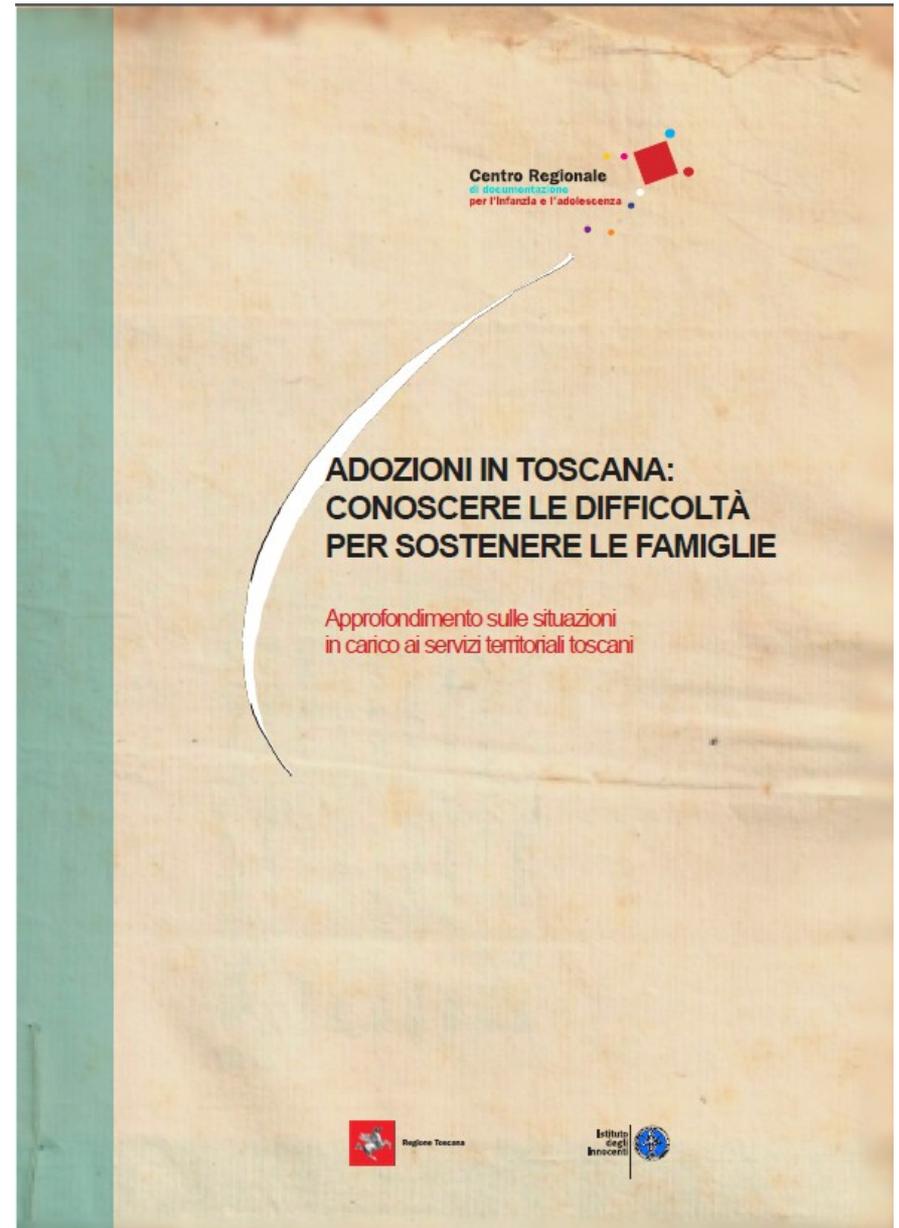
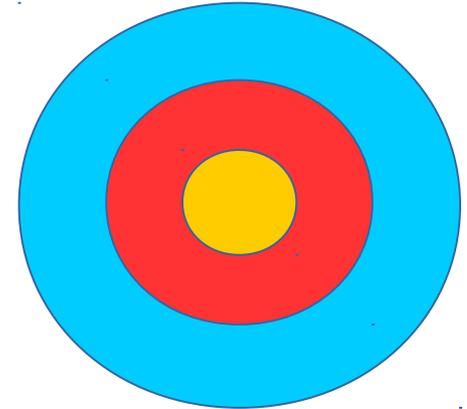


