorizzati, non solo nella fase dell'abbinamento, ma anche nella sensibilizzazione, informazione e nel sostegno post adottivo, all'interno di una corretta interpretazione dei principi del decentramento istituzionale e della sussidiarietà. Il procedimento adottivo può essere suddiviso in quattro fasi distinte e successive:

1. fase di informazione – sensibilizzazione precedente alla domanda di disponibilità al Tribunale per i Minorenni
2. indagine psico sociale della coppia su mandato del Tribunale per i Minorenni
3. fase di accompagnamento: nell'adozione nazionale attesa dell'eventuale abbinamento / nell'adozione internazionale post decreto di idoneità fino all'ingresso in Italia del bambino (fase dell'attesa).
4. fase di post adozione.

In ognuna di queste fasi possono essere individuate e definite le competenze di ognuno dei soggetti che intervengono nel procedimento adottivo.

L'evoluzione dei servizi per l'adozione nel Veneto ed una fattiva collaborazione e interazione fra i vari soggetti che operano nell'adozione che hanno accompagnato e seguito l'attuazione delle varie progettualità hanno prodotto una sostanziale modificazione delle prassi operative nella direzione di sostenere e valorizzare l'accompagnamento della coppia, del minore adottato e della sua famiglia in tutto il percorso adottivo. Questi aspetti hanno permesso di sviluppare forme di coordinamento, quando non di coprogettazione e corresponsabilizzazione finalizzate a garantire una risposta complessiva caratterizzata da correttezza, unitarietà, coerenza, continuità, omogeneità, trasparenza ed alta integrazione. Regione, equipe adozioni consultoriali, enti autorizzati ognuno per la propria competenza e specificità, hanno il compito di guidare, sostenere e indirizzare la coppia e la famiglia adottiva in tutto il percorso e soprattutto nelle “fasi di crisi”, nel rispetto di una cultura dell'adozione comprensiva delle difficoltà che la coppia incontra nella varie fasi del percorso, nella quale l'operatore del servizio territoriale o dell'ente autorizzato interpreta un ruolo di accompagnamento, guida, sostegno e indirizzo. Il senso del modello Veneto Adozioni è quindi quello di essere un sistema integrato tra i vari attori del percorso adottivo per preparare, accompagnare, sostenere le coppie aspiranti adottive, le coppie adottive ed i bambini adottati.

Finalità della linee-guida

1. Le Linee-guida sono uno degli strumenti attraverso cui la Regione Veneto intende esercitare le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo assegnate dalla legge in materia di adozione.
2. Favoriscono l'armonizzazione delle prestazioni fornite da tutte le équipe adozioni consultoriali del territorio, in modo tale da garantire a tutti i cittadini fruitori la medesima qualità di trattamento e servizio, secondo il principio di equità, compatibilmente con le risorse a disposizione.
3. Intendono essere uno strumento di lavoro e di riferimento anche per gli operatori degli enti autorizzati che aderiscono al protocollo operativo regionale;
4. Non comportano una compressione aprioristica delle specificità, peculiarità ed autonomia professionale degli operatori, costituiscono invece un punto di riferimento che gli operatori contribuiscono ad elaborare ed al quale sono invitati a richiamarsi. Esse andranno infatti perfezionate alla luce della costante esperienza operativa e delle nuove acquisizioni in campo teorico, clinico e professionale, al fine di adeguarle in continuazione alle esigenze della materia adottiva in rapidissima trasformazione.
5. Si inseriscono come strumento di verifica, monitoraggio e confronto, non solo a livello regionale ma anche locale, per il miglioramento della qualità dei servizi.

Nuovi scenari dell'adozione e nuove domande per i servizi

E' difficile poter immaginare nuovi scenari dell'adozione essendo il mondo dell'adozione sempre in continuo movimento e cambiamento e dipendendo da numerosi variabili non facilmente predeterminabili.

In questi anni l'aumento costante delle adozioni è stato originato dall'aumento esponenziale delle adozioni internazionali, mentre sono rimaste sempre costanti le adozioni nazionali. Ciononostante il numero delle dichiarazioni di disponibilità presentate ogni anno superano abbondantemente il numero delle adozioni. Gli scenari attuali fanno ipotizzare che il numero complessivo delle adozioni possa diminuire per effetto della

riduzione (già in atto da qualche anno negli altri importanti Paesi di origine per l'adozione internazionale quali Stati Uniti, Francia e Spagna) delle adozioni internazionali. Duplici i motivi: in primo luogo il progressivo miglioramento delle condizioni di vita di alcuni paesi che hanno iniziato a sperimentare in maniera importante l'adozione interna, in secondo luogo l'attuazione dei principi della Convenzione de L'Aja del 1993 che attiva gli stati ad una effettiva sussidiarietà dell'adozione internazionale. Chiaramente tali fenomeni non andranno ad eliminare tout court l'adozione internazionale che comunque rimarrà il canale primario di adozione per il nostro paese, almeno nel breve periodo. Questo scenario però comporta e sta comportando un progressivo cambiamento dei minori adottati dall'estero: minori sempre più grandi e sempre più in condizione di salute precaria. Questi aspetti producono domande di sostegno ai servizi nuove e sempre più prolungate nel tempo e diversificate da parte delle famiglie. Non solo un sostegno psicologico ma anche medico-specialistico, neuropsichiatrico, pedagogico ed educativo. In questo scenario appare quindi necessaria la capacità di tutti i servizi di fare rete e di fornire il necessario supporto.

Anche gli enti autorizzati che devono svolgere con responsabilità il proprio compito istituzionalmente definito, sono chiamati a trovare strade e modalità di collaborazione con i servizi pubblici per un sostegno di qualità alle famiglie promuovendo sinergie, passaggi di informazioni e collaborazione quando necessario al fine di sostenere le famiglie ed i bambini. Un ulteriore elemento di complessità è il progressivo aumentare del fenomeno, per quanto riguarda le adozioni nazionali, degli "affidi a rischio giuridico" che molto spesso si tramutano in adozioni. Questo ambito molto importante e che in un territorio come la Regione del Veneto sta diventando predominante nelle adozioni nazionale deve essere continuamente tenuto in considerazione nella preparazione e nell'accompagnamento della coppia aspirante adottiva.

1 Il rischio giuridico è così definito: minori il cui stato giuridico non è ancora definitivo perché:

- *è ancora in fase di definizione lo stato di adottabilità (non è stata quindi emanata la relativa sentenza);*
- *pur essendo stata emanata la sentenza di adottabilità è ancora possibile per i genitori e per i parenti fino al 4° grado l'impugnazione della stessa presso la Corte d'Appello o la Corte di Cassazione.*

SECONDA PARTE :

I SOGGETTI ISTITUZIONALI: COMPITI E FUNZIONI

I soggetti primari: il bambino e la famiglia adottiva

Il bambino è il soggetto principale dell'adozione. Attorno a lui ruota ogni scelta, dato il suo diritto fondamentale di crescere nella propria famiglia. Le coppie che desiderano adottare non "chiedono" un bambino, ma danno la loro disponibilità ad accoglierlo. Il bambino che viene adottato è stato generato da un'altra coppia che non è stata in grado di prendersi cura di lui. Ha pertanto dei legami precedenti, una sua storia ed un suo passato. La coppia dovrà confrontarsi sulla propria disponibilità o meno ad accettare e rispettare le origini del bambino non cancellando il suo passato ma aiutandolo a trovare una spiegazione accettabile alla sua storia. La coppia adottiva quindi si deve preparare ad accogliere un bambino bisognoso di cure e di amore. Carico, spesso, di paura e rabbia per quanto gli è accaduto e che lo ha portato all'adozione. La coppia dovrà essere pronta a riconoscere e ad accogliere questo disagio e la sofferenza del figlio dandogli una "base sicura" che gli consenta, da un lato, di riconciliarsi con il proprio passato e dall'altro, di proiettarsi positivamente nel futuro.

I soggetti istituzionali: compiti e funzioni:

la Regione Veneto;

Le Regioni secondo la legge devono svolgere attività di formazione ed azioni tese alla costruzione di rete tra i servizi territoriali e di coordinamento tra Servizi socio – sanitari, gli enti autorizzati e i Tribunali per i minorenni. Vigilano sul funzionamento delle strutture e dei servizi che operano sul territorio per l'adozione internazionale al fine di garantire adeguati livelli di intervento. Potendo promuovere dei protocolli operativi tra enti autorizzati e servizi nonché con gli organi giudiziari minorili, la Regione del Veneto ha promosso un protocollo di intesa con alcuni enti autorizzati allo scopo di definire e regolare le modalità di rapporto tra enti firmatari, equipe adozioni dei consultori familiari ed il tribunale per i minorenni di Venezia.

Il Tribunale per i Minorenni;

In tutta Italia sono 29 i Tribunali per i Minorenni; quello competente per la regione del Veneto è quello di Venezia. Sono composti da giudici togati e giudici onorari che sono esperti nel settore minorile. Ha il compito di valutare l'idoneità della coppia e di rilasciare o non rilasciare nel caso dell'adozione internazionale il decreto di idoneità. Nel caso dell'adozione nazionale cura l'abbinamento del minore con la coppia, dispone l'affido preadottivo ed emette la sentenza con la quale si fa luogo all'adozione. In caso dell'adozione internazionale dichiara l'efficacia dell'adozione già pronunciata all'estero e ne ordina la trascrizione nei registri dello stato civile. In caso di affido preadottivo, dopo un anno, segue la pronuncia di adozione con l'ordine di trascrizione.

Le equipe adozioni consultoriali:

Le equipe adozioni consultoriali sono state costituite con la DGR 712/01 e sono composte da una assistente sociale e da uno psicologo. Il compito è quello di accompagnare la famiglia nel percorso adottivo, tutelando il bambino adottivo da possibili altri fallimenti e il nucleo familiare da disfunzionalità relazionali. Sono le equipe adozioni consultoriali a svolgere lo studio di coppia come previsto dalla legge 184/1983 e su mandato del competente Tribunale per i Minorenni. Si rendono disponibili al sostegno della famiglia nel post adozione al di là dell'anno di vigilanza prevista dopo l'adozione.

Gli enti autorizzati per l'adozione internazionale;

Istituiti con la legge 476/98 gli Enti autorizzati sono stati riconosciuti in Italia come l'unico tramite ufficiale per permettere alle coppie aspiranti adottive all'adozione internazionale di portare a termine il proprio progetto adottivo. Sono tutte realtà non profit ma per i servizi resi chiedono un corrispettivo alle coppie come normato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali che è l'autorità centrale italiana per le adozioni internazionali.

Le forme di coordinamento: i tavoli di lavoro istituzionali

I tavoli di lavoro istituzionali scaturiscono dal protocollo operativo regionale che prevede che la Regione abbia una funzione di regia, coordinamento e controllo, nell'ambito di quanto previsto dall'articolo 39 bis della legge 184/1983. Al fine quindi di programmare e coordinare le attività a favore dell'adozione di tutti i soggetti impegnati a livello territoriale, di promuovere il coordinamento tra i diversi ambiti territoriali, di sostenere le azioni di monitoraggio e valutazione sono previsti i seguenti tavoli di lavoro:

Il tavolo di lavoro provinciale:

La dimensione provinciale viene valorizzata come ambito privilegiato per la realizzazione anche di forme sperimentali di gestione dei procedimenti adottivi. Il tavolo provinciale è costituito dai rappresentanti delle equipe adozioni consultoriali delle aziende Ulss della provincia, degli enti autorizzati che partecipano alla programmazione, alla realizzazione e al monitoraggio delle attività in ambito provinciale. Tale tavolo è coordinato dal referente provinciale individuato ai sensi della DGR 712/01.

Al Tavolo di lavoro possono essere invitati altri soggetti attivamente impegnati nel territorio provinciale di pertinenza per la programmazione di particolari attività di promozione dell'adozione e di sostegno della famiglia adottiva

Il tavolo di coordinamento dei referenti provinciali:

Il tavolo di coordinamento provinciale coinvolge un referente operatore delle equipe adozioni consultoriali individuati ai sensi della DGR 712/01 (pertanto uno per provincia) ed un rappresentante del Tribunale per i Minorenni. Tale tavolo, coordinato dal Dirigente regionale competente, ha il compito di permettere una visione d'insieme delle attività territoriali e di promuovere un confronto operativo tra i servizi territoriali ed il Tribunale per i Minorenni. Tale tavolo si riunisce su convocazione del Dirigente regionale almeno una volta ogni due mesi nel corso dell'anno.

Il gruppo tecnico di monitoraggio

La Regione istituisce un gruppo di monitoraggio e di controllo composto dai vari soggetti che operano nell'ambito dell'adozione regionale che avrà il compito di verificare tempi, modalità di attuazione del presente protocollo sulla base dei dati e delle informazioni disponibili e delle eventuali segnalazioni pervenute alla Regione.

TERZA PARTE

LA CONSULENZA, L'ACCOMPAGNAMENTO ED IL SOSTEGNO ALLA COPPIA NELLE VARIE FASI DELL'ITER ADOTTIVO:

L'iter adottivo presenta momenti di criticità e problematicità che non sempre la coppia, da sola, può affrontare e superare. L'intervento dell'operatore mira a sostenere la coppia e la famiglia nelle fasi di cambiamento e di difficoltà con interventi specifici finalizzati a sviluppare le risorse e le capacità genitoriali. La rete dei servizi interagisce e cerca di "fare sistema" nella prospettiva di garantire una risposta globale ai bisogni del minore e della sua famiglia in un'ottica di continuità del servizio. Essa inoltre formula e coordina i percorsi di accompagnamento e di sostegno operando secondo il principio della progettazione condivisa. Qualora non vi sia presenza di particolari problematiche che richiedono la presa incarico, gli operatori delle équipe adozione e degli enti autorizzati assicurano al nucleo familiare un'attività prevalentemente di prossimità che comprende *interventi di orientamento e di consulenza* in tutte le fasi dell'iter adottivo (preparazione, attesa e post-adozione).

Questi interventi divengono necessari soprattutto nella fase di inserimento del minore in famiglia e nel contesto sociale, avendo cura di accompagnare e sostenere nella coppia genitoriale il consolidarsi della consapevolezza della necessità di rispettare le caratteristiche e le esigenze di ciascun minore. Ciò al fine di favorire la crescita delle relazioni familiari, l'assunzione dei reciproci ruoli e l'esercizio delle autonome competenze nel gestire le scelte e le decisioni che riguardano il nuovo nucleo.

Sia per l'adozione nazionale sia per quella internazionale, la consulenza può essere richiesta dalla coppia o eventualmente proposta dagli operatori per supportare la comprensione e facilitare le integrazioni dei cambiamenti di vita intercorsi (es. lutti familiari, cambiamenti lavorativi e crisi di coppia).

L'accompagnamento riguarda in particolare gli interventi su scelte e comportamenti da assumere nelle varie fasi dell'iter adottivo ed in particolar modo nella fase dell'attesa e del post-adozione. In certi momenti di criticità la coppia manifesta delle preoccupazioni o dei limiti interni che portano a modificare la propria disponibilità in direzione restrittiva, oppure a rivedere il proprio progetto adottivo verso un ampliamento della disponibilità. In queste situazioni gli operatori devono essere di supporto alla coppia in modo da permettere una decisione più equilibrata e consona alle effettive capacità che la coppia presenta.

Gli interventi di sostegno riguardano maggiormente una presa in carico psico-sociale nelle fasi di criticità o problematicità che possono riguardare tanto la vita di coppia, la vita familiare, quanto gli aspetti relativi all'inserimento sociale del minore.

I problemi e le crisi maggiori non riguardano solo i comportamenti del figlio ma si situano all'interno delle persone e nelle dinamiche di coppia, passando da atteggiamenti di idealizzazione a quelli depressivi con una difficoltà a giungere ad accettare e vivere il piano della realtà.

In questi casi l'intervento di sostegno diventa necessario al fine di assicurare strumenti psicopedagogici alla coppia per fronteggiare la crisi, anche in connessione con gli altri servizi territoriali (neuropsichiatria infantile, età evolutiva, consultorio familiare, tutela minori).

1. LA FASE DI INFORMAZIONE - SENSIBILIZZAZIONE

Informazione -Sensibilizzazione

La fase iniziale del percorso adottivo riguarda l'avvio di corsi finalizzati a favorire *la conoscenza dell'iter adottivo nazionale ed internazionale*.

Le finalità riguardano in particolare due macroaree:

1. l'informazione riguardante l'iter (adozione nazionale ed internazionale) e la conoscenza dei vari soggetti che a vario titolo operano nell'adozione: Tribunale per i Minorenni, Equipe Adozioni, Enti autorizzati, Regione Veneto, Commissione per le Adozioni Internazionali.

2. la sensibilizzazione riguardo lo stato psicofisico e sociale del bambino adottato e le motivazioni riguardanti la coppia aspirante l'adozione.

I due percorsi, gestiti in prima fase dell'équipe adozione ed in seconda dall'Ente autorizzato, mirano a fornire una visione completa sia dell'adozione nazionale che internazionale, attraverso lo sviluppo dei vari aspetti culturali, sociali, giuridici e psicologici.

E' opportuno che i due percorsi si integrino in un insieme organico e complementare evitando così sovrapposizioni e ridondanze.

La fase di informazione e quella di sensibilizzazione hanno l'obiettivo, pertanto, di rendere i coniugi maggiormente consapevoli del significato e dell'impegno dell'adozione, per favorire una autovalutazione delle proprie risorse, prima di presentare al Tribunale per i Minorenni la dichiarazione di disponibilità all'adozione.

OBIETTIVI

1. **informazione** riguardante l'iter adottivo e i ruoli svolti dai vari soggetti, sugli aspetti legislativi e di prassi nazionale ed internazionale. Alla coppia devono essere inoltre fornite informazioni riguardanti la situazione psicosociale dei bambini in stato di abbandono e la conseguente necessità riparativa che la coppia deve assumere alla luce dei fattori di rischio e di protettività.

2. **sensibilizzazione**: favorire uno spazio interno alla coppia di riflessione sulle motivazioni alla scelta adottiva e relativi compiti e funzioni che comporta la cura e l'educazione di un bambino adottato. E' necessario inoltre che la coppia si renda consapevole del significato che l'adozione riveste passando quindi dal bisogno di un figlio al desiderio di accogliere un bambino abbandonato. Va infine precisato che ogni coppia deve essere cosciente delle reali possibilità di adozione in relazione all'età, condizioni di salute e dall'esito dello studio di coppia.

