

# **ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOLOGIA GIURIDICA**

**Corso di Formazione**

**in**

***Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense***

L'abbandono di minori: aspetti giuridici e psicologici.  
Il diritto dei minori ad una famiglia.

**Corsista:**

**Stefania Alfano**

**ANNO 2008**

# INDICE

Introduzione.....	3
<b>1. Cenni Storici</b>	
1.1 Dalla patria potestas al diritto del fanciullo.....	5
1.2 Dalle “opere pie”al “diritto del minore alla propria famiglia” .....	6
<b>2. L’abbandono di minori: aspetti giuridici</b>	
2.1 L’abbandono di minori: la legge n. 149/2001.....	11
2.2L’adozione.....	13
2.3 L’affidamento familiare.....	17
2.4 Le comunità di tipo familiare.....	19
2.5 Aspetti della legge del 2001.....	23
<b>3. L’abbandono di minori: aspetti psicologici</b>	
3.1 La teoria dei bisogni di H. Kohut .....	24
3.2 L’attaccamento: la teoria di Bowlby.....	26
3.3 La teoria dell’attaccamento in riferimento alla psicopatologia.....	29
3.4Studi longitudinali.....	34
3.5 L’ istituzionalizzazione.....	35
3.6 Studi longitudinali su bambini con istituzionalizzazione.....	38
Conclusioni.....	40

# Introduzione

L'abbandono minorile è un fenomeno storicamente presente in ogni società, nei Paesi industrializzati come in quelli in via di sviluppo. Nei paesi sviluppati sono due milioni e mezzo gli Out of family children (OFC), ovvero i minori “fuori dalla famiglia” che vivono nelle comunità residenziali o in affido familiare. Nella sola Federazione Russa sono 762mila, 460mila negli Stati Uniti, 35mila in Italia. E' questo il dato che emerge da una ricerca condotta da Amici dei Bambini <sup>1</sup> in 38 paesi del mondo (17 paesi dell'Unione Europea, Stati Uniti, Canada, Australia, Israele, Balcani, paesi della Comunità degli Stati Indipendenti). Ad accrescere le fila degli OFC negli ultimi tre anni sono stati soprattutto i cosiddetti “figli dell'immigrazione”: bambini arrivati in Italia dai paesi extra-comunitari con le loro famiglie che spesso, una volta arrivati sul territorio nazionale, non riescono ad occuparsi della loro crescita e di fatto li abbandonano. A questo dato si aggiunge quello dei minori non accompagnati in Italia: oltre 7mila nel 2008. Questi sono i dati allarmanti dell'abbandono minorile, ma quali sono le leggi che tutelano il minore abbandonato e quali sono i risvolti psicologici del minore abbandonato? La mia relazione offre un quadro generale di una situazione che diviene sempre più un'emergenza umanitaria. Nella prima parte della relazione espongo un breve excursus storico sull'abbandono. Nella Roma dell'epoca arcaica, in cui il *filius* era sottoposto alla *patria potestas* del pater familias, con ampie analogie tra il regime della patria potestas e la proprietà, si arriva al novembre 1989 per porre al centro di ogni politica e di ogni azione di Governo l'interesse superiore del fanciullo attraverso la Convenzione sui diritti del fanciullo, firmata a New York e ratificata in Italia dalla legge dello Stato n. 176 del 1991. In altre parole l'articolo 7 della Convenzione sui diritti del fanciullo riconosce al fanciullo il diritto alla famiglia. “Tutti i bambini hanno diritto ad una famiglia”. È questo l'imperativo che la Convenzione sui diritti del fanciullo e la legge 149/2001 pongono a carico di decisori politici e operatori nel settore delle politiche per l'infanzia. Tutti i bambini hanno diritto a una famiglia, in primo luogo a quella d'origine o biologica. È questa la scelta chiara del legislatore del 2001.