Firenze, 19 aprile 2017
Silvia Notaro
Istituto degli Innocenti



Obiettivi:



- Approfondire, attraverso il coinvolgimento dei servizi territoriali, la conoscenza delle famiglie adottive toscane in carico ai servizi sociali, con particolare riferimento alle situazioni in cui sono emerse situazioni di crisi o insuccesso dei percorsi adottivi
- Sollecitare riflessioni e proposte in merito alla loro presa in carico nelle diverse fasi dell'iter adottivo e post adottivo
- Arricchire ulteriormente, dal punto di vista degli indirizzi metodologici e operativi, il modello toscano dei servizi per l'adozione

Contesto della ricerca

Approfondimento su bambini e ragazzi in carico ai servizi sociali toscani al 31.12.2014 per i quali, in base a quanto rilevato dal “Monitoraggio sugli interventi per bambini e ragazzi in famiglia e fuori famiglia nelle zone socio-sanitarie e società della salute toscane. Anno 2014”, sono stati attivati interventi che vanno oltre il normale iter post adottivo.

Zone	Casi da monitoraggio*	Casi effettivi	Questionari compilati	Zone	Casi da monitoraggio*	Casi effettivi	Questionari compilati
Lunigiana	4	4	0	Casentino	4	4	0
Apuane	1	1	1	Valtiberina	2	2	0
Valle del Serchio	0	0	0	Valdarno	3	3	3
Piana di Lucca	23	3	3	Valdichiana Aretina	3	4	4
Valdinievole	0	0	0	Aretina	3	3	3
Pistoiese	12	10	7	Colline Metallifere	0	1	1
Pratese	20	20	5	Colline dell'Albegna	8	5	4
Alta Val di Cecina	2	0	0	Amiata Grossetana	1	0	0
Valdera	7	7	2	Grossetana	1	1	1
Pisana	6	6	6	Fiorentina	15	15	12
Bassa Val di Cecina	8	8	0	Fiorentina Nord Ovest	28	36	21
Val di Cornia	10	10	10	Fiorentina Sud Est	28	28	7
Elba	0	0	0	Mugello	12	12	2
Livornese	5	5	5	Empolese	12	7	6
Alta Val d'Elsa	3	3	3	Valdarno Inferiore	2	2	2
Valdichiana Senese	2	2	0	Versilia	1	1	0
Amiata Val d'Orcia	0	0	0	tot.	235	212	114
Senese	9	9	6				

GRUPPO TECNICO DI LAVORO

Coordinamento IdI

RT, ROAZ, operatori servizi territoriali e centri adozione

*Zona Piana di Lucca, Comune di Livorno, Zona Livornese,
Comune e Centro adozioni di Prato, Comune di Pistoia,
Usl 11 di Empoli, Comune e Centro adozioni di Prato,
Asl 10 di Firenze, Comune e Centro adozioni di Siena,
Zona Amiata grossetana*