ATTIVITA' E METODOLOGIA

a) **Il primo colloquio** di prassi è svolto dall'Assistente sociale dell'équipe adozioni del territorio competente per residenza. Vengono raccolte le informazioni anagrafiche e le iniziali aspettative che la coppia manifesta circa la propria disponibilità all'adozione. L'assistente sociale fornisce tutte le informazioni necessarie sull'iter adottivo nazionale ed internazionale, anche in rapporto alla tipologia della coppia (presenza o meno di eventuali figli, età, convivenza....) ed eventualmente iscrive la coppia al corso di informazione-sensibilizzazione in base alla disponibilità ad iniziare il percorso adottivo.

b) **Corso di informazione - sensibilizzazione gestito dall'équipe adozioni**

Come da protocollo d'intesa, il corso è articolato in 12 ore suddivise in aree tematiche, secondo la programmazione definita dalle singole équipe.

Si potranno costituire di norma gruppi di 6-10 coppie di coniugi partecipanti, con tecniche di conduzione da stabilirsi in riferimento alle risorse dei Servizi e alle specifiche tecniche acquisite

I successivi moduli potranno essere sviluppati all'interno di un programma predisposto dalle singole équipe in base anche alla suddivisione temporale delle 12 ore previste.

Gli obiettivi specifici del Corso riguardano la conoscenza-base dell'adozione, soprattutto nazionale, gli aspetti procedurali e psicosociali della coppia finalizzata ad una autovalutazione delle risorse e capacità, anche in vista dell'invio al Tribunale per i minori della disponibilità all'adozione.

Contenuti

Il percorso adottivo nazionale ed internazionale: presentazione delle istituzioni e servizi (Tribunale per i Minorenni, Equipe Adozioni, Enti autorizzati), ruoli e funzioni proprie, procedure riferite ai due percorsi, nazionale ed internazionale, fasi successive del percorso adottivo e loro specificità.

La conoscenza dell'adozione attraverso l'approfondimento della dimensione giuridica, delle prassi nazionali ed internazionali.

Il bambino adottato: aspetti psicologici (l'abbandono, l'istituzionalizzazione e i riflessi emotivi e comportamentali) aspetti sanitari, sociali e culturali

La coppia adottiva: la motivazione all'adozione, l'elaborazione dell'infertilità, il progetto di coppia a seguito del non arrivo del figlio naturale

il progetto adottivo: il passaggio dal bambino immaginario al bambino reale, l'autovalutazione delle risorse e capacità riparative, quale disponibilità all'adozione in rapporto alle caratteristiche proprie, dell'età e della condizione familiare e sanitaria.

c) Corso di informazione-sensibilizzazione gestito dagli Enti autorizzati

Come da protocollo d'intesa, il corso è definito da un minimo di 12 ad un massimo di 16 ore suddivise in quattro moduli scanditi in tempi e modi decisi dai singoli Enti.

Si potranno costituire di norma gruppi di 6-10 coppie di coniugi partecipanti, con tecniche di conduzione da stabilirsi in riferimento alle risorse degli Enti e alle specifiche tecniche acquisite.

Gli obiettivi specifici del Corso riguardano la conoscenza della realtà dell'adozione internazionale, la funzione degli Enti accreditati per l'adozione internazionale e la formazione di una famiglia inter-culturale.

Contenuti

Il ruolo degli Enti accreditati l'adozione internazionale: il principio di sussidiarietà e di cooperazione internazionale; le prassi adottive: modalità di abbinamento, costi e procedure.

La realtà socio-culturale e sanitaria dei bambini in stato di abbandono nei singoli Paesi di origine: le conseguenze dell'istituzionalizzazione e di altre realtà affidatarie.

L'incontro con il bambino nel Paese straniero: aspetti organizzativi e relazionali.

La costruzione della nuova famiglia: l'inserimento del bambino nella famiglia allargata e nella realtà socio-culturale, l'inserimento scolastico ed il momento critico della rivelazione.

2. LO STUDIO DI COPPIA SU MANDATO DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI

Su incarico del Tribunale per i Minorenni, l'Equipe Adozioni consultoriale acquisisce “*elementi utili per la valutazione sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori, sul loro ambiente sociale, sulle motivazioni che li determinano, sulla loro attitudine a farsi carico di un'adozione internazionale, sulle loro capacità di rispondere in modo più adeguato alle esigenze di più minori o di uno solo, sulle eventuali caratteristiche particolari dei minori che essi sarebbero in grado di accogliere, nonché l'acquisizione di ogni altro elemento utile per la valutazione da parte del Tribunale per i Minorenni della loro idoneità all'adozione*” (art. 29 bis 184/83 e successive modifiche).

La normativa prevede che l'Equipe Adozione, conclusa la valutazione psico-sociale, trasmetta al Tribunale per i Minorenni la relazione entro quattro mesi; è possibile, tuttavia, chiedere una proroga di ulteriori 4 mesi rispetto ai tempi previsti, qualora ci siano valide motivazioni.

Nello studio di coppia vengono delineate le caratteristiche del singolo e della coppia o della famiglia; si individuano le risorse e i limiti del progetto adottivo, con particolare attenzione alle eventuali problematiche

che possono interferire, se non impedire, il processo riparativo insito nell'adozione, aumentando di conseguenza i rischi di un fallimento adottivo.

La conoscenza della coppia o del nucleo familiare implica pertanto la costruzione di uno spazio psicologico e sociale di ascolto e di approfondimento, che si basi su un rapporto di fiducia con gli operatori e che possa favorire nelle persone una maggiore consapevolezza delle motivazioni alla scelta adottiva, delle risorse e dei limiti.

OBIETTIVI

- La conoscenza dell'ambiente di vita e delle relazioni sociali.
- La conoscenza di ciascuno dei componenti la coppia e/o la famiglia.
- La conoscenza delle relazioni e delle dinamiche di coppia.
- La conoscenza delle relazioni e dinamiche della famiglia.
- La conoscenza del progetto adottivo.
- L'esplorazione delle funzioni genitoriali adottive.
- La restituzione alla coppia e alla famiglia.

ATTIVITA' E METODOLOGIA

Sussistono diverse modalità di effettuare lo studio di coppia: l'intero percorso può essere svolto in co-presenza psicologo e assistente sociale, oppure parte degli incontri vengono tenuti in maniera congiunta e parte di essi dai singoli professionisti. E' auspicabile comunque che almeno il primo e l'ultimo incontro con la coppia prevedano la co-presenza di entrambe le figure professionali.

Nel corso del primo colloquio, gli operatori illustrano ai genitori aspiranti all'adozione le modalità di svolgimento, i contenuti e la scansione temporale del percorso, definendo il "contratto" iniziale rispetto agli obiettivi da perseguire.

La valutazione psicologica e sociale viene svolta sia attraverso colloqui di coppia che individuali e comprende la visita domiciliare condotta dall'assistente sociale o congiuntamente con lo psicologo.

L'esperienza maturata nel tempo evidenzia l'opportunità di prevedere che lo studio di coppia si articoli in 7-9 colloqui, comprensivi della visita domiciliare e del colloquio di restituzione.

Ci si può avvalere di ulteriori strumenti valutativi e/o psicodiagnostici appartenenti alla propria pratica clinica.

Aree tematiche

La stesura della relazione finale terrà conto di quanto emerso nell'ambito di queste 7 aree.

1. **La conoscenza dell'ambiente di vita e delle relazioni sociali** comprende la descrizione dell'abitazione (numero e tipologia dei locali, mq totali), il reddito economico individuale e della coppia e l'eventuale presenza di animali domestici; l'analisi del contesto socio economico-geografico di riferimento; lo spazio destinato al bambino (camera, spazi di gioco interni ed esterni); lo stile di vita in relazione alle risorse economiche e sociali del nucleo familiare; il grado di partecipazione e di integrazione di ciascun componente e della coppia alla vita sociale nel proprio luogo di appartenenza (relazioni di vicinato, partecipazione ad associazioni di volontariato, sportive, del tempo libero...); la tipologia dei servizi socio-sanitari, scolastici e del tempo libero esistenti nel contesto sociale di appartenenza e la loro fruibilità. E' importante anche segnalare l'eventuale presenza di significativi pregiudizi razziali nel contesto di riferimento.

2. **La conoscenza di ciascuno dei componenti la coppia e/o la famiglia** consiste nella raccolta dell'anamnesi sociale e psicologica riferita all'infanzia, all'adolescenza, nell'analisi dei rapporti passati ed attuali con la famiglia di origine e il livello di autonomia raggiunto rispetto ad essa; nell'aver notizie sull'inserimento sociale e sull'iter scolastico e professionale; su eventuali esperienze di lutto e di separazione e la loro elaborazione, sulla vita affettiva precedente, sulla religione professata.

E' importante che vengano acquisite le informazioni sullo stato di salute attuale e pregresso e i relativi vissuti, le eventuali disabilità fisiche o sensoriali e/o gravi malattie, allegando alla relazione conclusiva, i certificati medico-specialistici.

Fondamentale è la valutazione della struttura di personalità (con eventuale riscontro testologico), rilevando la presenza di eventuali aspetti psicopatologici individuali e di coppia, la capacità di gestire adeguatamente i conflitti e di tollerare le frustrazioni.

Altre informazioni indispensabili sono pure la conoscenza del percorso diagnostico e terapeutico rispetto all'infertilità-sterilità e i relativi vissuti.

A tal proposito si fa riferimento a quanto concordato nell'incontro équipe adozione-Tribunale per i Minori del 29.1.07:” Se nel corso dello studio di coppia emerge che i coniugi stanno procedendo alla PMA, il TM chiede che gli operatori sospendano la valutazione e l'indagine, che gliene sia data subito notizia e sarà il TM a provvedere immediatamente alla chiusura del procedimento”.

3. La conoscenza delle relazioni e delle dinamiche di coppia riguarda la storia della coppia, l'esplorazione delle sue dinamiche rispetto alle motivazioni nella scelta del partner, alla qualità della relazione affettiva e sessuale, al livello di autonomia/dipendenza reciproche, agli interessi e modalità di gestione ed organizzazione del ménage familiare, alla capacità di aiuto reciproco, all'interiorizzazione del proprio ruolo in relazione alle funzioni genitoriali, all'infertilità- sterilità. E' inoltre importante verificare le capacità della coppia di rielaborare i vissuti dolorosi, esplorare le fantasie della coppia sulle future relazioni tra il figlio adottato e gli altri figli biologici/e/o adottivi, se presenti, la disponibilità al cambiamento e la flessibilità di coppia anche in relazione ai ruoli interpretati all'interno della famiglia, rilevare la capacità di elaborare i modelli familiari d'origine integrandoli con altri modelli, comprendere la qualità delle relazioni sociali, amicali, del lavoro.

Anche l'osservazione di come la coppia si pone nei confronti dell'iter adottivo e dell'équipe adozione costituisce un ulteriore elemento di conoscenza.

4. La conoscenza delle relazioni e dinamiche della famiglia implica la raccolta anamnestica e la descrizione/valutazione del/i bambino/i biologico/i o adottivo/i già presente/i, in relazione alle seguenti aree: sviluppo psicomotorio e affettivo/relazionale, vita scolastica e sociale; i vissuti, gli atteggiamenti e il coinvolgimento rispetto al progetto adottivo.

Anche la conoscenza “diretta” delle famiglie di origine, per quanto possibile, e l'esplorazione delle aspettative, fantasie, preclusioni che i componenti delle famiglie di origine nutrono verso il progetto adottivo, la disponibilità o meno ad attivare funzioni di supporto verso la coppia e il bambino costituiscono un bagaglio di informazioni importanti per capire come la rete familiare possa accogliere il bambino adottivo.

5. La conoscenza del Progetto adottivo comprende l'approfondimento delle motivazioni della coppia al percorso adottivo (differenze e condivisioni) e del processo elaborativo messo in atto sulla sterilità/infertilità, sul passaggio dal bisogno di un figlio biologico al desiderio di accogliere un bambino nato da altri e in stato di abbandono e dalla rappresentazione del bambino immaginario al bambino reale che si trova in stato di adottabilità.

La valutazione delle funzioni genitoriali, con specifico riferimento alla genitorialità adottiva riguarda le potenzialità o le strategie già sperimentate dalla coppia riguardo la cura e la protezione del bambino; le risorse affettive, empatiche, riparative e educative. Accanto a questo, è necessario analizzare la capacità di tolleranza della frustrazione e la capacità di gestione delle problematiche e tematiche adottive, comprese le fantasie che i coniugi hanno sui genitori biologici e su come pensano di affrontare il tema delle origini (la “rivelazione” e la ri-costruzione della storia del bambino adottivo).

La conoscenza di eventuali esperienze che la coppia ha avuto con nipoti, figli di amici, esperienze di lavoro, etc. è un altro dato utile per sapere come i coniugi si pongono in genere nei riguardi dei bambini (qualità dell'esperienza, vissuti, etc).

L'informazione sui programmi di vita in prospettiva dell'arrivo in famiglia del bambino adottivo: organizzazione familiare e lavorativa, eventuali cambiamenti abitativi, l'inserimento scolastico e sociale del bambino e ogni altro progetto che cambi in modo sensibile l'attuale situazione forniscono altri elementi sulla plasticità o meno dei coniugi aspiranti all'adozione.

E' necessario esplorare la disponibilità all'accoglienza di bambini con "bisogni speciali" (disabilità psichiche di vario grado, rischio sanitario, abusi sessuali, gravi maltrattamenti fisici e psichici) e di bambini definiti "a rischio giuridico", per i quali, in base alla disposizione del Tribunale per i Minorenni di Venezia, la sentenza di adottabilità non è ancora stata emessa o non è ancora passata in giudicato.

Nel caso di presentazione della dichiarazione di disponibilità a una seconda adozione, è fondamentale tenere conto delle eventuali criticità emerse e non ancora risolte durante il primo inserimento adottivo. Il Tribunale per i Minorenni dà l'indicazione che ci sia "un congruo tempo di attesa" prima che i coniugi presentino nuova dichiarazione di disponibilità, intendendo un tempo intercorrente di due anni dall'inserimento del primo figlio adottivo in famiglia. E' pertanto necessario procedere ad un completo studio del nucleo, valutando accuratamente l'integrazione del bambino adottivo già presente in famiglia.

6. La restituzione alla coppia può essere fatta parzialmente durante qualsiasi fase dello studio di coppia; sicuramente deve essere effettuata in un colloquio finale a cura di entrambi gli operatori, che presentano, in un'ottica di tutela del bambino e della coppia stessa, una sintesi del percorso svolto. Verranno segnalate la presenza o meno delle potenzialità e capacità necessarie per adottare, anche rispetto alla possibilità di adozione di più bambini, nonché le indicazioni e controindicazioni (i limiti) riguardo al progetto adottivo. Ogni osservazione o proposta riguardante un eventuale abbinamento con il bambino dovrà essere adeguatamente motivata. E' importante esplicitare l'esito conclusivo della valutazione anche nel caso dell'adozione nazionale, in cui non è previsto il decreto di idoneità. Inoltre, comunicare alla coppia la qualità dell'esperienza vissuta dagli operatori riguardo il percorso appena concluso, può contribuire all'arricchimento di uno spazio di reciprocità e di scambio.

7. La stesura della relazione finale

E' prassi consolidata che Assistente Sociale e Psicologo stendano e sottoscrivano la relazione conclusiva in modo congiunto, utilizzando un linguaggio descrittivo comprensibile anche in contesti giuridici, evitando ridondanze e dati tecnici privi delle necessarie spiegazioni (es test), come di seguito indicato:

1. introduzione in cui si dà conto della quantità e della natura degli interventi effettuati (es.: colloquio sociale, psicologico, visita domiciliare, test -da precisare-, questionari, osservazione psicologica dei figli presenti...);
2. indicazione della frequentazione (o meno) dei corsi di informazione e sensibilizzazione sia presso le équipe adozioni sia presso gli enti autorizzati;
3. indicazione dell'atteggiamento tenuto dalla coppia (disponibilità) e clima dei colloqui;
4. breve descrizione dell'ambiente e dell'abitazione in cui la coppia/famiglia vive. Descrivere l'abitazione e il contesto economico-geografico di riferimento in modo articolato. Descrivere eventuali spazi previsti o immaginati in previsione dell'arrivo del bambino;
5. anamnesi e storia personale dei due componenti della coppia (dal punto di vista psicologico e sociale) evidenziando gli eventi significativi e l'interpretazione che gli operatori ne danno; descrizione dell'infanzia e dell'adolescenza dei coniugi; descrizione dei genitori, e del rapporto con loro, con i familiari e con altre figure significative; indicazione di eventuali conflitti nonché delle modalità e del grado di elaborazione degli stessi (uso eventuale di strumenti diagnostici), consapevolezza e capacità introspettiva;
6. attuali rapporti con le famiglie d'origine (tipo di legame affettivo, dipendenza/indipendenza, chiarezza dei confini);
7. descrizione dei coniugi al presente (stato di salute, professione, grado di soddisfazione e realizzazione connessi; interessi, hobbies; inserimento sociale; caratteristiche di personalità);
8. relazione tra i coniugi (storia della coppia, grado d'accettazione da parte delle famiglie d'origine, dinamiche di coppia, fragilità e risorse del legame coniugale e delle relazioni amicali e sociali);
9. eventuale presenza di figli biologici e adottivi (siano o meno conviventi con la coppia); storia; rapporto con i genitori ed eventuali fratelli; loro stato di salute, sviluppo psico-affettivo, eventuali disarmonie e/o aree problematiche; atteggiamenti (espliciti e non) verso l'adozione;
10. progetto adottivo: motivo della richiesta; precedenti dichiarazioni di disponibilità e loro esiti; sterilità e infertilità e loro grado di elaborazione; eventuali gravidanze; indagini cliniche e percorsi di PMA; eventuale perdita di un figlio. Aspettative e fantasie: passaggio dalla genitorialità biologica alla genitorialità affettiva e sociale e dal bambino ideale al bambino reale; grado di comprensione delle tematiche connesse all'adozione;

atteggiamento verso le diversità (colore della pelle, etnia, disarmonie evolutive, handicaps). Eventuali esperienze significative con bambini e strategie educative attuate. Indicare l'atteggiamento delle famiglie d'origine dei coniugi. Risorse specifiche per l'adozione nazionale e per l'internazionale; aspettative e disponibilità circa l'età, il sesso, il numero di fratelli, lo stato di salute, il rischio giuridico;

11. disponibilità o meno e capacità rilevate rispetto all'adozione di bambini che abbiano subito gravi maltrattamenti psico-fisici e abusi sessuali.