Nella seconda parte affronto gli aspetti giuridici. Già la legge del 1967, ma ancora di più la legge del 1983, aveva sottolineato come l'intervento sociale dovesse essere rivolto in via prioritaria al sostegno e

---

<sup>1</sup> [www.amicideibambini.it](http://www.amicideibambini.it)

all'aiuto della famiglia di origine perché fosse messa nella condizione di superare le sue difficoltà mantenendo il minore nella sua famiglia. Con la successiva legge 184 del 1983 e in seguito quella del 2001 n°184 il legislatore nazionale ha non solo riconosciuto esplicitamente il diritto del minore alla sua famiglia, ma anche chiamato la comunità tutta ad una funzione di alta solidarietà sociale nei confronti di minori in difficoltà familiare attraverso la disciplina e l'incremento dell'istituto dell'affidamento familiare e cioè un istituto che tende ad assicurare in via temporanea al minore, impossibilitato a permanere nella propria famiglia, una famiglia sostitutiva che gli garantisca quelle relazioni interpersonali intense e continue che gli sono indispensabili per crescere. All'impegno del legislatore ha corrisposto un significativo e confortante impegno della società civile. Sono perciò sorte iniziative non solo per sostenere la famiglia problema, ma anche per realizzare forme di affidamento parziale dei bambini per alcune ore della giornata, forme di assistenza domiciliare, forme di affidamento di una famiglia-problema ad altra famiglia. Ove non sia possibile per il minore crescere in una famiglia, quella d'origine o quella affidataria, dovrà essere affidato a una comunità di tipo familiare (articolo 2) «*caratterizzata da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia*». La legge 149/2001 prevede che «*il ricovero in istituto deve essere superato entro il 31 dicembre 2006*».

Nella terza parte della relazione affronto gli aspetti psicologici dell'abbandono e dell'istituzionalizzazione. Dalla teoria dei bisogni di H. Kohut che dà una visione ricca ed articolata dei bisogni emotivi ed affermativi del soggetto umano, dei suoi bisogni di relazione ed identità passo ad esporre la teoria dell'attaccamento di Bowlby che pone al centro del comportamento e della psiche umana il *sistema d'attaccamento*, che diviene il sistema motivazionale principale del comportamento umano. Secondo Bowlby le interazioni tra madre e bambino strutturano ciò che viene definito sistema d'attaccamento, il sistema che guiderà le interazioni e gli scambi relazionali affettivi. La funzione di base sicura, che nei primi anni di vita viene assolta fisicamente dalla mamma, diviene poi, attraverso l'interiorizzazione dei comportamenti e degli affetti suscitati dalla mamma stessa, una struttura interna capace di consolare e proteggere durante tutto l'arco della vita. La teoria dell'Attaccamento di J. Bowlby è sia una teoria della psicopatologia che dello sviluppo normale. Sviluppa concetti chiari e specifici riguardanti il ruolo delle prime esperienze nelle psicopatologie evolutive, l'importanza del contesto ambientale nel quale si sviluppano e la natura del processo evolutivo sottostante la patologia.