Strumento

Scheda di rilevazione online inviata ai servizi sociali delle zone toscane

MINORE

**FAMIGLIA
ADOTTIVA**

PRESA IN CARICO

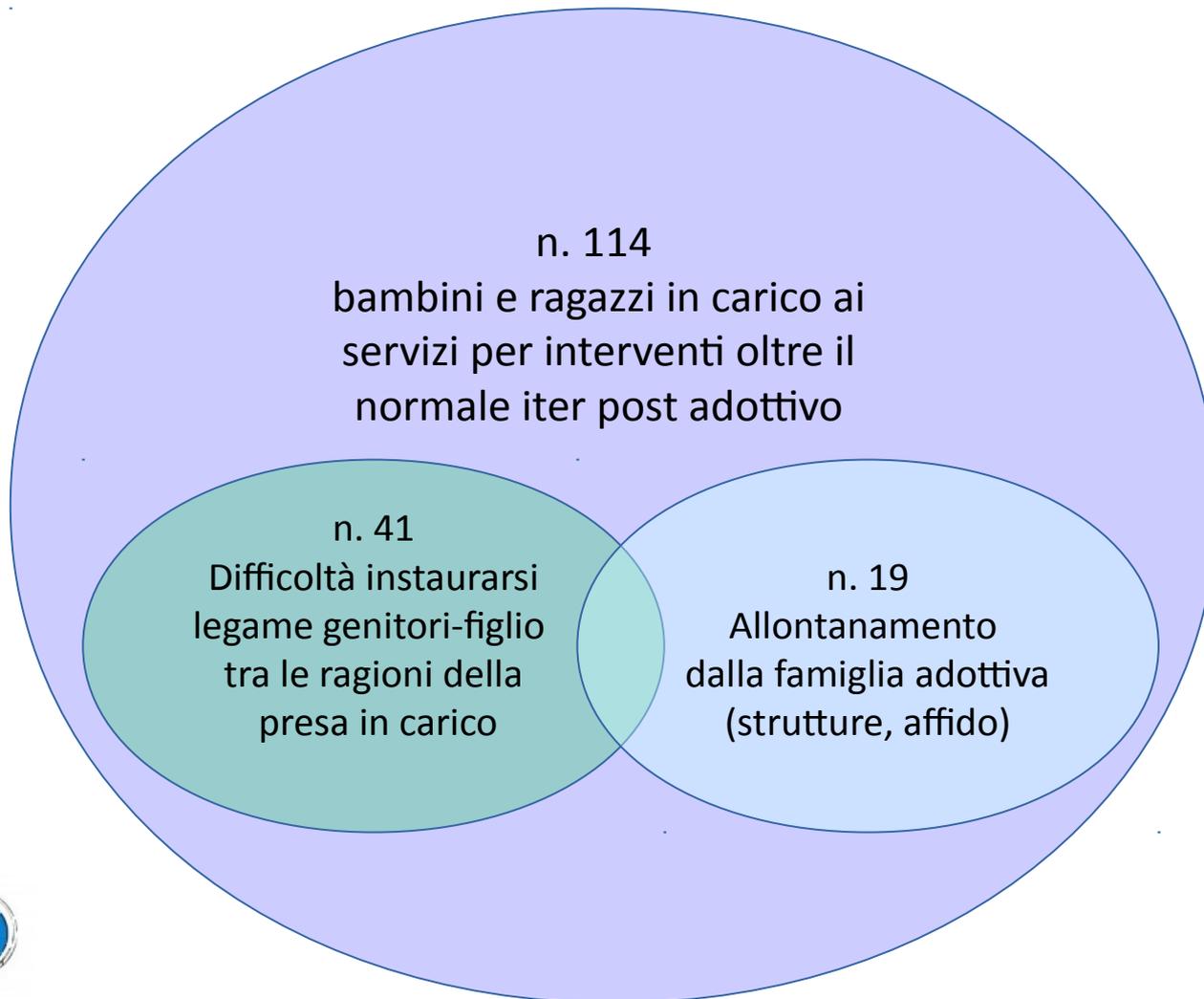
**SISTEMA SERVIZI
ATTIVATI**

**VALUTAZIONE
INTERVENTO**

- Sono stati compilati **114** questionari **su 212** casi effettivi di minori adottati per i quali sono stati attivati servizi oltre il normale iter post-adoattivo. Dunque, si è registrato un tasso di risposta pari al 53,8%
- Hanno partecipato all'indagine **23** zone delle **30** che avevano casi d'interesse



L'analisi



Bambini e ragazzi in carico ai servizi sociali per difficoltà nella relazione genitore-figlio: un confronto sul totale dei casi analizzati