12. Il progetto familiare in prospettiva dell'arrivo del bambino adottivo:

- Organizzazione familiare e lavorativa
- Eventuali cambiamenti abitativi previsti
- Inserimento scolastico e sociale del bambino
- Sostegno della rete familiare e amicale
- Modelli educativi di riferimento
- Ogni altro progetto che cambi in modo sensibile l'attuale situazione.

13. Conclusioni: valutazione sulle capacità e risorse della coppia/famiglia riguardo l'adozione nazionale e/o internazionale, sulle eventuali difficoltà individuali o coniugali, segnalazione di eventuali fattori di rischio di fallimento, eventuali indicazioni per il migliore abbinamento possibile. Parere sul numero massimo di minori che possono essere accolti contemporaneamente dalla coppia/famiglia, sulla loro età, sulle risorse della coppia/famiglia rispetto alle situazioni particolari quali: rischio giuridico, rischio sanitario, situazioni d'abuso sessuale e grave maltrattamento, handicaps.

Il rinnovo della disponibilità all'adozione nazionale

La dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale decade dopo tre anni dalla data di presentazione e può essere rinnovata. In prossimità della scadenza la coppia, se ancora interessata, può presentare al Tribunale dei Minori l'istanza di rinnovo.

L'equipe adozione incaricata ha il compito di aggiornare la situazione rispetto allo studio di coppia già effettuato precedentemente, mettendo in rilievo eventuali modificazioni che si sono manifestate nei tre anni di attesa. Vengono svolti in media 2-3 colloqui di approfondimento della situazione familiare e di coppia con la presenza sia dello psicologo che dell'assistente sociale (colloqui svolti insieme o separatamente) e se necessario anche una visita domiciliare nel caso di cambio di residenza.

Dovranno essere segnalati nella relazione le modificazioni circa la situazione sociale e familiare della coppia, lo stato di salute, eventuali cambiamenti professionali, la vita sociale e relazione e la configurazione aggiornata delle reciproche famiglie di origine. Verrà inoltre esaminata la motivazione all'adozione nazionale ed in particolar modo la disponibilità ad accogliere bambini in "affido a rischio giuridico", con "rischio sanitario" ed eventuali nuove disponibilità circa l'età del bambino, considerando in questo anche l'età dei coniugi.

Appare opportuno infine segnalare la partecipazione o meno della coppia alle iniziative promosse nel territorio anche al fine di una loro formazione, aggiornamento sul tema adottivo. La relazione conclusiva deve contenere una valutazione dell'équipe che consideri tutti questi fattori in vista di un possibile abbinamento realisticamente praticabile.

3. LA FASE DELL'ATTESA

Premessa

Questo periodo di tempo è difficilmente prevedibile con esattezza ed è soggetto a numerose variabili, sia per quanto riguarda l'adozione nazionale che internazionale.

I due percorsi possono proseguire in parallelo finché all'interno dei due non si concretizzi un abbinamento. Nel caso dell'adozione nazionale, tenuto conto dell'elevato numero di domande rispetto a quello dei bambini dichiarati adottabili e del dovere del Tribunale per i Minorenni di realizzare il miglior abbinamento possibile (art.22 co. 5 L.184/83), può anche verificarsi il caso che la coppia, pure valida, non venga contattata. Lo stesso può avvenire nel caso dell'adozione internazionale: il conferimento di incarico ad un ente non è garanzia di realizzazione dell'adozione.

Nelle adozioni internazionali questo tempo di attesa cambia in base alla situazione sociale e politica del Paese in cui la coppia adotterà, al numero di coppie già in attesa nell'Ente Autorizzato, ai limiti specifici del decreto di idoneità e dalla disponibilità espressa dalla coppia.

Il percorso dell'attesa si differenzia e presenta delle specificità per le adozioni nazionali e internazionali.

Per le **adozioni internazionali** il percorso della coppia prevede:

- ricerca e scelta dell'Ente Autorizzato

Le coppie presentano atteggiamenti e modalità molto diverse; è importante comprendere i criteri e le modalità utilizzate dalle coppie quali ad esempio la vicinanza logistica, il senso di sicurezza, l'appartenenza, la sensazione di "controllo" sull'iter adottivo.

- preparazione dei documenti e scelta del Paese

Le coppie di solito si sentono attive, partecipano al loro iter, sentono di fare qualcosa di concreto per la propria genitorialità, pur nelle difficoltà di produrre i documenti richiesti dall'adozione internazionale. Andrebbero aiutati a comprendere il senso di alcune richieste del Paese straniero- es. certificati di sanità, descrizione della propria abitazione- collegando gli aspetti burocratici con l'idea di salute, famiglia, casa, presente nel Paese o nelle zone in cui adotteranno.

- dalla consegna dei documenti all'abbinamento,

Le coppie possono vivere momenti di vuoto e di perdita di senso del progetto adottivo; si trovano inoltre a confrontarsi con le pressioni della famiglia allargata e spesso a percepire di non essere stati capaci, ancora una volta, di scegliere l'Ente Autorizzato, il Paese "giusto". Andrebbero accompagnati a significare iter e tempo, coltivando lo spazio interno ed esterno per il bambino e per l'incontro con lui e la sua realtà.

In questo periodo la coppia può decidere di modificare il proprio progetto adottivo ampliando la disponibilità all'adozione (numero di fratelli, limiti rispetto all'età del bambino, eventuali patologie); è quindi essenziale comprendere le ragioni di tali cambiamenti.

- viaggio nel Paese e incontro con il bambino

L'aspettativa della coppia è di ricevere informazioni, prevedibilità e sicurezze, è importante fornire loro informazioni sul paese ed il bambino ma anche aiutare la coppia a coltivare la riflessione, la creatività e la capacità di affrontare il non conosciuto, per viaggiare insieme incontro all'estraneità del bambino e del Paese.

Alla comunicazione dell'abbinamento o dell'appuntamento per l'abbinamento di solito le coppie avvisano gli operatori del servizio pubblico con cui hanno effettuato la prima parte. Gli operatori che realizzano l'abbinamento (Ente Autorizzato o Tribunale per i Minorenni) dovrebbero ricordare alle coppie tale passaggio per "mettere insieme" e dare continuità a un percorso che altrimenti sarebbe frammentato, creando barriere e confini che dividono e confondono la coppia, con spazi di non comprensione e non detti.

Per le **adozioni nazionali** non è prevista l'emissione di alcun decreto, la coppia rimane in attesa di una proposta di abbinamento direttamente dal Tribunale per i Minorenni. La domanda viene inserita in una banca dati di nominativi di coppie aspiranti all'adozione. Spetterà al collegio del Tribunale per i Minorenni decidere se la coppia ha i requisiti corrispondenti alle esigenze di quel minore dovendo realizzare il miglior abbinamento possibile (art.22 co.5 L.184/83); solo in quel momento la coppia verrà contattata e le verranno date tutte le informazioni utili sulla situazione. Di conseguenza si può anche verificare la possibilità che la coppia non venga mai chiamata.

Coinvolgere queste coppie nei percorsi sull'attesa permette di monitorare lo stato e l'evoluzione del progetto adottivo e promuovere le possibilità riflessive e creative.

Il tempo dell'attesa visto dalle coppie come vuoto, assenza, in realtà si compone di diverse fasi, tutte in qualche modo significative occasioni di riflessione e consolidamento di risorse individuali, di coppia e familiari. E' quindi un'occasione per lavorare sui cambiamenti a cui i coniugi andranno incontro nel passaggio da coppia a famiglia, supportandoli nell'articolazione e rielaborazione del progetto adottivo.

I progetti regionali e le sperimentazioni provinciali hanno evidenziato l'importanza della collaborazione, anche in questa fase, tra i diversi soggetti coinvolti (Equipe Adozioni, Servizi Sociali e Sanitari Territoriali,

Enti Autorizzati e Associazioni di famiglie adottive) nella progettazione e realizzazione di interventi innovativi e non ridondanti. Si è così cercato di monitorare le attività già in essere, presso gli Enti Autorizzati del territorio o presso le associazioni di famiglie adottive cercando di integrare le diverse iniziative.

Lo stesso protocollo d'intesa prevede infatti:

- Che **il tavolo di lavoro di coordinamento provinciale** sia luogo privilegiato di programmazione e monitoraggio delle attività promosse nel territorio provinciale (gruppi di sostegno, auto-mutuo-aiuto, incontri a tema, incontri con gli insegnanti...) e che le attività siano realizzate attraverso la collaborazione delle équipe adozioni, gli Enti Autorizzati e le Associazioni di famiglie adottive.
- che **gli Enti Autorizzati organizzino attività di accompagnamento e formazione** durante la fase dell'attesa con cadenza almeno annuale e che tali attività possano essere organizzate dagli enti autonomamente o in accordo con le équipe adozioni consultoriali;
- che le équipe adozioni e gli Enti Autorizzati garantiscano **la disponibilità di consulenza e sostegno alle coppie** rispetto al proprio mandato istituzionale.

Obiettivi

Gli obiettivi degli interventi e delle diverse attività che si possono realizzare in questa fase sono:

- orientare le coppie nelle successive fasi dell'iter adottivo;
- monitorare i cambiamenti della coppia e del progetto adottivo;
- sostenere le risorse genitoriali, tenendo conto delle specificità della coppia;
- prevenire il rischio, presente nelle coppie, di scissione "in buoni e cattivi" delle figure istituzionali coinvolte;
- creare e consolidare le reti di relazioni tra, e con, le coppie in attesa e le famiglie adottive;
- promuovere il lavoro in rete dei diversi attori istituzionali;
- favorire una cultura dell'adozione nei territori di arrivo dei minori;

Attività e Metodologia

Colloqui di consulenza e accompagnamento

- Paesi di provenienza dei minori negli aspetti antropologici, sociali, amministrativi e procedurali
- iter adottivo, tempi, documentazione e passaggi burocratici della pratica adottiva nel Paese di provenienza (ad es. approvazione dell'Autorità Centrale, inserimento nelle liste di attesa, ecc.) dalla presentazione della richiesta fino alla proposta di abbinamento e all'incontro con il bambino.

Il tempo dell'attesa con contenuti, stimoli e riflessioni, può divenire una fase di conferma, disconferma o ridefinizione del progetto adottivo. È opportuno, però, che tali movimenti vengano monitorati per evitare dei tentativi della coppia di "forzare" le liste di attesa di un Paese, o di un Ente, o di trovare soddisfazione ai bisogni genitoriali non elaborati.

Infine, l'abbinamento con il bambino è vissuto dalle coppie come momento cruciale del percorso adottivo pertanto sarebbe auspicabile che l'Ente Autorizzato condividesse con la coppia tutte le informazioni sulla situazione attuale e pregressa del minore.

Negli abbinamenti di minori con bisogni speciali, cioè provenienti da percorsi di vita particolarmente problematici (es. gravi situazioni di maltrattamento o abuso) o da situazioni familiari molto complesse (es. adozioni di fratelli, bambini "grandi") o affetti da patologie irreversibili appare utile, ove possibile, è opportuno che l'Ente Autorizzato o Tribunale per i Minorenni informino i Servizi sulla proposta di abbinamento.

La consulenza può essere attuata dagli operatori dell'Equipe e/o dagli operatori degli Enti Autorizzati. Equipe adozioni: le coppie possono richiedere colloqui di chiarificazione e di consulenza per comprendere meglio ed essere aiutate a sviluppare il proprio progetto adottivo alla luce delle informazioni e del panorama delineato dal Tribunale dei Minori e dalle situazioni internazionali.

Negli Enti Autorizzati la consulenza può iniziare prima del conferimento del mandato con aspetti informativi solitamente riportati anche nella Carta dei Servizi, come da Delibera CAI 13/2008: "Più precisamente, l'ente è tenuto a rendere noti i seguenti dati: sedi in Italia, specificando le attività che in ciascuna sede si svolgono e precisando i giorni e gli orari di apertura; l'ambito territoriale di operatività in Italia; la dettagliata

descrizione delle metodologie operative; i Paesi nei quali l'ente è autorizzato ed effettivamente operativo; le caratteristiche dei minori adottabili in ciascuno dei Paesi in cui l'ente opera; il numero di adozioni realizzate in ogni Paese, in ciascuno degli ultimi tre anni; il tempo medio d'attesa per il perfezionamento dell'adozione, in ciascuno dei Paesi in cui l'ente opera e negli ultimi tre anni; il costo complessivo che le coppie sostengono nell'intera procedura, compreso il post-adozione, con esclusione delle spese di viaggio e di soggiorno all'estero, specificando i costi che si riferiscono ad attività e servizi obbligatori e quelli che attengono ad attività e servizi facoltativi. In ogni caso, l'ente deve impegnarsi ad aggiornare i dati almeno ogni sei mesi."

Attività di Sostegno

Nei percorsi caratterizzati da attese superiori ai 24-36 mesi dal decreto di idoneità la maggior parte delle coppie attraversa momenti di affaticamento e di forte tensione emotiva. Emergono vissuti e pensieri caratterizzati da rabbia, paura e ansia, che il progetto non arrivi mai a realizzarsi, senso di inadeguatezza e depressione.

E' importante che le coppie possano esprimere queste emozioni senza paura che tali momenti di fragilità inficino il percorso in atto, così come è importante che gli operatori che raccolgono tali vissuti decodifichino e aiutino la coppia a differenziare tra emozioni e percezione della realtà.

Infine non si deve dimenticare la possibilità che il tempo di espressione delle potenzialità genitoriali si sia concluso e che sia quindi necessario accompagnare la coppia alla chiusura del progetto adottivo.

L'attività di sostegno si può attuare con colloqui individuali e di coppia e attività di gruppo e permette di accogliere e ridefinire gli stati emotivi nella dimensione individuale e/o di coppia.

Il gruppo risulta essere un buono strumento di supporto all'attesa essendo uno spazio in cui le coppie possono conoscere e confrontarsi con altre famiglie del territorio provinciale e riflettere sulle proprie aspettative e pre-giudizi sui bambini che incontreranno.

I gruppi di sostegno possono essere co-gestiti da operatori degli Enti Autorizzati e dell'équipe adozioni. L'esperienza maturata in questi anni evidenzia l'opportunità di lavorare in gruppi specifici per coppie in attesa di adozione nazionale e per coppie in attesa di adozione internazionale.

Una criticità nella costituzione dei gruppi per l'attesa è rappresentata dall'individuazione dei criteri di convocazione:

Per l'adozione nazionale, il criterio temporale non tiene conto delle valutazioni espresse durante lo studio di coppia, pertanto può accadere che vengono convocate coppie che, avendo ricevuto parere non favorevole, probabilmente non adotteranno e che di conseguenza renderanno complesso il lavoro del gruppo.

Per l'adozione internazionale, il criterio temporale riferito all'emissione del decreto di idoneità non tiene conto del percorso che la coppia ha avviato con l'Ente, pertanto può accadere che si verifichi la partecipazione contemporanea e parallela a proposte di supporto all'attesa attuate dall'Equipe e dell'Ente Autorizzato.

Serate a tema

Nel periodo dell'attesa è importante attuare interventi sul territorio che coinvolgano le coppie in attesa, le famiglie adottive e la cittadinanza. Tali iniziative contribuiscono tra l'altro alla costruzione di un ambiente sociale e culturale capace di accogliere e integrare le famiglie adottive.

I temi generalmente affrontati sono le fasi di sviluppo della famiglia adottiva, la famiglia allargata, le diversità etnica e di storia, l'inserimento scolastico.

La conduzione è di esperti del settore, in alcuni casi coadiuvati da coppie adottive, e gli incontri sono aperti a coppie in attesa e a coppie adottive.

I conduttori e gli organizzatori dovrebbero tenere conto che la partecipazione mista mette le coppie in attesa in una posizione di ascolto passivo sia dei relatori che dei genitori adottivi alla ricerca di alcuni esempi di adozione.

4. FASE DEL POST-ADOZIONE

Le presenti Linee Guida si occupano di quell'insieme di attività di accompagnamento e di sostegno del bambino e della sua famiglia che qualificano l'offerta dei servizi per il post adozione (erogati dalle équipe

adozioni e dagli enti autorizzati nel caso dell'adozione internazionale) nei primi tre anni dall'arrivo del bambino nella famiglia adottiva.

C'è la convinzione, fondata sulle conoscenze maturate ad oggi, che la buona riuscita del percorso di crescita delle capacità relazionali della nuova famiglia adottiva e di inclusione del bambino adottato nel contesto di vita affettivo e sociale, richiede una fattiva collaborazione tra tutti gli operatori.

Qualora non vi sia presenza di particolari problematiche che richiedano di esser prese in carico con interventi professionali specifici, gli operatori delle équipes adozione e degli enti autorizzati assicurano al nucleo familiare un'attività prevalentemente di prossimità che comprende interventi di orientamento e di consulenza in tutte le fasi che caratterizzano l'inserimento del bambino in famiglia e nel contesto sociale, avendo cura di accompagnare e sostenere nella coppia genitoriale il consolidarsi della consapevolezza della necessità di rispettare le caratteristiche e le esigenze di ciascun bambino. Ciò al fine di favorire la crescita delle relazioni familiari, l'assunzione dei reciproci ruoli e l'esercizio delle autonome competenze nel gestire le scelte e le decisioni che riguardano il nuovo nucleo. A tal proposito si sottolinea la necessità di sostenere nella coppia adottiva la consapevolezza che il bambino abbia bisogno di un tempo proprio (soggettivamente definibile a seconda dell'età, della provenienza del bambino e delle sue esperienze precedenti) per ambientarsi nella famiglia e nell'ambiente circostante, così come la coppia abbia bisogno di un tempo proprio per acquisire l'identità e la competenza genitoriale.

Stili di comportamento (affettività, forme di intimità, ...) o scelte intempestive (accelerazioni di eventi quali per esempio l'inserimento a scuola, l'affidamento del bambino a persone terze, ...) non tengono conto del fatto che figli adottati e genitori adottivi necessitano di un certo tempo per conoscere reciprocamente atteggiamenti e comportamenti che rilevano delle rispettive storie e delle culture di appartenenza, così come per apprendere il reciproco rispetto delle diversità culturali e di universi simbolici.

Gli operatori delle équipes adozione e degli enti autorizzati, accanto a tale attività di prossimità (consulenza e orientamento), intervengono con specifiche azioni di sostegno per affrontare problematiche e criticità peculiari al processo di adozione, che possono riguardare tanto la vita familiare quanto aspetti dell'inserimento sociale del bambino.

a) La Vigilanza

Il Tribunale per i Minorenni incarica l'équipe adozioni di "vigilare" sull'andamento della situazione familiare nel primo anno d'ingresso del minore nella nuova famiglia.