# 1

## Cenni storici

### 1.1 *Dalla patria potestas al diritto del fanciullo*

Il fenomeno dell'abbandono dei neonati è stato sempre presente a partire dal mondo antico e per tutte le età successive. Nell'antichità l'infanzia era di fatto subordinata al potere degli adulti: fenomeni quali l'infanticidio, l'abbandono, la compravendita, le violenze sessuali furono tollerati presso molti popoli. Nella Roma dell'epoca arcaica, il *filius* era sottoposto alla *patria potestas* del *pater familias*, con ampie analogie tra il regime della *patria potestas* e la proprietà. Con questa forma di regime il figlio poteva anche essere venduto con l'istituto della *mancipatio*. Il potere del *pater* disponeva inoltre di *ius vitae ac necis* che solo nella Roma imperiale l'uccisione del figlio è comunque repressa come un omicidio<sup>2</sup>. Furono la cultura ebraica prima ed il cristianesimo poi a condannare l'abbandono e l'infanticidio ed a difendere le prerogative dell'infanzia. Nel Medioevo sulla scorta di questa cultura nacquero i primi istituti per l'accoglienza dei bambini abbandonati o degli orfani. Fu una pratica corrente da parte dei genitori, dal tardo Medioevo, quella di accompagnare i bambini abbandonati con dei messaggi indirizzati all'istituto di destinazione (brefotrofi, orfanotrofi, ospizi). Ma fu a partire dai secc. XIV e XV che si diffusero strumenti quali la "ruota" per consentire l'abbandono lecito ma in forma anonima dei neonati illegittimi o che non era possibile allevare. I brefotrofi, dove questi neonati venivano accolti, furono tuttavia drammaticamente celebri per l'altissimo tasso di mortalità interna e per questo motivo in Italia le "ruote" vennero abolite gradualmente nella seconda metà dell'800. Le grandi trasformazioni della società europea dal XVII al XIX secolo contribuirono al progressivo impoverimento delle classi popolari e all'aumento dei minori abbandonati, orfani o illegittimi, la maggior parte dei quali veniva raccolta da mendicanti e costretta all'accattonaggio e al furto. Nel XIX secolo sorsero in Europa numerosi istituti per orfani e bambini abbandonati dove essi vivevano in una condizione di grave disagio psichico e fisico. Ma la gravità dei maltrattamenti subiti da questi bambini istituzionalizzati sensibilizzò la pubblica opinione e il maltrattamento dei minori venne considerato finalmente un problema sociale.

---

<sup>2</sup> Elementi di diritto privato romano, M.Talamica 2001 Giuffrè

In quest'ottica, nel 1925 fu approvata a Ginevra la Dichiarazione dei Diritti del fanciullo, in cui si è affermato che il minore deve essere posto in condizione di svilupparsi in maniera normale sia sul piano fisico che spirituale, che i bambini hanno il diritto di essere nutriti, curati, soccorsi e protetti da ogni forma di sfruttamento. In seguito, nel 1959, è stata proclamata dall'Assemblea generale dell'ONU la Carta dei diritti del fanciullo, nella quale è stato ribadito il diritto di nascita (con cure adeguate alla madre e al bambino nel periodo pre e post-natale), il diritto all'istruzione, al gioco o alle attività ricreative, la protezione dalle discriminazioni razziali o religiose e il poter vivere in un clima di comprensione e tolleranza. Si deve arrivare al novembre 1989 per porre al centro di ogni politica e di ogni azione di Governo l'interesse superiore del fanciullo attraverso la Convenzione sui diritti del fanciullo, firmata a New York e ratificata in Italia dalla legge dello Stato n. 176 del 1991. Tra le prime enunciazioni di principio sancisce il diritto del fanciullo a un nome, alla cittadinanza, a conoscere i propri genitori, a essere allevati da essi. In altre parole l'articolo 7 della Convenzione sui diritti del fanciullo riconosce al fanciullo il diritto alla famiglia. Il diritto alla famiglia, acquisito fin dal momento della nascita, è un diritto complesso, in cui confluisce la titolarità di altri ineludibili diritti. Il diritto a essere educato, a essere nutrito, ad avere una casa idonea al suo sviluppo psicofisico, il diritto al gioco, alla salute, il diritto all'affetto vanno a comporre, come tasselli di un mosaico, il diritto alla famiglia. Nella Convenzione europea di Strarburgo sull'esercizio dei diritti del fanciullo del 1996 si riconosce *“l'importanza del ruolo dei genitori nella tutela e promozione dei diritti degli interessi superiori dei loro figli e ritenendo che anche gli Stati dovrebbero ove occorra interessarsene”*.