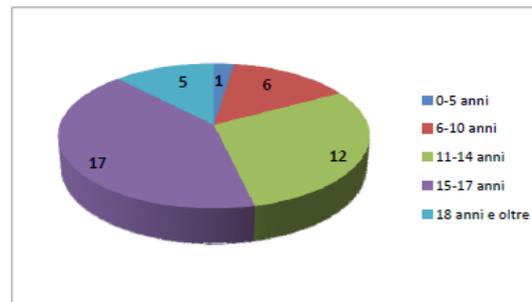
Prevalgono le femmine 22 femmine e 18 maschi (si inverte il dato di genere, 68% maschi) ma sono 41?



maggior difficoltà delle ragazze rispetto al contesto relazionale familiare

- Si registra un maggior tempo nell'attesa con l'adozione di bambini più grandi (età media all'adozione di circa 11 anni e mezzo vs circa 9 anni)

Figura 7. Bambini e ragazzi presi in carico per la difficoltà nell'instaurare una relazione tra genitori e figli per età. Valori assoluti



- La distanza temporale tra l'adozione e la presa in carico tra i due gruppi è piuttosto costante e comunque abbastanza "ritardata": 3 anni e 9-10 mesi dall'adozione. Gli interventi, quindi, sono prevalentemente attivati in età preadolescenziale e adolescenziale

Bambini e ragazzi in carico ai servizi sociali per difficoltà nella relazione genitore-figlio: un confronto sul totale dei casi analizzati

- Si tratta nella quasi totalità dei casi di situazioni “multiproblematiche” e nel sottogruppo vengono segnalati con maggior frequenza comportamenti aggressivi eterodiretti, comportamenti sessualizzati e abuso di alcol e droghe

Tavola 17. Motivi ulteriori, oltre alla difficoltà nell'istaurarsi del legame genitore figlio, che hanno portato alla presa in carico

	Numero di bambini e ragazzi
Difficoltà comportamentali	33
Difficoltà psicologiche	21
Difficoltà a scuola	19
Difficoltà nel rapporto di coppia	9
Sospetta o accertata situazione di maltrattamento e/o abuso del minore	8
Altro (specificare sotto)	6
Difficoltà nella creazione di legami nella famiglia allargata	5
Difficoltà cognitive e del pensiero	5
Minore autore di reato (con o senza procedimento in corso)	4
Disabilità e patologie fisiche	1

I dati confermerebbero, come rilevato in contesti di ricerca più ampi, un'associazione tra la manifestazione di problemi comportamentali e bassi livelli del senso di appartenenza alla famiglia adottiva (Bianchi, Di Gioia, 2016)

- Le situazioni di “crisi della coppia non formalizzata” appartengono quasi tutte a questo sottogruppo (13 su 19 casi)

Bambini e ragazzi in carico ai servizi sociali per difficoltà nella relazione genitore-figlio: un confronto sul totale dei casi analizzati

- La presa in carico avviene attraverso interventi in equipe multidisciplinare nella quasi totalità dei casi (35) che vedono assistente sociale e psicologo-psicoterapeuta come figure professionali prevalenti, nel secondo caso spesso provenienti dal contesto privato

Tavola 21. Interventi attivati al momento della presa in carico per bambini e ragazzi presi in carico per la difficoltà nell'instaurare una relazione tra genitori e figli. Valori assoluti

	Numero di bambini e ragazzi
Interventi di tipo specialistico di supporto (psicologia, neuropsichiatria infantile)	35
Servizio sociale professionale	34
Educativa domiciliare	14
Interventi di tipo specialistico sanitario di certificazione (L.104)	10
Interventi in ambito scolastico	9
Inserimento in struttura residenziale	6
Gruppi post-adozioni per famiglie	5
Inserimento in struttura semiresidenziale	3
Altre tipologie di intervento (specificare sotto)	3

- Nel complesso, i problemi riscontrati alla presa in carico tendono a regredire grazie agli interventi attivati, ad eccezione di alcune difficoltà psicologiche e cognitive che, spesso, vengono individuate in tempi successivi.