Il periodo iniziale dell'esperienza adottiva è ritenuto infatti potenzialmente un momento critico per il necessario modellamento e cambiamento che genera l'inserimento in famiglia di un figlio adottivo.

Il Tribunale in tal modo dà un incarico "preventivo" di vigilanza agli operatori dei Servizi, con precisa indicazione che qualora insorgessero aspetti di pregiudizio sul minore, gli operatori dell'équipe adozione sono tenuti a darne segnalazione all'Autorità giudiziaria.

Qualora la coppia intenda essere accompagnata nel post-adozione dall'Ente autorizzato, lo stesso, nel caso di situazioni pregiudizievoli, può inviare segnalazione al Tribunale o chiedere la collaborazione dei Servizi pubblici (équipe adozione – Servizio di Tutela minori) per l'analisi della situazione e per l'eventuale invio al Tribunale della segnalazione.

Qualora la coppia non si voglia avvalere di un sostegno offerto dall'Equipe o dall'Ente, l'Equipe propone il percorso di vigilanza e segnala tempestivamente al Tribunale la situazioni avvalendosi delle informazioni raccolte da altre istituzioni (scuola, medico di base...).

Gli interventi di vigilanza svolti dall'équipe adozione (nel caso in cui la coppia intende essere accompagnata dall'Ente autorizzato) risultano i seguenti:

- Due incontri con il neo-nucleo adottivo nel corso del primo anno, fra cui una visita domiciliare.
- Eventuale assunzione di informazioni dal Pediatra, medico di base, scuola ecc.

b) La conoscenza della neo-famiglia adottiva

Colloqui, incontri e visite domiciliari sono occasioni per osservare, monitorare e sostenere quelli che sono i "temi sensibili dell'adozione", ritenuti rilevanti al fine di riconoscere e prevenire lo svilupparsi di peculiari criticità, quali:

- informazioni sullo stato di figlio adottivo;
- la rottura del legame con i genitori naturali (l'abbandono) ed il confronto con il passato (il

bambino va aiutato a rielaborare il passato e le sofferenze legate all'abbandono);

- la costruzione di una buona relazione di attaccamento bambino-genitori;
- la costruzione di una positiva identità di genitori adottivi;
- la costruzione di una equilibrata identità etnica (come il bambino percepisce la sua diversità nel nuovo ambiente e come i genitori affrontano questa tematica per aiutare il figlio ad elaborare una sua personale risposta);
- l'inserimento a scuola e nel contesto sociale;
- la cura di eventuali traumi specifici nel bambino;
- la relazione tra fratelli.

Appare opportuno, nei primi contatti tra il Servizio/Ente e la nuova famiglia acquisire i dati informativi relativi alla storia pre-adoptiva del bambino e alla sua situazione sanitaria, psicologica e sociale, utilizzando anche del dossier che normalmente L'Ente autorizzato acquisisce dallo Stato estero che rappresenta il punto di partenza conoscitivo del Minore (notizie anamnestiche, sociali, legali e sanitarie).

Si ricorda inoltre che l'Ente autorizzato, in base al protocollo regionale, invia il dossier contenente lo stato di salute psicofisica del Minore all'équipe adozione di riferimento, previo consenso della coppia

ATTIVITA' E METODOLOGIA

Le aziende ULSS del Veneto e gli Enti firmatari del Protocollo regionale per le adozioni nazionali ed internazionali devono garantire alle famiglie adottive un'offerta di servizi in accordo con le indicazioni contenute.

Si sono individuate tre modalità che dovranno caratterizzare lo sviluppo dei percorsi di sostegno nella fase del post adozione:

- interventi di consulenza e sostegno individuali (bambini e genitori adottivi);
- realizzazione di gruppi di sostegno, in tutte le modulazioni che essi possono assumere;
- interventi di inclusione nell'ambiente scolastico, rivolti al sostegno dell'inserimento del singolo bambino, ma anche rivolti alla totalità dell'ambiente scolastico quali, ad esempio, interventi di sensibilizzazione e/o di formazione per docenti.

□ Colloqui psicologici e sociali di coppia/famiglia

Al fine di raccogliere le modificazioni che avvengono nella relazione di coppia, le dinamiche della trasformazione da coppia a famiglia, per osservare e valutare l'evoluzione della nascente relazione tra genitori e bambino adottato, per monitorare la funzione genitoriale, si considera necessario siano realizzati:

- **minimo n.3 colloqui** nel primo anno dall'arrivo del bambino in famiglia;
- **minimo n.4 colloqui** negli anni successivi, a cadenza semestrale.

Si sottolinea la distinzione tra gli obiettivi di questi colloqui e quelli delle relazioni di *follow up* i cui destinatari sono le autorità dei Paesi di origine del bambino, in quanto questi ultimi hanno uno scopo prevalentemente amministrativo e burocratico e spesse volte poco incidono nei processi di trasformazione nella nuova famiglia.

Sarebbe auspicabile che i colloqui fossero condotti congiuntamente da psicologo e assistente sociale e che fosse riservato uno spazio per l'osservazione dell'interazione genitori-figli.

□ Visite domiciliari

Al fine di osservare e valutare l'inserimento del bambino e il nucleo familiare nella quotidianità, si raccomanda la realizzazione di:

- **n. 1 visita domiciliare** entro il primo trimestre dall'arrivo del bambino;
- **minimo n. 2 visite** negli anni successivi, a cadenza annuale.

Si sottolinea che in questa fase del percorso la visita domiciliare rappresenta per il bambino e la famiglia la modalità elettiva del primo incontro con i servizi svolta nel nuovo ambiente di vita. In tal modo si evitano interventi eccessivamente medicalizzati o intrusivi, nel rispetto delle storie traumatiche da cui provengono i bambini.

La prima visita domiciliare può essere svolta, a seconda dei casi, dall'assistente sociale o congiuntamente da psicologo ed assistente sociale.

□ collegamento con la rete dei servizi territoriali e/o specialistici

Appare essenziale, per un buon esito dell'adozione che l'équipe adozione o l'ente che accompagna la famiglia adottiva mantenga un costante collegamento con la rete dei servizi territoriali (Servizio di NPI – età evolutiva – servizio di logopedia – Pediatria – medicina di base...) sia per una condivisione degli interventi che eventualmente per una co-gestione delle situazioni che richiedono interventi integrati. Il Protocollo regionale prevede inoltre che alla conclusione del terzo anni di ingresso del bambino, il caso venga dismissed dal Servizio/Ente e che siano i servizi territoriali a prendersi carico del caso anche al fine di non rendere omogenei e "normalizzare" gli interventi con i bambini non adottati.

a) Osservazione del bambino

- Livello di maturazione fisica e stato di salute del bambino (anche con il contributo delle informazioni del Pediatra); eventuali interventi che si rendono necessari; esito di eventuali visite specialistiche
- Sviluppo psicomotorio (motricità globale e fine, linguaggio)
- Ritmo sonno-veglia e alimentazione
- Livello di autonomia (in relazione all'età)
- Abilità cognitive (in relazione all'età): aspetto grafo-motorio, linguaggio, strutturazione del gioco, attività di simbolizzazione...
- relazioni affettive iniziali e loro evoluzione successiva: con le figure adulte e con gli altri bambini.

Strumenti psicodiagnostici: nel primo periodo di inserimento in famiglia è opportuno svolgere solo delle osservazioni del bambino e delle relazioni familiari evitando, se possibile, l'utilizzo di strumenti testistici che appaiono eccessivamente invasivi.

Si possono altresì utilizzare delle schede di osservazione del comportamento.

L'utilizzo di strumenti psicodiagnostici sono da utilizzare al fine di una valutazione cognitiva, qualora il bambino necessiti di insegnante di sostegno o nel caso di invio a servizi specialistici (NPI – età evolutiva) o per valutare l'opportunità di una psicoterapia.

b) osservazione dell'organizzazione e relazione familiari

- osservazione dell'organizzazione familiare con l'arrivo del bambino
- ruoli e intercambiabilità di coppia nell'accudimento e cura del bambino
- presenza dei genitori: tempi e modalità;
- organizzazione del lavoro dei genitori;
- stato di salute dei genitori adottivi
- presenze di altre figure per l'accudimento del bambino (tempi e modi).
- osservazione delle modalità di attaccamento nella relazione genitori figlio/i di accogliere il bambino e la sua storia;
- osservazione di eventuali segnali di disagio espresso dal bambino;
- capacità di lettura da parte dei genitori dei bisogni espressi dal figlio;
- capacità dei genitori di individuare possibili difficoltà espresse dal bambino nelle diverse fasi evolutive
- Identità di coppia e la neo funzione genitoriale adottiva

c) osservazione famiglia allargata e ambiente di vita sociale

- Rilevare la presenza di funzioni di supporto alla neo famiglia adottiva;
- inserimento scolastico: ordine e classe, tempi e modalità di inserimento
- Mezzi di comunicazione e trasposto per la frequentazione scolastica.
- raccolta di informazione circa il comportamento, profitto e relazione a scuola
- inserimento del bambino in ambito sociale extrascolastico: rapporti amicali e nel contesto di appartenenza

L'affido a rischio giuridico

Nella categoria “affido a rischio giuridico” vengono identificati gli abbinamenti per l’adozione nazionale in cui ancora non si è concluso l’iter giudiziario del procedimento adottivo dichiarativo dello stato di adottabilità.

In tal caso la coppia accoglie il bambino in collocamento o in affidamento con possibilità che questo si traduca poi in adozione, una volta conclusa la procedura giudiziale relativa al minore. In queste situazioni è lo stesso Tribunale che indica il tipo di intervento da effettuarsi, le eventuali relazioni da inviare e le collaborazioni con gli altri servizi territoriali competenti. L’accompagnamento della famiglia prevede colloqui di sostegno con la coppia anche rispetto all’iter giudiziario, osservazioni con il minore, visite domiciliari e interventi integrati con altri servizi del territorio (Tutela minori).

Sostegno e consulenza individuale dopo i primi tre anni del post adozione

Il Protocollo regionale indica un tempo di tre anni per il sostegno e l’accompagnamento del nuovo nucleo familiare dopo l’arrivo del bambino.

Come indicatore generale, al termine dei tre anni di sostegno e accompagnamento il nucleo familiare farà quindi riferimento ai servizi territoriali (consultorio familiare, servizi di NPI, di età evolutiva, ecc) in relazione ai bisogni che emergeranno in futuro.

Per le situazioni con particolare esigenza di accompagnamento e di sostegno, l’èquipe adozione segnalerà il caso ai competenti servizi territoriali per definire la presa in carico.

Gli operatori dopo i tre anni sono comunque disponibili per colloqui di consulenza nei casi in cui le famiglie si trovino in particolari momenti di criticità del loro ciclo di vita o per orientare la coppia nel mondo dei servizi, in relazione ai bisogni evidenziati.

Particolare attenzione dovrà essere riservata alla fase adolescenziale, dove accanto alle tematiche tipiche dell’età intervengono vissuti e comportamenti collegati alle esperienze preadoptive.

Considerando la rete dei servizi territoriali di protezione e di cura del minore, appare opportuno che le équipe adozioni rimangano punto di riferimento solo per problematiche peculiari dell’esperienza adottiva (per es. la ricerca delle proprie origini, il desiderio di rintracciare membri della famiglia naturale, sostegno al ragazzo nell’elaborazione della storia passata ecc). Per queste tematiche l’èquipe adozioni assicurerà comunque la propria collaborazione agli altri servizi territoriali attuando interventi di consulenza alla famiglia e agli operatori che hanno incarico la situazione, in attuazione di quanto previsto dal protocollo regionale

1. Interventi di sostegno alle famiglie attraverso attività di gruppo

a) I Gruppi di sostegno

I gruppi di sostegno rivolti alle coppie si sono rivelati strumento di condivisione e di elaborazione, capace di offrire sostegno e contenimento alle fragilità alle quali sono esposti i genitori adottivi nel faticoso passaggio alla genitorialità.

L’analisi del percorso post adottivo di queste coppie evidenzia infatti la difficoltà da parte delle famiglie di esplicitare le problematiche e i disagi relativi al primo periodo di inserimento del figlio nel nucleo familiare. L’offerta di momenti di incontro, il cui scopo non è terapeutico ma di sostegno, si è rivelata particolarmente utile. Si tratta di mettere a disposizione uno spazio di condivisione, in un setting gruppale con gli operatori e con altre coppie con vissuti simili, che faciliti il confronto e l’elaborazione dell’esperienza adottiva, la riflessione sull’andamento e sulla gestione della genitorialità in modo da sostenere

La genitorialità, creare possibilità di confronto tra genitori, rafforzare l’identità e il ruolo della genitorialità adottiva.

Composizione del gruppo:

E’ opportuno garantire un certo grado di omogeneità dei partecipanti: alcune variabili influenti possono essere legate all’età dei figli (i gruppi risultati più utili hanno riguardato le seguenti fasce di età: 0/5; 6/10; 11/14; 14/18), oppure all’anzianità dell’adozione, alla provenienza dei bambini, alle problematiche dei bambini, all’adozione di più fratelli.

Tipologie di gruppi:

- *gruppi chiusi*: in questo caso il gruppo è costituito da un numero stabile di coppie che partecipano alle attività dal momento di avvio del gruppo fino alla sua conclusione. La chiusura del gruppo consente l’instaurarsi di una maggiore intimità tra i partecipanti, e un maggiore senso di appartenenza;

- *gruppi aperti*: i partecipanti possono associarsi o uscire dal gruppo in modo arbitrario. Questi gruppi consentono una risposta rapida a possibili esigenze di aiuto, rispondono inoltre ai differenti livelli di progresso dei suoi membri. Analogamente ai gruppi chiusi generano un gran senso di impegno e appartenenza.

Durata:

Si suggerisce di realizzare cicli di incontro di gruppo (a cadenza quindicinale o mensile) con un minimo di n. 6 incontri. Si raccomanda che l'orario sia accessibile per i destinatari e che ciascun incontro sia contenuto entro le 2 ore.

Numero dei partecipanti:

il gruppo dovrà essere formato da un numero di partecipanti adeguato per favorire il confronto (non inferiore a 5 coppie e non superiore a 10).

Il conduttore del gruppo:

il conduttore sarà un operatore dell'équipe adozione o dell'ente autorizzato, formato espressamente a tale attività.

Sui gruppi con i genitori

A partire dalle esperienze realizzate si sottolineano alcuni elementi che possono contribuire al buon esito dei gruppi con i genitori:

- tale tipologia di gruppo si è rivelata particolarmente significativa nei primi sei mesi dall'arrivo in famiglia del bambino;
- la conduzione del gruppo sarà sempre affidata ad operatori delle équipe adozione o degli enti autorizzati in quanto va considerata parte integrante delle attività di sostegno della genitorialità adottiva;
- durante l'attività di questi gruppi si consiglia di diradare i colloqui di sostegno alle singole famiglie (fatta eccezione per esigenze particolari) al fine di incentivare la potenzialità del gruppo quale risorsa per l'assunzione di autonome capacità di affrontare ed elaborare i problemi da parte dei partecipanti;
- per favorire la presenza di entrambi i genitori si sottolinea l'importanza di scegliere orari adeguati alle esigenze delle coppie adottive e, inoltre, di organizzare situazioni di accoglienza intrattenimento per i bambini per facilitare la contemporanea presenza di madre e padre.

b) I Gruppi paralleli

Con gruppi paralleli si intendono quelle attività di gruppo che vedono simultaneamente attivati, in sedi contigue ma differenti, gruppi tra genitori e gruppi tra figli. L'obiettivo del gruppo è quello di offrire a tutta la famiglia uno spazio proprio (genitori-figli) di condivisione e confronto svolta simultaneamente.

Tale tipologia si è rivelata particolarmente interessante in quanto, oltre a rendere più facile la partecipazione dei genitori, consente un'osservazione contemporanea delle dinamiche familiari dai due punti di vista, quello del bambino e quello dei genitori, che diventano oggetto di restituzione al singolo nucleo e occasione di riflessività nello scambio condiviso tra gli operatori di entrambi i gruppi (adulti e bambini).

Si ritiene opportuno che tali gruppi seguano le seguenti indicazioni:

- i bambini siano di età superiore ai 5 anni;
- a ciascun gruppo partecipino da un minimo di n. 6 a un massimo di n. 10 famiglie;
- un numero minimo di 6 incontri;
- la compresenza di entrambi i genitori;
- precisi criteri di composizione dei gruppi (per esempio: il tempo trascorso dall'inserimento del bambino in famiglia, oppure gruppi di bambini per fasce omogenee di età);
- per quanto riguarda la scelta dei temi, si è rivelato particolarmente efficace il farli emergere nel gruppo medesimo attraverso lo scambio esperienziale (modalità per la quale il lavoro del gruppo prende avvio dal racconto delle esperienze individuali dell'incontro con il proprio bambino);
- la conduzione prevede la presenza di due operatori con esperienza professionale nell'ambito delle problematiche proprie all'adozione;
- è opportuno attivare il gruppo nel secondo semestre dall'arrivo del bambino in famiglia. Ciò in considerazione del fatto che si è rivelato importante che le famiglie abbiano possibilità programmate di confronto e di condivisione nel primo anno dell'esperienza adottiva. Questo percorso di gruppo è finalizzato a permettere ai partecipanti di acquisire gli strumenti utili per elaborare, in quanto genitori, una adeguata lettura dei bisogni del figlio e del nucleo familiare;

- per il gruppo dei bambini è indicata la presenza di almeno n. 4/5 operatori per gruppi di massimo n.10 bambini, in base all'età;
 - è necessario prevedere una stanza adeguata dove proporre le diverse attività (disegno, ascolto della musica, drammatizzazione);
 - è particolarmente importante che sia previsto n.1 incontro finale con ogni coppia genitoriale per una restituzione sia del lavoro di gruppo degli adulti che del lavoro di gruppo con i bambini.
- Durante tutto il percorso del gruppo, i conduttori dei due sottogruppi avranno cura di programmare regolari momenti di scambio e confronto, al fine di monitorare congiuntamente i percorsi reciproci e di condividere eventuali cambiamenti al setting inizialmente previsto.

c) I Gruppi Auto Mutuo Aiuto (AMA)

L'instaurare prassi di Auto Mutuo Aiuto è un'opportunità che trova sempre maggiori consensi sia nelle esperienze territoriali che nelle raccomandazioni di *policies* emanate da autorità nazionali e internazionali.