## *1.2 Dalle “opere pie” al “diritto del minore alla propria famiglia”*

È nel Medioevo che per opera della Chiesa e delle corporazioni laiche nascono i primi luoghi di ricovero per gli infermi e i poveri e i brefotrofi per i bambini abbandonati. La Chiesa, nei secoli successivi, allarga gradualmente la propria sfera d'azione nel sociale fino ad assumere nel XVII secolo un ruolo fondamentale nell'assistenza e nella cura dei fanciulli e il monopolio nella gestione delle attività scolastiche. All'inizio dell'Ottocento si ritiene ancora che la migliore forma di educazione per i fanciulli sia la loro collocazione in convitti e collegi, privilegio delle classi più ricche. È nella seconda metà del

XIX secolo, con l'avvento sulla scena sociale della borghesia, che si assiste a un'inversione di tendenza nelle scelte educative. Nelle classi sociali più abbienti cresce l'attenzione nei confronti dei minori che, quindi, non vengono più allontanati dalla famiglia, neppure a scopo educativo. Per contro si registra un notevole potenziamento delle strutture di assistenza e di contenimento per gli emarginati, tra i quali i bambini e i ragazzi privi dell'assistenza familiare. Il divario tra le condizioni dei minori appartenenti ai ceti abbienti e i loro coetanei poveri si fa più grande. Mentre in passato la beneficenza nei confronti dei poveri era lasciata prevalentemente all'iniziativa dei privati che si muovevano spinti da motivazioni per lo più di tipo religioso, già nel periodo precedente all'unificazione del Regno d'Italia i vari Stati iniziano ad assumere un loro ruolo nell'assistenza. Lo Stato unitario raccoglie queste esperienze e le fa proprie; si innesta così un meccanismo di scontro nell'attuazione degli interventi assistenziali tra forze cattoliche da una parte e apparato statale dall'altra che non è ancora completamente risolto. La legge Rattazzi del 1862 costituisce il primo intervento normativo di disciplina della beneficenza. In seguito a tale disposizione si esegue un censimento delle opere di assistenza già esistenti sul territorio nazionale che mantengono la loro natura privata e vengono denominate "opere pie". La legge prevede, inoltre, la realizzazione in ogni Comune delle congregazioni di carità, organizzazioni di natura pubblica che rispondono, in parte, a un primo concetto di territorialità dell'assistenza. La successiva legge Crispi (legge 17 luglio 1890, n. 6972, *Norme sulle Istituzioni pubbliche di beneficenza*) è pervasa da una volontà riformatrice e risulta più incisiva della precedente. Le opere pie vengono, infatti, trasformate in enti pubblici, denominati istituzioni pubbliche di beneficenza, che si occupano di tutti gli aspetti inerenti la materia sociale e che ottengono importanti finanziamenti pubblici. In materia di minori la legge attribuisce ai Comuni e alla Province l'onere dell'erogazione dell'assistenza in favore dei bambini abbandonati qualora le opere pie risultino inadeguate. Nel 1877 sarà il Ministro degli Interni Nicoterra a essere contrario ai brefotrofi. Incomincia a svilupparsi l'idea di intervenire sulla famiglia con interventi di sostegno medico-sanitario, igienico ed educativo per la cura dei bambini.

Il regio decreto dell'8 maggio 1927 n. 798, *Norme sull'assistenza degli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono*, istituisce il servizio di assistenza ai fanciulli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono, attribuendo detta competenza alle amministrazioni provinciali. È in seguito a questo provvedimento che nascono gli istituti provinciali per l'infanzia che svolgono l'assistenza per i minori abbandonati alla nascita e per gli illegittimi bisognosi. Questa normativa prevede, ove possibile, il