Bambini e ragazzi accolti fuori dalla famiglia adottiva

- L'allontanamento dalla famiglia adottiva può costituire un segno tangibile della difficoltà di convivenza tra il ragazzo e i genitori adottivi: nell'indagine emerge come per 10 bambini l'allontanamento viene attivato subito al momento della presa in carico dei servizi (accesso ritardato), in 9 casi in un periodo successivo
- Un gruppo piuttosto "eterogeneo", con percorsi ed esperienze diverse ma che, in generale, viene scelto di inserire in struttura o in affido come soluzione definitiva, spesso in attesa di raggiungere un'autonomia
- Si tratta di bambini e ragazzi tra i 13 e i 19 anni, presi in carico tra i 9 e i 17 anni. I bambini più piccoli (7-8 anni) sono presi in carico nel primo anno dall'adozione o nel successivo.

Spunti per una riflessione sulla presa in carico

L'idoneità delle coppie: le valutazioni non sempre si dimostrano sufficientemente efficaci e attente, così come possono non esserlo le scelte di abbinamento tra coppie idonee e bambini con specifiche caratteristiche e bagagli esperienziali pregressi



Importanza della **formazione specialistica degli operatori** (assistenti sociali e psicologi) e consolidamento della collaborazione tra i diversi servizi, a partire dal momento della valutazione di idoneità della coppia

Formazione coppie aspiranti adottive: meno la metà delle famiglie dell'indagine ha partecipato a iniziative di preparazione e formazione nel periodo precedente alla disponibilità all'adozione; quota che si dimezza nel periodo dell'attesa (24,8%)



Sviluppo di competenze relazionali, orientate alla comprensione e all'ascolto, gettando le basi per un "dialogo intrafamiliare" positivo, considerato fattore protettivo di possibili situazioni di crisi

La discontinuità nella presa in carico nel post-adozione: un numero ridotto di famiglie ha avuto un qualche tipo di sostegno dal servizio territoriale nel periodo immediatamente successivo all'adozione.

Individuazione di **strumenti e standard di riferimento per il monitoraggio dello stato di benessere della famiglia** (oltre relazioni degli enti).



Continuità nella presa in carico, per cui l'équipe che ha seguito la coppia per l'idoneità possa essere quella che prosegue la propria funzione di supporto nel percorso post adottivo

Spunti per una riflessione sulla presa in carico

Presa in carico integrata tra servizi: natura multidimensionale dei bisogni, varietà dei professionisti e dei soggetti coinvolti nella presa in carico



Coordinamento strutturato attraverso metodologie di presa in carico per la formulazione di progetti di supporto e intervento nel post adozione. Integrazione tra servizi, soprattutto area sociale e sanitaria.

Prevenzione: il sostegno alla genitorialità: Dalla ricerca, emerge il prevalere di interventi di contrasto a problemi emergenti vs azioni di prevenzione.

Mappatura precisa dell'offerta del sistema dei servizi esistenti (in contesto pubblico e privato) per l'accompagnamento e il supporto delle famiglie nel post adozione.

Il supporto alla genitorialità adottiva come uno dei possibili focus nel quadro più generale del sostegno alla genitorialità

Le fonti informative: oltre il 40% dei casi i servizi non hanno potuto fornire informazioni sulle storie dei bambini prima dell'adozione e difficoltà nella raccolta di notizie relative all'iter adottivo delle coppie prima e delle famiglie adottive



Prevedere un sistema di raccolta/scambio di informazioni sui casi ma anche sui servizi attivati e i progetti di presa in carico che sia specifica e adeguata al contesto delle famiglie adottive

Spunti per una riflessione sulla presa in carico

Scuola: uno dei contesti cruciali per l'esperienza adottiva (40% dei bambini in carico ha avuto bisogno di un supporto al momento dell'inserimento a scuola)



Occorre proseguire nell'impegno sul piano istituzionale e operativo di favorire la massima integrazione e collaborazione tra servizi e scuola. (PI tra RT e USRT 2014 – L. Indirizzo MIUR 2014)