L'interesse insito in tale metodologia sta nella sua potenzialità di realizzare obiettivi di empowerment delle famiglie che, tramite l'instaurarsi di legami di fiducia reciproca, apprendono ad apprendere dalla propria e dall'altrui esperienza. Obiettivo di tali gruppi è infatti di "emancipare" i genitori adottivi dal "bisogno" di expertise istituzionale per apprendere a valorizzare le competenze maturate con l'esperienza propria e altrui, in un contesto di normalizzazione delle incertezze e dell'insicurezza che nulla hanno di patologico o di particolare e che vanno ricondotte alla ricerca di mettere a frutto conoscenze e strategie adottate nel fluire della vita quotidiana, di *problem solving*,

di gestione delle dinamiche e delle emozioni che inevitabilmente accompagnano la vita familiare e la relazione figli-genitori nelle diverse fasi del ciclo di vita del bambino.

Il gruppo di auto-mutuo-aiuto (AMA) è dunque da considerarsi modalità privilegiata per facilitare il crearsi di interscambio esperienziale, e favorire la costruzione di legami di amicizia e di fiducia tra le famiglie. Un legame che può, se adeguatamente sostenuto e accompagnato, svilupparsi e mantenersi nel tempo anche al di fuori del setting istituzionale. Ricordiamo ancora che uno degli obiettivi di tale tipologia di gruppo è proprio di promuoverne la capacità di esistere ed operare in autonomia.

Si raccomanda la promozione dei gruppi Ama al termine del percorso dei tre anni di sostegno ed accompagnamento previsto dal Protocollo Operativo. L'avvio potrebbe essere facilitato da un operatore del servizio pubblico o dell'ente autorizzato, in previsione di un percorso autonomo svincolato dall'istituzione.

2. Interventi di inclusione nell'ambiente scolastico e sociale

Si sottolinea l'importanza di prevedere interventi di accompagnamento del percorso di inclusione del bambino nei contesti sociali, e di informazione/formazione dedicati alla creazione di una cultura condivisa sulle problematiche dell'adozione con il mondo della scuola.

In particolare nel caso di bambini provenienti da paesi stranieri, si rende necessario intervenire per contrastare situazioni di omologazione non pertinente e dannosa tra il vissuto del bambino "straniero" adottato e del bambino "straniero" immigrato con la sua famiglia. L'obiettivo è quello di avvicinare con maggior competenza il mondo delle istituzioni scolastiche, coinvolgendo anche i servizi dell'età evolutiva, ai problemi dei bambini adottati che presentano proprie specificità, al fine di creare condizioni efficaci alla loro inclusione nel contesto sociale e nell'ambiente di riferimento.

Gli interventi sono finalizzati a:

- creare competenze per l'accoglienza e l'inserimento del bambino nell'ambiente scolastico;
- garantire una adeguata accoglienza dei bambini e una costruttiva collaborazione con le famiglie;
- attivare percorsi e progetti specifici da promuoversi sul territorio, quali forme di sostegno scolastico in collaborazione con comuni e con associazioni di volontariato attive in questo ambito.

Nella concertazione a livello locale si dovrà comunque tenere come principale riferimento l'accordo sottoscritto con l'ufficio scolastico regionale e allegato al protocollo operativo regionale sulle adozioni.

Di seguito si precisano alcune ulteriori indicazioni operative emerse dalle sperimentazioni effettuate dalla Regione.

I tempi per l'inserimento scolastico:

Gli esiti delle esperienze maturate in questi anni portano a consigliare l'inserimento scolastico del bambino trascorso un certo tempo dall'inserimento in famiglia. Tale tempo va quantificato in base all'attenta valutazione delle necessità del bambino; in questi anni si è visto che un periodo ragionevole è compreso tra i 3 e i 6 mesi dall'arrivo in famiglia. È infatti molto importante, dare al bambino il tempo per inserirsi in famiglia, per orientarsi nel nuovo ambiente e nel nuovo contesto, per rielaborare il distacco dalla precedente situazione. Ed è altrettanto importante che i genitori si diano il tempo utile per valutare con attenzione il tipo di scuola e di classe, ricorrendo, al bisogno, alla consulenza di insegnanti ed operatori. Questo tempo di sospensione dal "fare" crea lo spazio per il percorso di inserimento e di rielaborazione e consente al bambino di dedicare le proprie energie alla possibilità di riconoscere nuovi legami affettivi e forme di attaccamento interrotte con l'abbandono subito.

La possibilità di temporanee alternative di istruzione:

Potrebbe rivelarsi utile, per ovviare al problema di un precoce inserimento scolastico, promuovere l'attivazione – di concerto con l'ufficio scolastico provinciale (USP) di una istruzione privata, anche di tipo parentale.

I servizi per l'adozione possono valutare di concerto con l'autorità scolastica di promuovere presso le famiglie la conoscenza di tale possibilità per un positivo inserimento nella scuola.

Il riferimento normativo è la nota n. 777 del 31 gennaio 2006 in cui viene riaffermato il diritto costituzionalmente garantito dei genitori di ricorrere all'istruzione privata o familiare per l'assolvimento legittimo del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione. Il principio dell'istruzione parentale è stato da ultimo ribadito dalla circolare ministeriale n° 35 del 26 marzo 2010: "I genitori, o coloro che ne fanno le veci, che intendano provvedere direttamente all'istruzione degli obbligati, devono dimostrare di averne la capacità tecnica od economica e darne comunicazione, all'inizio di ogni anno scolastico, alla competente autorità (dirigente scolastico di una delle scuole statali del territorio di residenza) che provvede agli opportuni controlli (art. 111 D.L.vo n. 297/1994; art. 1, comma 4, D.L.vo 15 aprile 2005, n 76)".

In questo caso l'istruzione è impartita in piena legittimità oltre che nelle scuole statali e paritarie anche attraverso i genitori o chi ne fa le veci o con la frequenza di scuole private non paritarie. Ovviamente da ciò non discende che le scuole interessate rilascino titoli di studio aventi valore legale che sono di esclusiva competenza delle scuole statali e paritarie. E' del tutto evidente che la certificazione del percorso scolastico, secondo le scansioni previste dall'ordinamento, non può che essere rimessa ad un accertamento da operare mediante esami di idoneità gestiti esclusivamente da scuole statali o paritarie. Da questo punto di vista appare, altresì, evidente che la formalizzazione della carriera scolastica degli studenti interessati soggiace al superamento dell'esame di idoneità stesso.

Interventi formativi e di sensibilizzazione culturale rivolti ai docenti

Le attività con la scuola rientrano in un percorso di collaborazione legato non solo all'inserimento puntuale del bambino adottato ma capace di attivare competenze di prevenzione a possibili, eventuali criticità legate ai percorsi di crescita e alle tappe scolastiche (adolescenza, dinamiche comportamentali, insuccessi e/o abbandoni). In tale prospettiva si considera fondamentale nella costruzione e nell'attuazione dei progetti di intervento il coinvolgimento di pediatri e neuropsichiatri infantili.

Inoltre:

- il coinvolgimento e la condivisione tra operatori, insegnanti e genitori devono caratterizzare i processi di definizione dei contenuti dei percorsi formativi. Contemplare la presenza di una rappresentanza di genitori nella definizione progettuale e nella valutazione di tali processi rappresenta una modalità adatta a creare percorsi e servizi che siano effettivamente corrispondenti ai bisogni dei destinatari dei servizi, la cui esperienza può essere fonte di riflessioni e di indicazioni particolarmente preziose;
- per la buona riuscita di queste iniziative è necessario valutare la fattibilità dei percorsi formativi, compatibilmente con le esigenze della scuola e con le risorse in atto. Ogni piccolo intervento, per quanto parziale, contribuisce alla diffusione di una nuova cultura dell'adozione;
- si consiglia agli operatori dei servizi e degli enti di farsi promotori dell'attivazione di interventi formativi in materia di adozione internazionale al fine di evitare errate omologazioni con altre tipologie di minori stranieri come già approfondito precedentemente;

- il percorso formativo per gli insegnanti va considerato momento di una continuità di collaborazione, per la quale gli operatori dell'équipe adozione e degli enti autorizzati garantiscono, anche successivamente, attività di supervisione e consulenza (modalità e tempi saranno concordati in ciascuna sede a seconda dei bisogni che via via emergono);
- le équipe adozione e gli operatori degli enti rendono inoltre disponibile la loro competenza per organizzare incontri tematici con gruppi di insegnanti e genitori durante l'anno scolastico, su richiesta della scuola stessa.

3. Interventi di sensibilizzazione per promuovere una cultura dell'adozione

Sono interventi finalizzati a costruire un clima sociale di accoglienza delle diversità e a creare competenze per l'accoglienza e l'inclusione del bambino nell'ambiente sociale di appartenenza, con specifica attenzione a coloro che provengono da paesi stranieri.

Le équipe adozione e gli enti autorizzati sono invitati a cooperare sinergicamente con per la realizzazione di iniziative volte a favorire la diffusione di una cultura dell'accoglienza e dell'adozione nazionale ed internazionale attraverso l'organizzazione di incontri informali tra famiglie adottive, bambini adottati e tra questi e il territorio.

A tale scopo si sono rivelate particolarmente utili:

- iniziative a carattere seminariale cadenzate, aperte ai cittadini, per una formazione continua su tematiche indicate tanto dalle famiglie che dagli operatori (per esempio, i sabati dell'adozione...). Altre iniziative di approfondimento e di scambio che si sono rivelate significative in termini di partecipazione e coinvolgimento sono, per esempio:
- cineforum per bambini e per adulti;
- iniziative con associazioni del territorio quali -attività in ludoteca, -feste sociali, -cicli di trasmissioni radio, -campi estivi per ragazzi (occasione per veicolare messaggi educativi trasversali). In questo ambito non si ritiene opportuno dare delle indicazioni dettagliate poiché ogni territorio ha risorse sociali e culturali differenziate. Tuttavia, si consiglia di utilizzare tutti gli strumenti che l'esperienza e la sua elaborazione creativa suggeriscono, valorizzando la molteplicità di risorse che il territorio offre, per creare una cultura dell'accoglienza che possa contribuire ad eliminare discriminazioni e stereotipi verso chi è portatore di una qualche diversità e possa favorire di conseguenza la crescita di un contesto accogliente e inclusivo anche per il bambino adottato.

FOCUS

1. L' inserimento del bambino adottivo nella famiglia allargata

La conoscenza dell'ambiente di vita, delle relazioni sociali, del contesto comunitario di riferimento delle coppie di coniugi aspiranti l'adozione, rappresentano delle variabili di fondamentale importanza da esplorare in previsione dell'accoglienza di un bambino adottivo.

Tuttavia, per valutare in modo complessivo la qualità del processo di inserimento di un bambino adottivo, non ci si può limitare alla coppia genitoriale, ma occorre considerare, per quanto possibile, tutti quei mondi significativi e tutte le persone importanti con cui il bambino entrerà in contatto.

La conoscenza preventiva delle risorse, reali ed affettive, della famiglia allargata, costituisce un elemento rilevante per definire il lavoro di sostegno e di accompagnamento che gli operatori dei servizi, pubblici e privati, sono chiamati a svolgere a favore di una neo-coppia genitoriale. In particolare, è utile tenere in considerazione che sempre più i nonni rappresentano, dopo i genitori, le prime persone significative compartecipi dello sviluppo psico-fisico e relazionale di un bambino e sono chiamati a collaborare nella definizione di un comune senso di appartenenza familiare. Gli anziani rimangono il simbolo di principi duraturi, tessono la storia della famiglia, riallacciano il presente e il futuro al tempo passato. Le storie che raccontano costituiscono una parte importante dell'identità di ogni famiglia e di ciascun membro all'interno di essa.

Proprio perchè depositari delle storie familiari, il loro coinvolgimento attivo in un progetto di genitorialità adottiva fin dal suo esordio, costituisce un elemento predittivo importante in termini della creazione di un significativo legame genitoriale e filiale.

Le coppie adottive che si sentono "autorizzate" dai propri genitori a prendersi cura di un bambino "nato da altri", vivono questo passaggio generazionale con maggiore fiducia, sicuri di poter contare sul sostegno di chi li precede, di chi, per loro, rappresenta la generatività e la trasmissione dell'eredità familiare.

Quando gli aspiranti nonni adottivi vengono coinvolti dai figli in merito alla loro scelta adottiva, entrano anch'essi a far parte di questo progetto di genitorialità sociale che non conosce confini territoriali. Ma, alla pari dei figli, anche per loro inizia un tempo "dell'attesa" fatto di gioie, di timori, di preoccupazioni, di tolleranza dell'incerto, accompagnato, spesso, da una scarsa conoscenza del mondo dell'adozione con il quale, prima o poi, dovranno convivere. E' auspicabile che gli operatori dei servizi, pubblici e privati, possano affinare degli strumenti di intervento professionale volti all'ascolto ed al coinvolgimento dei futuri nonni, nelle tre fasi dell'iter adottivo (pre-attesa e post). Due azioni che negli anni si sono via via consolidate nei diversi territori della Regione Veneto nel perseguimento di questo obiettivo, sono rappresentate da:

- la visita domiciliare alla famiglia allargata, tramite il coinvolgimento degli aspiranti nonni adottivi nell'ultima parte dell'incontro a domicilio contemplato nell'iter psico-sociale valutativo;
- le serate di sensibilizzazione, che hanno permesso un confronto/dialogo tra nonni adottivi e nonni in attesa di concretizzazione di questo progetto.

Le possibilità di sperimentare metodologie innovative volte alla migliore accoglienza di un bambino con percorsi di vita speciali sono molteplici e lasciano ampio spazio alla creatività di tutti gli operatori coinvolti in questo campo.

FOCUS

2. Adozione e scuola.

L'adozione sembra essere un fattore di rischio verso un buon adattamento scolastico, sia sul versante relazionale che su quello dell'apprendimento. Le difficoltà scolastiche, per i ragazzi adottati, sembrano essere quasi ubiquitarie e tali difficoltà a scuola sono spesso causa di scontri e sofferenze per tutta la famiglia. Non potendo credere che tutti, o quasi, i ragazzi adottati siano poco dotati intellettualmente è necessario cercare di capire meglio le ragioni di una difficoltà così diffusa.

La generalità del problema fa pensare che si tratti di una carenza di qualcosa che non riguarda la sfera intellettuale, anche se ha ripercussioni sulle capacità cognitive dei ragazzi. Una prima ipotesi, condivisa da molti studiosi, parte dalla evidente constatazione dell'esistenza di una inibizione alla conoscenza.

Per i bambini adottati ogni difficoltà di comprensione può rappresentare la conferma della propria diversità, che viene quindi vissuta come inferiorità, producendo inevitabilmente frustrazione.

Sappiamo che tollerare la frustrazione è essenziale per lo sviluppo del pensiero. Il bambino che tenta di fuggire la frustrazione, evita il pensiero, provocando l'inibizione delle sue capacità mentali.

I bambini adottati hanno difficoltà di apprendimento scolastico molto spesso in specifiche aree e/o materie (la matematica, la storia ad esempio...) perché ci sono difficoltà direttamente collegabili alla storia abbandonica dei bambini e alla loro difficoltà di creare nuovi legami, non solo a livello relazionale, ma anche a livello di pensiero.

Condizioni di deprivazione subite nei primi anni di vita hanno impatti, talvolta gravi, sul cervello in fase di sviluppo, creando pesanti conseguenze su aree legate alla memoria ed alla logica.

Ovviamente tutto questo ha un impatto negativo sull'andamento scolastico del bambino adottato: senza inoltrarsi in vere e proprie difficoltà di apprendimento o disturbi specifici, quali dislessia, disortografia, discalculia, che comunque sembrano interessare in misura maggiore i bambini adottati rispetto agli altri, si riscontrano difficoltà più generali quali quelle di concentrazione, di attenzione, di astrazione, difficoltà di memorizzazione, mancanza di interesse.

Queste difficoltà sembrano appunto legate alla mancanza della costituzione di legami affettivi fondamentali che sono alla base di ogni sviluppo regolare.

Aggiungiamo inoltre che spesso possono essere intervenuti danni biologici pre e post natali dovuti al degrado socio-culturale dei genitori biologici quali: alcolismo, tossicodipendenza, scarsità dei controlli medici delle madri in gravidanza, alimentazione insufficiente o scorretta nella prima infanzia.

Si ritiene che per poter apprendere sia necessario avere dentro di sé uno spazio tranquillo e sicuro dove immagazzinare ed elaborare le nuove conoscenze, perché l'ansia impedisce la concentrazione e la ritenzione di ciò che si è appreso. Per questo risulta necessario riflettere sull'inserimento scolastico del bambino adottato cercando di rispettare i suoi tempi, la sua storia, senza sovrainvestire l'ambito scolastico, dimostrando sempre accettazione, al di là dei risultati, riconoscendo i sentimenti del bambino, invece di criticare i suoi comportamenti.

Risulta quindi necessaria una adeguata formazione indirizzata sia agli insegnanti che ai genitori ed una forte collaborazione tra la scuola e la famiglia del bambino adottato affinché l'ambito scolastico non diventi, invece di momento di crescita relazionale e culturale, ambito di frustrazione e conflitto.

FOCUS

3. "Le adozioni successive.."

La richiesta di una seconda adozione nasce nelle coppie dal desiderio di avere un altro figlio. Essa si compone di motivazioni esplicite e di sottostanti aspetti latenti non sempre presenti alla coscienza dei coniugi.

Le motivazioni esplicite sono sempre legate al desiderio di allargare la famiglia accompagnato dalla percezione della esistenza di uno spazio disponibile per un nuovo bambino e dal desiderio/bisogno di dare un fratellino al primo figlio.

Spesso le coppie iniziano il percorso per una seconda adozione pochi mesi dopo l'arrivo del primo bambino, preoccupati della lunghezza dell'iter o sollecitati emotivamente dalla esperienza dell'essere diventati finalmente genitori, (soprattutto nei casi di adozioni di bimbi molto piccoli).

La presa in carico di queste situazioni pone gli operatori nella necessità di tenere presenti tutti questi aspetti, ma anche di approfondire i motivi latenti della richiesta che molto spesso appaiono collegati al bisogno di "riempire" lo spazio familiare per realizzare il progetto originario della famiglia, o per colmare una sorta di difficoltà /delusione rispetto alla prima adozione. Spesso è presente l'illusione che, creando la fratria, i bambini si aiuteranno reciprocamente offrendo supporto alle loro funzioni genitoriali,(spesso questo avviene invece in adozioni di bambini più grandicelli che chiedono "un compagno di giochi").