collocamento dei fanciulli ricoverati nei brefotrofi o in case di ricezione, presso nutrici o famiglie dei rispettivi territori comunali. All'art. 14 del medesimo atto normativo si afferma, inoltre, che tutti i fanciulli collocati hanno diritto alle cure sanitarie e all'assistenza farmaceutica gratuita da parte del Comune. Dello stesso periodo è anche l'istituzione dell'ONMI, Opera Nazionale Maternità e Infanzia, ente nazionale totalmente pubblico, istituito con la legge 2277 del 1925, che provvede *«per tramite dei suoi organi provinciali e comunali [...] alla protezione e all'assistenza delle gestanti e delle madri bisognose e abbandonate, dei bambini lattanti e divezzi fino al quinto anno [...] dei fanciulli di qualsiasi età appartenenti a famiglie bisognose o abbandonate e dei minorenni fisicamente e psichicamente anormali, oppure materialmente abbandonati, travati e delinquenti fino all'età di 18 anni compiuti»* (RD 24 dicembre 1934, n. 2316, *Approvazione del testo unico delle leggi sulla protezione ed assistenza della maternità 35 ed infanzia*). Nel regolamento attuativo dell'ONMI (RD 15 aprile 1926, n. 718, *Approvazione del regolamento per l'esecuzione della legge 10 dicembre 1925, n. 2277, sulla protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia*) l'affido viene considerato forma di intervento di primaria importanza per l'infanzia abbandonata. L'art. 176 afferma infatti: *«i fanciulli minori di dodici anni compiuti devono esser in regola, collocati presso famiglie, possibilmente abitanti in campagna, che offrano serie garanzie di onestà, laboriosità, attitudini educative e amorevolezza verso i bambini e dispongano inoltre di una abitazione conveniente e di mezzi economici sufficienti per provvedere al mantenimento dei fanciulli in consegna. I fratelli e le sorelle debbono essere di regola collocati presso la stessa famiglia o almeno nello stesso Comune. I bambini lattanti debbono essere affidati a nutrici regolarmente autorizzate a esercitare il balatico a norma del regolamento 4 agosto 1918 n. 1395 e dell'art. 190 del presente regolamento»*. La normativa esprime il dovere degli affidatari di trattare e considerare il bambino affidato come un figlio proprio, curando che frequenti la scuola e avviandolo a un mestiere. Tra le normative della stessa epoca, la legge 18 giugno 1931 n. 773 afferma all'art. 118: *«se il minore di 18 anni è privo di genitori, ascendenti o tutori o se costoro non possono provvedere alla sua educazione o sorveglianza, il Presidente del tribunale Ordinario provvede affinché il minore sia ricoverato presso qualche famiglia onesta che consenta di accettarlo»*. Il DL 20 luglio 1934 n. 1404 che istituisce il tribunale per i minorenni, all'art. 23 prevede la tenuta, presso il medesimo tribunale, di un elenco delle persone e degli istituti di assistenza sociale che si dichiarino disposti a provvedere all'educazione e all'assistenza dei minori sottoposti a misura di libertà vigilata. Con lo scopo di

sostenere gli affidamenti alle famiglie, il codice civile, approvato con RD 16 marzo 1942, n. 262, introduce l'istituto dell'affiliazione per i minori affidati da almeno tre anni a una famiglia, assumendo o aggiungendo il cognome di quest'ultima senza però acquisire diritti successori (artt. 404-413). Il codice civile prevede anche l'ampliamento delle funzioni del tribunale per i minorenni in campo civile, con l'introduzione di limiti all'esercizio della patria potestà (art. 333). Si istituisce, inoltre, un nuovo organo giudiziario monocratico, il giudice tutelare, con specifici compiti di tutela e di difesa giuridica dei minori. Nel medesimo codice civile sono previste, infine, una serie di misure riguardanti l'adozione (artt. 291-314) e la tutela (artt. 343-398) che sono sopravvissute nell'ordinamento fino ai giorni nostri per le loro caratteristiche peculiari che le differenziano dalle fattispecie regolate dalla legge 184/83 e dalle sue successive modifiche introdotte dalla legge 149/01. Una notevole diversificazione nella concezione dei diritti di cui il minore è portatore, avviene con l'approvazione della Costituzione della Repubblica italiana. L'art. 2 della Costituzione garantisce, infatti, i diritti inviolabili dell'individuo (quindi anche del minore) sia come singolo sia nelle formazioni sociali in cui si svolge la sua personalità (famiglia, scuola, lavoro). All'art.3 si afferma, poi, il diritto di ogni individuo a che siano rimossi gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della personalità umana. Infine, agli artt. 30 e 31 è sottolineato con forza il diritto/dovere dei genitori di educare, mantenere e istruire la prole con la possibilità di avvalersi di un programma di aiuto e sostegno in caso di necessità.

