

REGIONE VENETO

LINEE GUIDA 2008 PER I SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI

L'affido familiare in Veneto

Cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare

(ALLEGATO A alla Dgr n. 3791 del 02 dicembre 2008)

PARTE III

QUESTIONI APERTE ED APPROFONDIMENTI

CAPITOLO 1

L’AFFIDO ETERO-FAMILIARE DI BAMBINI PICCOLI E PICCOLISSIMI

La particolare fase evolutiva del bambino piccolissimo e l’importanza dell’instaurarsi del legame di attaccamento con le figure parentali, impongono particolare cautela nella scelta dell’allontanamento del bambino e rendono opportuno ribadire che è prioritario predisporre tutti gli interventi possibili alternativi all’allontanamento, in tutte quelle situazioni in cui esistono le condizioni per poter tentare ogni tipo di intervento a sostegno della genitorialità, svolto prioritariamente presso il domicilio delle persone interessate, nonché quelle in cui sia fattibile proporre e tentare un inserimento in comunità della madre con il bambino.

Possono comunque esistere situazioni in cui i Servizi Socio Sanitari e soprattutto l’Autorità Giudiziaria hanno valutato come non possibile la convivenza fra genitori e il figlio o anche solo fra la madre e il bambino.

In queste situazioni che riguardano bambini nel primo anno di vita, ma comunque fino al compimento del sesto anno, è di norma sempre preferibile l'affido familiare. Fra queste, pur nelle loro differenze e specificità, vengono prese in considerazione quelle situazioni in cui la condotta dei genitori viene considerata pregiudizievole nei confronti del figlio, ma dove non ci sono ancora sufficienti elementi per formulare una diagnosi e una prognosi sulla situazione. In questi casi, l'affidamento familiare tempestivo e a breve termine costituisce l'intervento più adeguato rispondendo a due obiettivi fondamentali:

- offrire nel più breve tempo possibile una situazione di protezione al bambino piccolo esposto altrimenti ad una situazione di grave rischio;
- consentire agli operatori di approfondire, in tempi brevi, la conoscenza e la valutazione delle capacità genitoriali in modo tale da permettere di formulare un progetto più a lungo termine per il futuro del bambino e nello stesso tempo di predisporre interventi di supporto ai genitori, necessari per potenziare e sviluppare le capacità parentali e il senso di responsabilità.

1.1. Le caratteristiche e i bisogni dei bambini presi in considerazione

Si tratta di bambini per i quali si è evidenziata la necessità di una valutazione diagnostica e prognostica delle capacità genitoriali delle figure genitoriali e dei loro parenti, che in genere sono gravemente compromesse (genitori tossico-dipendenti, portatori di malattie mentali o di patologie invalidanti ecc.). Sono situazioni in cui occorre monitorare la relazione genitori/figlio, garantendo gli incontri necessari tra gli stessi, eventualmente mediati dalla presenza di personale specializzato, nello specifico si tratta di:

- bambini che nascono con problemi sanitari di tale gravità per cui si riscontra l'impossibilità o l'inadeguatezza da parte dei genitori biologici di accudirli e di provvedere alle loro esigenze psicologiche e sanitarie;
- bambini rispetto ai quali si è interrotto il progetto di inserimento con il/i genitore/i in struttura protetta (es. comunità terapeutica, comunità madre/bambino);
- bambini non riconosciuti alla nascita per i quali l'Autorità Giudiziaria non dispone in tempi rapidi (15 giorni) di un abbinamento con una coppia adottiva;
- bambini in stato di abbandono o sottratti d'urgenza ai familiari a fronte di maltrattamenti o abusi (ex art. 403 del c.c.).

1.2. Le caratteristiche delle famiglie affidatarie

Per poter attuare con congruità i progetti elaborati per questi bambini sembra che le famiglie affidatarie debbano essere individuate fra quelle che risultino capaci di creare fin dall'inizio un contesto affettivo e nel contempo di saper accettare la separazione al momento opportuno, collaborando per garantire un passaggio sereno al nuovo luogo di vita; inoltre:

- è preferibile che non siano famiglie alla prima esperienza, ma che abbiano già un rapporto sperimentato di collaborazione con il Casf oltre che esperienze di accoglienza al proprio interno;
- la presenza di figli naturali è considerata un elemento di positività;
- famiglie disponibili ad attivarsi e organizzarsi per il pronto intervento;
- famiglie con una buona rete di solidarietà familiare e inter-familiare .

Qualora il bambino possa tempestivamente passare dalla famiglia affidataria alla famiglia adottiva, si raccomanda che l'uscita dalla famiglia affidataria avvenga in maniera graduale e delicata:

particolare attenzione deve essere posta alla continuità delle relazioni, per evitare al bambino il trauma di un nuovo abbandono.

La nuova famiglia che si forma terrà conto, per quanto possibile, dell'esperienza precedente del bambino, la valorizzerà e integrerà nel nuovo sistema piuttosto che negarla, annullarla, rimuoverla. Gli adulti attuali genitori e gli adulti che hanno svolto la funzione genitoriale nella famiglia affidataria opereranno insieme affinché il bambino arrivi a un duraturo e sicuro legame di attaccamento con le nuove figure genitoriali, facendo evolvere l'attaccamento sperimentato nella famiglia affidataria in attaccamento leggero che sostenga le nuove esperienze affettive del bambino in modo che egli possa costruire positivo senso di appartenenza alla nuova famiglia e senso di continuità rispetto alla propria storia di vita.

1.3. Le condizioni e le garanzie di fattibilità

- Deve essere particolarmente curata l'informazione e la formazione alle potenziali famiglie affidatarie sulle tematiche giuridiche, sanitarie, sociali, psicologiche.
- Deve essere garantito un particolare sostegno e supporto da parte dell'unità di lavoro durante lo svolgersi dell'esperienza e in particolare al momento della separazione.
- Va prevista l'attivazione di gruppi di sostegno per le famiglie disponibili come contenitore permanente per la condivisione delle emozioni e di tutta la complessità che l'esperienza comporta.
- Deve essere realizzata una presa in carico tempestiva e massiccia, per contenere in un tempo il più possibile limitato la fase della valutazione e dell'eventuale decisione sul futuro del bambino.
- Si ritiene importante il raggiungimento di specifici accordi con le autorità giudiziarie al fine di coordinare gli interventi di competenza e di consentire istruttorie e provvedimenti che tengano conto della specificità del progetto.