Alla base di tutto ciò sembra esservi, oltre che un vissuto non elaborato di disagio, la negazione della specificità del processo adottivo in nome di una sorta di normalizzazione familiare.

Il focus del lavoro con la famiglia sarà quindi quello di chiarire questi aspetti, sui quali si dovrebbe fondare un nuovo concetto di idoneità, insieme ad un lavoro di osservazione del bambino sia nella relazione con i genitori che sul piano del recupero e riparazione avvenuta o meno nel periodo di inserimento.

La attenta osservazione psico-diagnostica del minore, del suo livello di sviluppo, del processo di integrazione nella nuova famiglia, del recupero della sua storia, ci permetterà di aiutare i genitori a confrontare il loro desiderio di un altro figlio con le reali esigenze del bambino e con la realtà del loro nucleo familiare.

La valutazione di una seconda idoneità, lungi dall'essere una sorta di ripetizione in automatico rispetto alla prima, si potrà così fondare sulla valutazione congiunta di più elementi: la situazione psico-evolutiva del minore e la sua capacità di condividere i genitori con un fratello, le reali risorse e motivazioni della coppia, riguardo alla richiesta di un secondo figlio, e la sua capacità protettiva rispetto al bambino che c'è ed ai suoi bisogni.

Questi elementi si pongono come fondamentali per la valutazione delle risorse familiari rispetto al bambino che dovrebbe inserirsi in famiglia, pur tenendo conto e valorizzando i naturali desideri della coppia ma senza limitarsi ad essi . Poiché " ..non è l'intensità del desiderio che salvaguarda dal rischio..".

FOCUS

4. L'adozione di bambini grandi

L'adozione di bambini "grandicelli" (> di 9 anni) presenta problemi importanti che necessitano di una riflessione. E' assodato il fatto che più alta è l'età del minore e maggiori sono i problemi e le limitazioni riscontrabili nell'inserimento familiare e sociale.

Il dato da solo è però insufficiente a capire la complessità del problema in quanto sarebbe necessario acquisire maggiori informazioni rispetto al tipo di attaccamento e i modelli relazioni acquisiti nella fase preadottiva. Le ricerche infatti depongono per una prognosi negativa (manifestazione di problemi comportamentali e psicopatologie) quando, oltre al fattore età al momento dell'adozione, si considera anche l'età di separazione dalla famiglia di origine: più precoce è l'abbandono, più alta la possibilità di sviluppare in seguito comportamenti disturbati, con l'aggravante se si aggiungono reiterate esperienze di istituzionalizzazione o di affidamento pregressi l'adozione. Per una valutazione psicopatologica e prognostica quindi si deve considerare un sistema multifattoriale in parte collegato ai traumi e carenze subite, in parte all'età in cui queste esperienze emotive si sono avute, seguendo in questo le teorie dell'attaccamento. Per questi ragazzi l'inserimento e l'adattamento al nuovo ambiente sociale, amicale e scolastico tende ad essere

nel tempo significativamente simile ai ragazzi non adottati, mentre la criticità risulta la dimensione dell'appartenenza alla nuova famiglia. E' la difficoltà del legame ad essere maggiormente danneggiata, dove i traumi pregressi l'adozione svolgono un'azione inibente se non problematica della relazione affettiva sia con gli adulti che con i pari.

Per tutti i bambini è difficile (se non impossibile) "cambiare i genitori", sostituire cioè quello che è naturale e biologico con una relazione psicologica, anche se positiva. Questo aspetto necessita di un tempo per essere elaborato ed accettato dal ragazzo e non sempre questo passaggio avviene, soprattutto quando il senso di appartenenza lo si era strutturato nel paese di origine e nella propria terra. E' come se il ragazzo dicesse: "in questa famiglia mi trovo bene, i genitori mi amano, hanno molte premure e anch'io voglio bene a loro e sono riconoscente, ma non è la mia famiglia, non la sento mia...". I genitori che adottano un bambino grandicello devono essere consapevoli di queste dinamiche psicoaffettive e relazionali per accettare e gestire al meglio le inevitabili frustrazioni conseguenti a ciò.

FOCUS

5. Adozione di bambini con problemi di salute

Negli anni è aumentato il numero di bambini in stato di adottabilità, stranieri ed italiani, affetti da patologie più o meno gravi, tra le più diffuse: labiopalatoschisi (con differenti gradi di gravità), epilessia, diabete, epatite B e C, sieropositività, malformazioni cardiache, ritardo generalizzato dello sviluppo, ritardo cognitivo, difficoltà di linguaggio, iperattività, patologie genetiche. Questo cambiamento attiene da un lato alle aumentate capacità diagnostiche dei servizi medici dei paesi di provenienza dei bambini capaci oggi di presentare più chiaramente la situazione sanitaria dei minori adottabili, dall'altro alla consapevolezza, maturata anche nei paesi di origine dei minori, che la presenza di patologie nei bambini non impedisce che possano essere accolti nelle famiglie adottive così come che la mancata conoscenza ed accettazione delle coppie rispetto ai problemi sanitari è spesso associata ai fallimenti adottivi e alle crisi coniugali.

I dati raccolti sui bambini già in adozione ci presentano un panorama di sostanziale miglioramento strettamente connesso a cure mediche repentine ed adeguate gestite ed accompagnate da un ambiente affettivo ricco e supportivo.

La definizione della situazione sanitaria dei bambini costringe le coppie e gli operatori ad attivare una riflessione sulle reali capacità, in seno alla coppia e alla famiglia adottiva, di accogliere questi bambini: di sostenerne i loro bisogni di cura e le tensioni dei controlli o delle eventuali ospedalizzazioni senza trasformare la relazione genitoriale in una relazione unidirezionale di cura sanitaria inficiando così lo spazio di creazione di un rapporto genitoriale, e di riparazione del piano affettivo.

Enti autorizzati e servizio pubblico sono quindi chiamati ad attivare queste riflessioni nelle coppie e con le coppie aiutandole a definirsi rispetto ad una scelta. È fondamentale che gli operatori non cadano nella "trappola" della minimizzazione dei rischi di tale disponibilità colludendo con la speranza dei coniugi che tale apertura non comporti poi un abbinamento di questo tipo. Appare rilevante sottolineare come non sia la presenza o assenza di patologia nei bambini ad inficiare lo spazio di costruzione di una relazione genitoriale con lui ma la potenzialità e capacità della coppia genitoriale di potersi prefigurare una relazione genitoriale piena e significativa con lui/lei in presenza della patologia.

FOCUS

6. Strumenti

Nella valutazione delle coppie i Paesi stranieri sempre più frequentemente segnalano come rilevante l'utilizzo, oltre al colloquio clinico e sociale, di strumenti diagnostici e/o di valutazione della personalità che siano standardizzati e validati a livello internazionale. In alcuni Paesi la richiesta sottende la necessità di verificare la salute mentale dei coniugi e pertanto nelle conclusioni della relazione sarà necessario esprimere un parere diagnostico. In altri Paesi invece la richiesta risponde al bisogno di poter avere una descrizione del funzionamento individuale dei coniugi e sulla loro situazione relazionale individuale, di coppia e di famiglia allargata con l'obiettivo di individuare l'abbinamento mirato. Infine per altri Paesi l'utilizzo degli strumenti viene visto come una ulteriore garanzia che quanto emerso dai colloqui non sia inficiato dalla volontà della coppia di fornire una immagine positiva di sé.

Tra gli strumenti psicologici vengono segnalati l'MMPI-2, il 16PF, il Warteg, il Big Five e il Rorschach. Tra quelli sociali vengono indicati il Genogramma e l'Ecomappa. L'operatore è chiamato ad esplicitare i teste la

motivazione della scelta utilizzati nella premessa delle relazione, non sarà necessario riportare i punteggi al test, quanto l'interpretazione degli stessi.

Qualora si desideri utilizzare altri test sarà sempre necessario che essi siano stati standardizzati e validati nel paese di provenienza della coppia aspirante. L'operatore dovrà presentare lo strumento (struttura, teorie cui si riferisce, interpretazioni possibili, validazione) esplicitando le ragioni per cui ne ha ritenuto utile l'utilizzo. E' sempre fondamentale creare connessioni tra le evidenze emerse attraverso gli strumenti diagnostici utilizzati con il percorso di vita della coppia e il profilo individuale e di coppia delineato nella relazione psicosociale.

FOCUS

7. Problemi di salute delle coppie aspiranti l'adozione

A fronte dell'aumento dei bambini adottabili maggiormente compromessi dal punto di vista della salute, si registra un altrettanto incremento delle coppie aspiranti all'adozione portatrici di situazioni sanitarie particolarmente complesse, come ad esempio: tumori, trattamenti chemio o radio terapeutici in corso o conclusi da poco, malattie croniche degenerative invalidanti, malattie rare, deficit sensoriali, problemi psichici richiedenti l'assunzione di psicofarmaci.....

Queste particolari situazioni, se di per se' non rappresentano un valore ostativo assoluto all'adozione, rappresentano comunque un fattore limitante che attualmente, sia in Italia, sia all'estero, viene molto approfondito e considerato ai fini di una proposta di abbinamento.

Risulta importante, pertanto, che fin dall'indagine psicosociale, gli operatori si documentino sulla tipologia della malattia, chiedendo, ad esempio, alla coppia un certificato medico specialistico esplicitante una diagnosi chiara ed una prognosi in funzione dell'adozione. Tale documento costituirà per gli operatori un ulteriore strumento di valutazione per poter esprimere un parere tecnico in merito all'adozione, secondo l'incarico ricevuto dal Tribunale per i Minorenni.

Inoltre, il certificato allegato alla relazione psico-sociale, può fornire al Tribunale per i Minorenni gli elementi necessari per poter esprimere l'idoneità o meno all'adozione.

Anche i Paesi stranieri sono sempre più attenti a tutelare i bambini che devono andare in adozione internazionale cercando di assegnare loro coppie che, tra le altre caratteristiche, soddisfino una migliore condizione ed aspettativa di vita.

E' opportuno che le coppie siano informate che, alcune patologie mediche pregiudicano l'adozione in alcuni Paesi, come ad esempio quelli dell'est europeo che, di fatto, non permettono l'adozione a persone che sono state afflitte da problematiche di tipo oncologico, anche se risolte, o da malattie croniche degenerative invalidanti.

Alcuni Paesi dell'estremo oriente sono molto attenti a problematiche di tipo psichico mentre altri paesi africani accolgono problematiche oncologiche risolte e deficit sensoriali, ma non malattie croniche degenerative.

Nelle diverse aree geografiche si possono così trovare sensibilità diverse rispetto alle differenti problematiche sanitarie dei genitori aspiranti all'adozione.

Solo gli Enti Accreditati per le Adozioni Internazionali sono in grado di fornire nel dettaglio le reali possibilità di adozione nei singoli Paesi di origine dei bambini.

Questo comporta la necessità di un costante raccordo tra le varie Equipe Adozioni e gli Enti per poter fornire alle coppie indicazioni precise sulle reali possibilità di adozione, in presenza di problematiche sanitarie di una certa rilevanza.

Si vuole comunque ribadire che, pur non rappresentando un valore ostativo assoluto, particolari problematiche sanitarie degli aspiranti genitori adottivi vanno valutate appunto per il particolare contesto : le coppie devono essere accompagnate in una seria riflessione sulle possibili conseguenze che una situazione sanitaria non ottimale può provocare sulla storia di bambini già provati dall'abbandono e da altre gravi criticità.

FOCUS

8. I bambini abusati

Dai racconti dei **bambini** adottivi emergono spesso situazioni di molestie ed abusi sessuali subiti prima dell'adozione. In questi casi i vissuti traumatici di abbandono e colpa dovuti alla storia adottiva vengono

rinforzati da quelli legati a queste esperienze. Ne derivano sintomi depressivi e dissociativi, iperattivazione, squalificazione del sé, visione persecutoria del mondo, assenza di prospettiva futura, pensieri di morte, con i relativi effetti sul piano comportamentale e sulla possibilità di uno sviluppo equilibrato. L'avvio della relazione con i genitori adottivi può risultare più complesso, in caso di abuso intrafamiliare, a causa della confusione di ruoli e della difficoltà da parte del bambino di distinguere l'affetto sul piano della tenerezza da quello sul piano sessuale.

I **genitori** adottivi del resto possono provare vissuti di rabbia, impotenza e confusione rispetto al desiderio di "fare giustizia" per il loro bambino da un lato ed alla preoccupazione per lui dall'altro. La percezione dell'estraneità del bambino, possibile all'instaurarsi del legame adottivo, può venire acuita, ostacolando l'attaccamento. D'altro canto diventa più difficile per i genitori riconoscere, valorizzare e tenere assieme il passato del bambino, il suo paese (se straniero) e le figure che hanno fatto parte della sua storia.

Il rischio principale è quello di collusione allontanando l'evento ("adesso è in salvo") o portando a giustificazione la differenza di ambiente culturale: la molestia sessuale sui minori infatti, seppur con declinazioni diverse, è un tabù in tutte le culture.

Sono quindi azioni fondamentali da parte degli operatori la **segnalazione** all'Autorità Giudiziaria secondo gli obblighi di legge (per le situazioni nazionali alla Procura del Tribunale Ordinario, per quelle internazionali alla Questura che attiva l'Interpol – i genitori possono invece fare denuncia presso la Questura o i Carabinieri) e la **presa in carico** del nucleo familiare in un'ottica che tenga conto della specificità dell'impatto traumatico sia per l'esperienza adottiva che per quella di abuso sessuale.

FOCUS

9. L'adozione di fratelli

I dati a livello nazionale evidenziano che, negli ultimi 3 anni, circa un quinto delle adozioni riguarda fratri. Appare importante accompagnare gli adottanti a riflettere sulla scelta di divenire genitori di fratelli soffermandosi sulle motivazioni, sulle risorse emotive, relazionali e sociali per affrontare le specificità del divenire famiglia complessa. In alcuni casi la scelta sembra essere più influenzata da contingenze, urgenze e opportunità rispetto all'iter che non risultato della coscienza delle dinamiche e dei bisogni in gioco nell'adozione di fratelli.

La relazione fraterna contribuisce allo sviluppo affettivo, cognitivo, linguistico del bambino. Gli studi indicano, infatti, come vari aspetti della relazione fraterna siano implicati nello sviluppo di una teoria della mente, dell'empatia e della comprensione delle emozioni e dei comportamenti sociali. I rapporti fraterni contribuiscono in modo sostanziale all'adattamento del bambino e sono fonte di supporto nei momenti familiari difficili. Nell'ambito delle adozioni, in particolare di quelle internazionali essere adottati insieme può costituire un fattore protettivo e nelle diverse fasi della strutturazione della dimensione familiare. L'adozione di fratelli, due o più, riguarda circa un quinto delle coppie che adottano (dati CAI, 2008 e 2009) e soprattutto in alcune realtà l'adozione di 3-4 bambini è abbastanza frequente. Nel panorama delle adozioni si possono individuare diverse tipologie di adozioni di fratelli:

- Bambini che hanno in comune uno o entrambi i genitori biologici e hanno sempre vissuto insieme;
- Bambini che hanno in comune uno o entrambi i genitori biologici e hanno vissuto insieme fino all'inserimento in casa famiglia o istituto e si ritrovano al momento dell'adozione;
- Bambini che hanno in comune uno o entrambi i genitori biologici ma si conoscono solo nel momento dell'adozione;
- Bambini che non sono fratelli biologici ma diventano fratelli entrando in momenti diversi nella stessa famiglia in seguito a più adozioni.

Nelle situazioni in cui i bambini divengono fratelli a seguito dell'adozione, senza quindi un legame affettivo precedente, o che si ritrovano dopo una lunga separazione, possiamo distinguere, come propone Sarno (2001) tra stato psichico e stato giuridico-anagrafico della relazione. Si può essere fratelli senza necessariamente un sentimento di fraternità e appartenenza.

Saranno i genitori ad aiutare i bambini a conoscersi e a integrarsi in una dimensione di confidenza e vicinanza. Quando il legame è precedente all'adozione e quando la fratria è composta da due o tre bambini, si osserva la suddivisione dei ruoli all'interno del piccolo gruppo: uno dei fratelli, di solito il maggiore o quello con specifiche caratteristiche di personalità e modalità difensive, assume il ruolo di leader e sostituto genitoriale, divenendo la guida e il riferimento per sé e i fratelli, con tratti di "indurimento" e di

“adultizzazione” precoce, anche in bambini molto piccoli. Il fratello minore, invece, può conservare un senso di fiducia dato dal sentirsi protetto e sviluppare modalità relazionali di dipendenza e adattamento più facilitanti al momento dell’adozione. I bambini tendono a mantenere il loro legame esclusivo, ad esempio parlando tra loro utilizzando la lingua d’origine, suscitando in alcune situazioni il senso di esclusione e di “inutilità” da parte dei genitori.

Nota: il Tpm secondo le indicazioni ricevute a suo tempo dalla C.A.I. rilascia l’idoneità all’adozione internazionale di più minori solo se fratelli

Finestre della fase dell’attesa

I GRUPPI DI SOSTEGNO NELL’ATTESA

alcune note metodologiche:

Ogni gruppo è composto da circa 8-10 coppie, che hanno già ricevuto l’idoneità e che quindi si trovano nella fase dell’attesa di un’adozione nazionale ed internazionale.

Il gruppo si incontra a cadenza mensile per circa due ore ed è coordinato da un operatore dell’équipe adozioni o dell’Ente autorizzato (Psicologo – Assistente Sociale).

Il ruolo dell’operatore all’interno del gruppo è quello di guida, chiarificazione ed indirizzo alle coppie rispetto alle domande e criticità che il gruppo evidenzia.

Il lavoro di gruppo ha una durata di un anno (circa 10 incontri); al termine viene utilizzato un questionario per la verifica del lavoro.

E’ prevista una supervisione del lavoro da parte di un operatore esperto esterno.

Alcune tematiche che possono essere affrontate e sviluppate nel corso degli incontri

Il tempo di attesa

- la gestione della frustrazione del periodo di attesa
- l’attesa tra illusione e timore – il rischio dell’idealizzazione di sé come coppia e del bambino
- la programmazione del futuro e la gestione degli inevitabili imprevisti
- come cambia il rapporto di coppia nel periodo di attesa
- la relazione con le rispettive famiglie di origine in questo periodo

la preparazione all’incontro con il bambino

- i sogni, i desideri e proiezione del bambino adottivo ed il confronto con i dati di realtà dell’adozione
- la gioia e la paura di diventare genitori: il timore di non essere all’altezza del compito
- la diversità del vissuto della futura mamma e del futuro papà
- la motivazione all’adozione e i pregiudizi sociali e familiari
- adozione nazionale ed internazionale: quali differenze?
- i problemi collegati all’età, all’etnia, alla salute del bambino adottato
- la presenza di altri figli in famiglia

Finestre della fase dello studio di coppia

LA VALUTAZIONE PSICOSOCIALE DI COPPIA:

Gli strumenti dello Psicologo: il colloquio clinico (struttura di personalità) – l’osservazione della dinamica di coppia – eventuale utilizzo di strumenti testistici

Gli strumenti dell’Assistente Sociale: il colloquio narrativo (sociogramma – domande circolari) – l’osservazione delle reti familiari e sociali – la visita domiciliare: il contesto abitativo

la valutazione psicologica

- la struttura di personalità: assetto cognitivo – affettivo – relazionale
- la dinamica di coppia: motivazione alla scelta di coppia, la gestione delle crisi e dei conflitti, la relazione con le rispettive famiglie di origine
- le fasi e le crisi di sviluppo evolutivo: il livello di maturazione personale e di coppia, la capacità di tolleranza alle frustrazioni e la flessibilità al cambiamento, la modulazione tra aspetti reali ed ideali del bambino adottato
- l’utilizzo eventuale di tests

la valutazione sociale

- La biografia personale e di coppia (coll. narrativo - sociogramma)
- la costruzione del legame e l'esperienza di coppia
- la relazione con le rispettive famiglie di origine
- le relazioni e reti sociali ed amicali
- l'abitazione: la collocazione nel contesto familiare e ambientale e l'osservazione di come è vissuta e costruita la casa
- la gestione dell'aspetto economico

Il funzionamento dei coniugi e della coppia**1. Il coniuge**

- il modello, i copioni familiari ed il mandato familiare
- la risoluzione delle fasi critiche evolutive
- il livello di autonomia o di dipendenza dalla famiglia
- il grado di soddisfazione e di autorealizzazione attuale
- gli elementi di criticità e l'attuale livello di maturità

2. La coppia

- Il modello ed il funzionamento di coppia (con o senza figli)
- il livello di autonomia o dipendenza dai reciproci modelli
- gestione delle differenze e dei conflitti di coppia

Finestre della fase del post-adozione**POST-ADOZIONE - VADEMECUM**

In questi ultimi anni, le aule delle scuole italiane sono frequentate da tanti bambini che sono stati adottati. Provengono sia dal nostro Paese che da Paesi lontani. È un fenomeno nuovo per la nostra scuola ancora un po' impreparata a capire le esigenze di questi bambini e le strategie da attivare, non esiste infatti una normativa specifica né una prassi di comportamenti che lo tenga presente.

Gli insegnanti, desiderosi di affrontare con sensibilità ed efficacia le situazioni più complesse, sono spesso sprovvisti di informazioni chiare e di strumenti adeguati per fronteggiare i problemi relazionali, comportamentali e le difficoltà di apprendimento.

Da queste considerazioni è nata l'idea di costruire in alcune realtà regionali (Vicenza, Belluno, Rovigo) uno strumento utile al corpo docente – il vademecum – che rappresenta una linea-guida per l'inserimento scolastico del bambino adottato. Il vademecum propone riflessioni e proposte educative e didattiche sulle caratteristiche dell'esperienza scolastica del bambino adottato, esaminando gli aspetti più rilevanti di un incontro spesso difficile.

In particolare, viene analizzato il ruolo che la scuola ha (o dovrebbe avere) nella vita di un bambino adottivo, le diverse dimensioni che caratterizzano questo incontro, il modo in cui viene affrontata la sua storia personale, l'eventuale differenza etnica e le difficoltà di apprendimento.

L'obiettivo è quello di fornire indicazioni utili a comprendere meglio le tante specificità del rapporto bambino adottato-scuola e trovare per ciascuna di esse una risposta adeguata.

FONTI NORMATIVE E BIBLIOGRAFICHE**FONTI NORMATIVE**

- Legge 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori".
- Legge 31 dicembre 1998, n. 476 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei diritti dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a l'Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri".
- Legge 28 marzo 2001, n. 149 "Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante 'Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori' nonchè al Titolo VIII del libro primo del codice civile".

- D.P.R. 8 giugno 2007 n. 108 “Regolamento recante riordino della Commissione per le adozioni internazionali”.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri – Commissione per le adozioni internazionali Delibera contenete i criteri per l'autorizzazione all'attività degli enti prevista dall'art 39-ter della legge 4 maggio 1983 n.184 e successive modificazioni, e la disciplina delle modalità di iscrizione nel relativo albo – Delibera n.13/2008/SG
- D.G.R. n. 712 del 23 marzo 2001 “Attuazione regionale L. 31 dicembre 1998, n. 476 “Ratifica ed internazionale, fatta a l’Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri”.
- D.G.R. n.1132 del 6 maggio 2008 “Approvazione del nuovo Protocollo Operativo per le adozioni nazionali ed internazionali (art. 39 bis legge 184/1983)

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. Storie di padri adottivi Collana Percorsi Familiari Ed. Ancora 2000
- AA.VV. "Schema di studio delle famiglie adottive" a cura del Servizio Sociale Internazionale - sez.italiana,
- AA.VV. “ I criteri predittivi della buona genitorialità adottiva” Minori e Giustizia , n 4, anno 2000, Franco Angeli Editore
- AA.VV. “Adozioni internazionali sul territorio e nei servizi”, Istituto degli Innocenti FI (2003)
- AA.VV. “Adozioni internazionali” Quaderni del centro nazionale di documentazione ed analisi dell’infanzia e adolescenza , n. 16, Istituto degli Innocenti, Firenze (2000)
- AA.VV. “L’inserimento scolastico dei minori stranieri adottati”, Istituto degli Innocenti, Firenze (2003)
- AA.VV. “Percorsi problematici dell’adozione internazionale”, Istituto degli Innocenti FI (2003).
- AAVV Sul diritto dell'adottato di conoscere l'identità dei propri genitori naturali in “Il diritto di famiglia e delle persone “ n. 4, 1996 pp. 1551-1559
- Algini M. L. (a cura di) 2003, Fratelli, Ed. Borla, Roma
- Allen, J.G ., Fonagy, P. (2006) La mentalizzazione. Psicopatologia e trattamento, Bologna, Il mulino
- Alloero L., Pavone M. T., Rosati A. (2 Ed), Siamo tutti figli adottivi: nove unità didattiche per parlarne a a scuola, Rosenberg & Sellier, Torino 2004
- Ammaniti, M. (2008) Pensare per due: nella mente delle madri, Roma-Bari, Laterza
- Andolfi, M. (a cura di) 1999, La crisi della coppia, Milano, Raffaello Cortina
- Artoni Schlesinger, C., Gatti, P. (2009)Adozione e apprendimento scolastico, in «Richard e Piggie», 1, p. 67-81
- Aurino G, Stazione P.(a cura di) “Le adozioni nella nuova disciplina” legge del 28 marzo 2001 n.149 Giuffrè (2001)
- Baden A. (2001) Psychological adjusTribunale per i Minorenient of transracial adoptees: applying the cultural racial identy Model. American Psychological Association on Line.
- Bal Filoramo, L. (2001) L’adozione difficile, Roma, Borla
- Bandini G., Adozione e formazione. Guida pedagogica per genitori, insegnanti ed educatori, ETS Editore, 2007
- Bandini, G. (a cura di) 2007 Adozione e formazione, Pisa, ETS
- Bart R., Brooks D. (1997) A longitudinal study of family structure and size and adption outcomes. Adotion Quartely. Vol. 1, pp. 29 – 56.
- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (1996) Il normale caos dell’amore, Torino, Bollati Boringhieri
- Binda, W. (a cura di), 1996 Diventare famiglia, Milano, Franco Angeli, p. 212-263
- Binda, W., Greco, O., Colombo, C. (1989) La nascita di un figlio nella trama di una famiglia estesa, in «Attraverso lo specchio», 23, 7, p. 61-86
- Bion W.R. (1961), “Esperienze nei gruppi”, Armando, Roma 1972
- Bondy D. (1997) The effectiveness of brief family therapy with families adopting special needs children. Dissertation Abstracts International Sectio B: The Sciences and Engineering. Oct; Vol 58(4-B),
- Bonilini G. Cattaneo G. (1999) “Filiazione e adozione” Utet
- Borgna, E.(2006) L’attesa e la speranza, Milano, Feltrinelli
- Bortoloso C. (1997) La formazione delle coppie adottive: una esperienza in Giustizia Minorile e

servizi sociali Ed. F. Angeli Milano

Boston, M., Szur, R. (1987) Il lavoro psicoterapeutico con bambini precocemente deprivati, Napoli, Liguori

Bowlby, J. (1976-1983) Attaccamento e perdita, Torino, Bollati Boringhieri

Bramanti, D., Rosnati, R. (1998) Il patto adottivo: l'adozione internazionale di fronte alla sfida dell'adolescenza Milano, Franco Angeli

Brienza M. e Grazioli M., "I rapporti fra i servizi e gli enti autorizzati nell'informazione e preparazione all'adozione internazionale", in *Minori Giustizia* (4/2000) F. Angeli

Camiolo M. "Significato e forme della Famiglia adottiva" in *Minori e Giustizia*, n. 2 (1997)

Campanato G., Rossi V., (2003) "Manuale dell'adozione nel diritto civile, penale, del lavoro, amministrativo, tributario", Cedam, Padova

Capellini L. (1998) "Adozione nazionale ed internazionale" *Prospettive Sociali e sanitarie* n. 11

Cassani Bortoloso M., (1997) "La formazione delle coppie adottive, un'esperienza", in *Giustizia minorile e servizi sociali*, F. Angeli Milano

Cavallo M. (a cura di, 2001) *Viaggio come nascita. Genitori e operatori di fronte all'adozione internazionale* Firenze, Istituto degli Innocenti

Cavallo M., (a cura di, 1995) "Adozioni dietro le quinte. Esperienze di vita a confronto dalla voce dei figli, dei genitori, degli operatori", Milano, Franco Angeli

Cavanna, D. (2003) Il fallimento adottivo, in «*Infanzia e adolescenza*», 2 (3), p. 147-157

Cavanna, D., Rosso, A.M. (2009) Genitori "good-enough": modelli di attaccamento e soddisfazione coniugale in un campione di coppie adottive, in «*Psicologia clinica dello sviluppo*», 3

Chicoine, J.F., Germain, P., Lemieux, J. (2004) Genitori adottivi e figli del mondo: i vari aspetti dell'adozione internazionale, Trento, Erickson

Chistolini, M. (2006) Scuola e adozione. Linee guida e strumenti per operatori insegnanti, genitori.

Cigoli, V. (2002) La radicale differenza e la bilancia simbolica nel destino della famiglia adottiva,

Commissione per le adozioni internazionali (2003), *L'inserimento scolastico di minori stranieri*

adottati: indagine nazionale sul fenomeno, Istituto degli Innocenti, Studi e ricerche n. 2, Firenze

Comunità di S. Egidio (2006) *Figli si diventa. Bambini e genitori nell'adozione internazionale*, Milano, Leonardo International

Cudmore, L. (2006) Pensare alla coppia nel contesto dell'adozione, in «*Rassegna di psicologia*», vol. 33, 2, p. 9-29

D'Andrea A. (2000) *I tempi dell'attesa*, Milano, Franco Angeli

D'Andrea, A., Gleijeses, G. (2000) I fattori di rischio nell'adozione nazionale e internazionale: la famiglia che restituisce, in «*Terapia familiare*», n. 64, p. 31-65

De Bono I., *La formazione dei formatori in prospettiva psicoanalitica: un'esperienza in Toscana*, in Bandini G. (a cura di), *Adozione e formazione. Guida pedagogica per genitori, insegnanti ed educatori*, Edizioni ETS, P

De Luca V. e Straniero G. (1995) "Un figlio ad ogni costo? Le adozioni in Italia tra racconti ed esperienze. Le leggi e il parere degli esperti", Torino, S.E.I.

De Rienzo, E. et al. (1999) *Storie di figli adottivi. L'adozione vista dai protagonisti*, Torino, Utet Libreria

De Sandre, P. et al. (1997) *Maternità e figli tra rinvio e rinuncia*, Bologna, Il mulino

Del Bo J. M., Meazza M. (2001) "I percorsi dell'adozione" *Il Sole 24 Ore*

Dell'Antonio A. (1999) *Genitori e capacità genitoriale alle soglie del 2000* Edizioni Seam Roma

Dell'Antonio A., "I percorsi dell'idoneità all'adozione internazionale", in *Adozioni Internazionali*,

(2000) *Quaderni del centro nazionale di documentazione e analisi dell'infanzia e dell'adolescenza*

Dell'Antonio A.M. "Adozione, teoria e pratica dell'intervento psicologico" Franco Angeli (1996) della filiazione adottive, in «*Rassegna di psicologia*», 3, p. 17-32 1998

La percezione della genitorialità e della filiazione adottive: uno strumento di misurazione, in «*Età evolutiva*», 59, p. 3-10 2007 *Riconoscersi genitori: i percorsi di promozione e arricchimento del legame genitoriale*, Trento, Erickson

Dell'Antonio A. *Il ruolo delle istituzioni tra presente e futuro In Il percorso istituzionale dell'adozione Realtà e prospettive* Ed. Seam Roma 1999

- Dell'Antonio, A., M. "Rimozione e processi di adattamento nel bambino adottato", *Neuropsichiatria Infantile*, fasc. 189, pp.285-304 (1997) "Bambini di colore e in affido" Raffaello Cortina (1994) "Adozione internazionale e convenzione dell'Aja" Franco Angeli (1996)
- Demetrio, D. (2008) *La scrittura clinica: consulenza autobiografica e fragilità esistenziali*, Milano, Raffaello Cortina
- Demetrio, D. (1996) *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*, Milano, Raffaello Cortina
- Di Nicola, P. (2008) *Famiglia, sostantivo plurale: amarsi, crescere e vivere nelle famiglie del terzo millennio*, Milano, Franco Angeli
- Di Nicola, P. (2008) *Famiglia: sostantivo plurale. Amarsi, crescere e vivere nelle famiglie del terzo*
- Di Nicola, P. (a cura di) 2002 *Prendersi cura delle famiglie*, Roma, Carocci
- Di Nuovo S. (a cura di). (2000). *Adozione nazionale: alcune riflessioni*, *Psicologia clinica dello sviluppo*, 1, aprile, pp. 164-185
- Fabrocini, C., Niro, M.T., Pavese, I. (a cura di) 2008 *Primi passi nell'adozione. L'incontro con il bambino nel Paese d'origine*, Trento,
- Fadiga L. (1999) *L'adozione* Ed. Il Mulino. Bologna
- Farri Monaco M. e Peila Castellani P. (1994). "Il figlio del desiderio. Quale genitore per l'adozione?", Boringhieri, Torino
- Farri, M., Pironti, A., Fabrocini, C. (a cura di) 2006 *Accogliere il bambino adottivo: indicazioni per insegnanti, operatori delle relazioni d'aiuto e genitori*, Trento, Erickson
- Fava Vizziello, Simonelli (a cura di) 2004, "Adozione e cambiamento", Boringhieri, Torino
- Fava Vizziello G., Penzavalli A., Petenà I. (2000). *I bambini adottati crescono*, *Psicologia clinica dello sviluppo*, 1, aprile, pp. 145-152.
- Fava Vizziello, G. et al. (1999) *Adozione e attaccamento: studio dei modelli di attaccamento in adolescenti*
- Fergusson D., Lynskey M., Horwood L. (1995) *The adolescent outcomes of adoption: A 16-year longitudinal study*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. Vol. 36(4), pp. 597-615.
- Ferrara Mori, G. (2008) *Un tempo per la maternità interiore*, Roma, Borla
- Ferro, A. (1998) *La tecnica della psicoanalisi infantile*, Milano, Raffaello Cortina - 2003 *Fattori di malattia, fattori di guarigione*, Milano, Raffaello Cortina - 2008 *Evitare le emozioni, vivere le emozioni*, Milano, Raffaello Cortina
- Formenti, L., Gamelli, I. (1998) *Quella volta che ho imparato. La conoscenza di sé nei luoghi dell'educazione*, Milano, Raffaello Cortina
- Franklin L. C. *Perché l'amore continui* Pratiche Editrice 1998
- Galli J., Viero F. (2001) "Fallimenti adottivi", Armando, Roma
- Galli, J., Viero. F. (2005) *I percorsi dell'adozione. Il lavoro clinico dal pre al post adozione*, Roma
- Giorgi, S. (2008) *L'aeroporto delle cicogne. Creare e condurre gruppi di genitori adottivi*, Roma,
- Golombock S., Cook R., Bish A., Murray C. (1995) *Families created by the new reproductive technologies: quality of parenting and social and emotional development of children*. *Child development*. 66, 285 – 298.
- Gozzoli, C., Tamanza, G. (1998) *Family life space. L'analisi metrica del disegno*, Milano, Franco Angeli
- Greco O. (2006) *Il lavoro clinico con le famiglie complesse. Il test La doppia luna nella ricerca e nella terapia*, Milano, Franco Angeli
- Greco, O., Ranieri, S., Rosati, R. (2003) *Il percorso della famiglia adottiva. Strumenti per l'ascolto e l'accompagnamento*, Milano, Unicopli
- Grilli R., Taroni F., "Organizzazione, strumenti e metodi del Programma nazionale per le linee guida", in *Studi Zancan* n.5/6-2001
- Grimaldi S. (a cura di) 1996 "Adozione: teoria e pratica dell'intervento psicologico" Franco Angeli, Milano,
- Groze V. (1996) *A 1 and 2 year follow-up study of adoptive families and special needs children*. *Children and Youth Services Review*. Vol 18(1-2), pp. 57-82

- Haugaard J.H. (1998) Is adoption a risk factor for the development of adjustment problems. *Clinical Psychological Review*. Vol. 18, N° 1, pp. 47 – 69.
- Guidi D, Sessa V. La verità narrabile In *La tutela del minore* Ed Raffaello Cortina, Milano, 1996 pp. 166-169 a cura di Grezzi Dante, Francesco Vadilonga
- Heath A. (1995) Genetic influences on alcoholism risk: A review of adoption and twin studies. *Alcohol Health and Research World*. Vol. 19(3), pp. 166-171.
- Hettema J., Neale M., Kender K. (2001) A review of meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*. 158 (10), 1168 – 1178.
- Hinde, H., Shulman, G. (2008) *The emotional experience of adoption*, London & New York, Routledge
- Howe D. (1997) Parent – reported problems in 211 Adopted Children: some risk and Protective factors. *Journal Child Psychology Psychiatry*. Vol. 38, N° 4, pp. 401 – 411.
- Iafrate, R., Giuliani, C.(2006) *Enrichment familiare*, Roma, Carocci
- Iafrate, R., Rosnati, R.(1997) *Adozione internazionale: relazioni familiari e percezione della genitorialità e*
- Juffer F., Rosenboom L. (1997) Infant mother attachment of Internationally Adopted Children in the Neetherlands. *International Journal of Behavioral Development*. 20, (1), pp. 93 – 107.
- Kaneklin Saviane L. “Adozione e affido a confronto: una lettura clinica” Franco Angeli, Milano, (1995)
- Kirby K., Hardesty P. (1998) *Evaluating Older Pre-Adoptive Foster Children Professional Psychology: Research and Practice*. APA. Vol. 29, No. 5, pp. 428-436.
- Langbehn D., Cadoret R., (2001) The adult antisocial syndrome with and without antecedent conduct disorder: comparisons from an adption study. *Comprehensive Psychiatry*. Vol. 24 (4), pp. 272 – 282.
- Levy, T.M., Orlans, M. (2000) Attachment disorder and the adoptive family, in Levy, T.M., *Handbook of attachment interventions*, San Diego, Academic Press, p. 243-259
- Light J., Irvine K., Kierulf L. (1996) Estimating genetic and environmental effects of alcohol use and dependence from a national survey: a “quasi adoption” study. *Journal of Studies on Alcohol*. Vol. 57 (5), pp. 507 – 520.
- Liotti G. (2001) Interazioni tra corredo genetico, esperienza relazionale e biochimica cerebrale: commenti ad una indagine sperimentale. *Terapia Familiare*, 66 – 67, pp. 141 – 156.
- Lombardi R. Valvo G. (1999) “Il percorso istituzionale dell’adozione realtà e prospettive” Seam, Roma
- Lorenzini, S. (2004) *Adozione internazionale. Genitori e figli tra estraneità e familiarità*, Bologna, Alberto Perdisa Editore
- Luzzato L. e Valvo G., “Il percorso verso l’incontro col minore straniero e il contributo di enti autorizzati e servizi, in *Minori Giustizia* (4/2000) F.Angeli
- Maggioni C. (1997) “Il bambino inconcepibile” Franco Angeli Milano
- Main, M. (2008) *L’attaccamento. Dal comportamento alla rappresentazione*, Milano, Raffaello
- Marcovitch S., Cesarlioni L., Roberts W., Swanson C. (1996) Romanian adoption: parent’s dreams, nighTribunale per i Minorenni and realities. *Child welfare*. Vol. 74 (5), pp. 993 – 1017.
- Masina, E. e Montinari, G. “Fra realtà interna e realtà esterna: le dinamiche collusive del contesto relazionale, giudici-consulenti-famiglie”, in Kaneklin, S., pp. 165-193 (1995)
- Mery La Rosa, "Ci siamo adottati, ovvero tre famiglie in una", 2007, Magi Edizioni
- Messina, S., Ronconi, S., Zavattini, G.C. (2009) I disturbi dell’attaccamento nell’infanzia: valutazione diagnostica e prime proposte di intervento, in «*Psicologia clinica dello sviluppo*», 2
- Minori e Giustizia - rivista interdisciplinare di studi giuridici, psicologici, pedagogici e sociali sulla relazione tra minorenni e giustizia- n°2/2008: "I diritti dei bambini nella famiglia e nei procedimenti secondo i "grandi" principi europei";ed. Franco Angeli (MI), novembre 2008*
- Minori e Giustizia -rivista interdisciplinare di studi giuridici, psicologici, pedagogici e sociali sulla relazione tra minorenni e giustizia- n°1/2009: "Riconoscersi genitori e figli nel percorso dell'adozione" ed. Franco Angeli, maggio 2009;*
- Minori e Giustizia -rivista interdisciplinare di studi giuridici, psicologici, pedagogici e sociali sulla relazione tra minorenni e giustizia- n° 3/2003: "Il romanzo familiare nella ricerca dei primi genitori*

- delle persone adottate", ed. Franco Angeli, novembre 2004
- modello d'attaccamento delle madri adottive, in «Giornale italiano di psicologia», 2, 473-484
- Molin, A., Cazzola C., Cornoldi, C.(2009) Le difficoltà di apprendimento di bambini stranieri adottati, in «Psicologia clinica dello sviluppo», 3
- Morall Colajanni C., Castelfranchi L. "Apprendere dall'adozione", Il pensiero scientifico editore, Roma (1992)
- Moretti E., Pregliasco R. Percorsi problematici nell'adozione internazionale. Indagine sul fenomeno della restituzione dei minori adottati da altri Paesi, Firenze, Istituto degli Innocenti (2002)
- Mortari, L. (2002) Aver cura della vita della mente, Firenze, La nuova Italia
- Mozzon, G. (2002) Genitori adottivi: lavorare in gruppo dopo l'adozione, Roma,
- Muraro Giordano Il diritto di ricercare le radici della propria vita La famiglia, n. 193, gen-feb, 1999, pp. 34-46
- Norsa, D., Zavattini, G.C. (1997) Intimità e collusione. Teoria e tecnica della psicoterapia psicoanalitica di coppia, Milano, Raffaello Cortina
- Nova Micucci D. (1999). Superare i legami di sangue, Famiglia oggi, 3, marzo, p.1.
- Novara, D. (1997) L'ascolto si impara. Domande legittime per una pedagogia dell'ascolto, Torino, Oliverio Ferraris, A. (2002) Il cammino dell'adozione, Milano, Rizzoli
- Osservatorio nazionale sulla famiglia (2005) Famiglie e politiche di welfare in Italia: interventi e pratiche, vol. 1 e 2, Bologna, Il mulino
- Pace, C.S. (2008) La revisione dei pattern d'attaccamento dei bambini late-adopted e il ruolo del modello di attaccamento delle madri adottive, In: Psicologia Clinica dello sviluppo, n.2, Mulino, pp 473-484
- Pace, C.S. et al.(2009) Le relazioni riparano le rappresentazioni? Un'indagine sui modelli di attaccamento in madri adottive e bambini late-adopted, Psicologia Clinica dello sviluppo, n.3 Mulino, pp 485-514
- Paradiso L., "Prepararsi all'adozione", (1999) Unicopli Milano
- Perry, B. (1997) Incubated in Terror: Neurodevelopmental Factors in the 'Cycle of Violence' In: Osofsky, J., Children, Youth and Violence: The Search for Solutions Guilford Press, New York, pp 124-148.
- Benedek, E. (Eds.) Textbook of child adolescent forensic psychiatry. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc. (221-238).
- Peters B., Atkins M., McKay M. (1999) Adopted Children's Behavior problems: a review of five explanatory models. Clinical Psychology Review. Vol. 19, n° 3, pp. 297 – 328.
- Plomin R., Fulker D., Corley R., Defries J. (1997) Nature, nurture and cognitive development from 1 to 16 years: a parent off-spring adoption study. Psychological Sciences. Vol. 8 (6), pp. 442 - 447.
- Plonin R. (1999) Genetics of childhood disorders. III Genetics and intelligence. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36, pp. 786 – 788.
- Priel B., Kantor B., Besser A. (2000) Two Maternal Representations: A Study of Israeli Adopted Children. Psychoanalytic Psychology. Vol. 17(1), pp. 128-145.
- Rhee S. R., Waldman (1997) A Metaanalysis of twin and adoption studies examining antisocial behavior. Behavior genetics. 27, 6, 603.
- Rosnati R., Marta E. (1997) Parent child relationships as a protective factor in preventing adolescents' psychological risk in inter-racial adoptive and non adoptive families. Journal of Adolescence. 20, pp. 617 – 631.
- Rosnati, R., Iafrate, R., Scabini, E. (2007) Parent-adolescent communication in foster, inter-country adoptive and biological Italian families: gender and generational differences, in «International journal of psychology», 42(1), 36-45
- Rousseau C., Said T., Gagné M.J., Bibeau G. (1998) Resilience in unaccompanied minors from the north of Somalia. Psychoanalytic Review. 85, 4, 615 – 637.
- Rufo M. (2004) Fratelli e sorelle. Una Malattia d'amore. Feltrinelli, Milano
- Rustin, M. (2008) Multiple families in mind, in Hinde, H., Shulman, G., The emotional experience
- Rutter M., English and Romanian Adoptees Study Team (1998) Developmental catch-up and Deficit following Adoption after severe global early privation. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 39,

4, pp. 465 – 476.

Ryburn M. (1996) A study of post adoption contact in compulsory adoptions. *British Journal of Social Workers*. Vol. 26 (5), pp. 627 – 646.

Santona, A. et al. (2006) La transizione alla genitorialità attraverso l'adozione, in «Rassegna di psicologia

Santona, A., Zavattini, G.C. (2007) *La relazione di coppia. Strumenti di valutazione*, Roma, Borla

Sarno (2001) *Le vecchie e le nuove fratrie: dalla separazione alla integrazione*. In Cavallo (a cura di), *Viaggio come nascita. Genitori e operatori di fronte all'adozione internazionale*. Istituto degli Innocenti, Firenze

Scabini E. Donati P. (1996) *Famiglia e adozione internazionale: esperienza normativa e servizi* Ed. Vita e Pensiero Milano

Scabini, E., Cigoli, V. (2000) *Il familiare*, Milano, Raffaello Cortina

Scabini, E., Iafrate, R. (2003) *Psicologia dei legami familiari*. Bologna, Il mulino

Schlesinger, C.A. (2006) *Adozione e oltre: immagini parole e pensieri dell'altro mondo*, Roma, Borla

Simmel C., Brooks D., Barth R., Hinshaw S. (2001) Externalizing symptomatology among adoptive youth: prevalence and preadoption risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 29 (1), pp. 57 – 69.

Spallarossa M. R. (a cura di) "Famiglia e servizi - Il minore, la famiglia e le dinamiche giudiziarie" Giuffrè (2001)

Stams G., Juffer F., Rispen J., Hoksbergen R. (2000) The development and adjustment of 7 years old children adopted in infancy. *Journal of Child Psychology and psychiatry and Allied Disciplines*. Vol. 41 (8), pp. 1025 – 1037.

Stams G., Juffer F., Van-Ijzendoorn M., Hoksbergen R. (2001) Attachment-based intervention in adoptive families in infancy and children's development at age 7: Two follow-up studies. *British Journal of Developmental Psychology*. Vol 19(2), pp. 159-180.

Stern, D.N. (1987) *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino, Bollati Boringhieri

Sullivan P., Neale M., Kendler K. (2000) Genetic Epidemiology of Major depression: review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*. 157 (10), 1152 – 1162.

Sullivan P., Wells J., Bushnell J. (1996) Adoption is a risk factor for mental disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. Vol. 92 (2), pp. 119 – 124.

Tamanza, G., Montanari, I., Fumi, C. (2006) Alla ricerca del genitore "quasi perfetto". Le rappresentazioni della genitorialità adottiva tra i giudici e gli operatori sociali, in «Rassegna di psicologia», 2, p. 31-48

Tonizzo, F., Micucci, D. (2003) *Adozione: perché e come*, Torino, Utet Libreria

Trombini, E. (2002) *Il dolore mentale nel percorso evolutivo*, Urbino, Quattroventi

Vadilonga F. (2010) *Curare l'adozione. Modelli di sostegno e di presa in carico dei percorsi adottivi*, Raffaello Cortina Editore

Vettori, D., Salvo, R., Segatto, B., Galli, J. "I percorsi dell'adozione. - Alcune riflessioni riguardanti cinque incontri fatti a Padova tra il 1995-1996", *Consultorio Familiare*, Anno 10, n.1/ 2, pp.21-29 (1996)

ISTAT 2002 *Matrimoni, separazioni e divorzi*, Roma, ISTAT 2003a *Strutture familiari e opinioni su famiglia e figli*, Roma, ISTAT 2003b *La vita di coppia*, Roma, ISTAT 2003c *Le coppie che chiedono l'adozione di un bambino*, Roma, ISTAT 2004 *Separazioni, divorzi e affidamento dei minori*, Roma, ISTAT 2005a, *Diventare padri in Italia. Fecondità e figli secondo un approccio di genere*,

Winnicott, D.W. (tr. It.1997) *Bambini*, Milano, Raffaello Cortina

Zaccagnini, C., Zavattini, G.C. (2007) La genitorialità come 'processo evolutivo'. Una riflessione nella prospettiva della Teoria dell'attaccamento, in «*Psicologia clinica dello sviluppo*», 2, p. 199- 249

Zanardi A. (1999) "Il colloquio nell'adozione" Franco Angeli, Milano

Zanatta A.L. *Le nuove famiglie* Ed. Il Mulino Bologna 1997

SITOGRAFIA

VENETO ADOZIONI

<http://www.venetoadozioni.it>

CONFERENZA DELL'AJA (SEZIONE INTERCOUNTRY ADOPTION)

<http://www.hcch.net>

COMMISSIONE PER LE ADOZIONI INTERNAZIONALI

<http://www.commissioneadozioni.it>

GOVERNO ITALIANO. POLITICHE PER LA FAMIGLIA

<http://www.politichefamiglia.it>

CENTRO NAZIONALE DI DOCUMENTAZIONE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

<http://www.minori.it>

OSSERVATORIO NAZIONALE SULLE FAMIGLIE

<http://www.osservatorionazionalefamiglie.it>

SAVE THE CHILDREN (settore pubblicazioni)

<http://www.savethechildren.it> (oppure www.savethechildren.net)

UNICEF

<http://www.unicef.it> (oppure www.unicef.org)

EURADOPT

<http://portal.euradopt.org>

ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI MAGISTRATI PER I MINORENNI E PER LA FAMIGLIA

<http://www.minoriefamiglia.it>

SERVIZIO SOCIALE INTERNAZIONALE

<http://www.iss-ssi.org>

CHILD ON EUROPE

<http://www.childoneurope.org>

COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA

<http://www.cismai.org>

GRUPPO DI LAVORO PER LA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

<http://www.gruppocrc.net>

Filmografia ADOZIONE

Paris, Texas. Wim Wenders, 1980, Usa (drammatico) (150 minuti)

Bashù, il piccolo straniero. Bahram Beizai, 1989, Iran (drammatico) (120 minuti)

Piccola peste. Dennis Dugan, 1990, Usa (commedia) (81 minuti)

Verso sera. Francesca Archibugi, 1990, Italia/Francia (commedia) (99 minuti)

Marcellino pane e vino. Luigi Comencini, 1992, Italia/Francia/Spagna (edizione originale di Ladislao Vajda, 1955) (drammatico) (90 minuti)

Il ladro di bambini. Gianni Amelio, 1992, Italia/Francia (drammatico) (112 minuti)

Lontano da Isahia. Stephen Gyllenhaal, 1995, Usa (drammatico) (110 minuti)

Matilda 6 mitica. Danny DeVito, 1996, Usa (commedia) (93 minuti)

Segreti e bugie. Mike Leigh, 1996, Inghilterra/Francia (commedia) (141 minuti)

Central do Brasil. Walter Salles, 1998, Brasile (drammatico) (115 minuti)

La figlia di un soldato non piange mai. James Ivory, 1998, Inghilterra (biografico) (127 minuti)

La gabbianella e il gatto. Enzo D'alò, 1998, Italia (animazione) (76 minuti)

Ricomincia da oggi. Bertrand Tavernier, 1998, Francia (drammatico) (118 minuti)

L'estate di Kikujiro. Takeshi Kitano, 1999, Giappone (commedia) (116 minuti)

Le regole della casa del sidro. Lasse Hallström, 1999, Usa (drammatico) (131 minuti)

Fuori dal mondo. Giuseppe Piccioni, 1999, Italia (drammatico) (101 minuti)

Tarzan. Kris Buck e Kevin Lima, 1999, Usa (animazione) (88 minuti)

A. I. Intelligenza artificiale. Steven Spielberg, 2001, Usa (fantascienza) (156 minuti)

Mi chiamo Sam. Jessie Nelson, 2001, Usa/Germania (drammatico) (132 minuti)

Antwoine Fisher. Denzel Washington, 2002, Usa (drammatico) (120 minuti)

Lilo e Stitch. Chris Sandres e Dean DeBlois, 2002, Usa (animazione) (85 minuti)

Hijos – Figli. Marco Bechis, 2002, Italia (drammatico) (92 minuti)

L'insonnia di Devi. Costanza Quatriglio, 2003, Italia (documentario) (68 minuti)
Casa de los Babys. John Sayles, 2003, Usa (drammatico) (95 minuti)
La storia di Leo. Mario Cambi, 2004, Italia (animazione) (78 minuti)
Les Choristes – I ragazzi del coro. Christofer Barratier, 2004, Francia (drammatico)
Oliver Twist. Roman Polanski, 2005, Inghilterra (drammatico) (125 minuti)
All the invisible children. Mehdi Charef, Emir Kusturica, Spike Lee, Katia Lund, Jordan Scott, Ridley Scott, Stefano Veneruso, John Woo, 2005, Italia (drammatico) (90 minuti)
La guerra di Mario. Gianni Amelio, 2005, Italia (drammatico) (100 minuti)
The blind side. John Lee Hancock, 2006, Usa (biografico) (128 minuti)
La sconosciuta. Giuseppe Tornatore, 2006, Italia (drammatico) (117 minuti)
La piccola Lola. Bertrand Tavernier, 2006, Francia (drammatico) (128 minuti)
Vai e vivrai. Radu Mihaileanu, 2006, Francia (drammatico) (156 minuti)
Azul e Asmar. Michel Ocelot, 2006, Francia (animazione) (90 minuti)
La guerra dei fiori rossi. Zhang Yuan, 2006, Cina (drammatico) (92 minuti)
Lezioni di volo. Francesca Archibugi, 2006, Italia (drammatico) (106 minuti)
I Robinson. Una famiglia spaziale. Steven Nadreson, 2007, Usa (animazione) (102 minuti)
Juno. Jason Reit. Tribunale per i Minorenni, 2007, Usa (commedia) (92 minuti)
The Martian Child. Menno Meyjes, 2007, Usa (commedia) (106 minuti)
Preciuos. Lee Daniels, 2009, Usa (drammatico) (110 minuti)
La mia casa è la tua. Emmanuel Exitu, 2010, Italia (documentario) (60 minuti)