Le recenti modifiche alla legge 184/83, apportate dalla legge 149/01, contribuiscono ad affermare ulteriormente i due principi fondamentali legati al diritto di ogni bambino a essere educato in famiglia, in primo luogo nella propria, come luogo di accudimento e cura e, in alternativa, quando questa non sia in grado temporaneamente di assolvere alle proprie funzioni, in un'altra famiglia che ne assicuri il mantenimento, l'educazione e l'istruzione<sup>3</sup>. "Tutti i bambini hanno diritto ad una famiglia". È questo l'imperativo che la Convenzione sui diritti del fanciullo e la legge 149/2001 pongono a carico di decisori politici e operatori nel settore delle politiche per l'infanzia. Tutti i bambini hanno diritto a una famiglia, in primo luogo a quella d'origine o biologica. È questa la scelta chiara del legislatore del 2001. La stessa legge pone cinque principi cardine: 1) Quando è temporaneamente impossibile per il bambino vivere nella sua famiglia d'origine, l'ordinamento italiano predispone lo strumento dell'affidamento familiare,

---

<sup>3</sup> Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza  
Firenze Istituto degli Innocenti *Agosto 2002*

quale breve parentesi di vita al di fuori del contesto familiare di provenienza che consenta al minore un percorso di crescita sereno *«in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno»* senza spezzare il legame con la famiglia d'origine. Infatti l'esperienza dell'affidamento dovrebbe essere rivolta tutta al recupero di quel legame e al reinserimento in famiglia nel più breve tempo possibile, una volta risolti i problemi di inidoneità temporanea. 2) Ove non sia possibile ricorrere all'affidamento familiare è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare. 3) Subordinatamente al fatto che sul territorio non siano presenti strutture di tipo familiare, è possibile la collocazione *«in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza. Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare»*. 4) Quando è definitivamente impossibile per il bambino vivere nella sua famiglia d'origine lo strumento a disposizione è quello dell'adozione legittimante, che spezza il legame affettivo e giuridico con la famiglia biologica e lo sostituisce con un nuovo legame con la cosiddetta famiglia adottiva. 5) *«Il ricovero in istituto deve essere superato entro il 31 dicembre 2006 mediante affidamento ad una famiglia e, ove ciò non sia possibile, mediante inserimento in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia»*.

## 2

# L'abbandono di minori: aspetti giuridici

### 2.1 L'abbandono di minori: la legge n. 149/2001

La formulazione di abbandono nella legislazione del 1983, faceva riferimento, genericamente, al *minore in stato di abbandono*, mentre con l'ultima riforma si è voluto precisare che la situazione di abbandono deve essere *accertata*. L'art.8 cita “[...] i minori di cui sia accertata la situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o parenti tenuti a provvedervi purchè la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio”. Affinché il Tribunale per i Minorenni possa pronunciare la dichiarazione giudiziale dello stato di adottabilità deve, perciò, sussistere la situazione di abbandono del minore e non deve essere imputabile a causa di forza maggiore. Per questo il Procuratore della Repubblica è investito di nuove funzioni ispettive, al fine di verificare la reale sussistenza dello stato di adottabilità del minore. «*Lo stesso Procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni, assunte le necessarie informazioni, chiede al tribunale, con ricorso, di dichiarare l'adottabilità dei minori [...] che risultano in situazione di abbandono, specificandone i motivi*» (art. 9, legge 4 maggio 1983, n. 184, modificata dalla legge 476/1998 e dalla legge 149/2001). La situazione di abbandono per il minore può ricorrere sia quando non c'è una famiglia sia, al contrario, quando essa c'è. Nella prima ipotesi, che sussiste nei casi di figlio di genitori ignoti o orfano di entrambi i genitori e privo di altri parenti, l'abbandono è in *re ipsa* e non richiede ulteriori indagini. Più complessa, invece, la seconda situazione in cui, pur essendoci una famiglia tenuta a provvedervi, il minore risulta privo dell'assistenza morale e materiale di cui necessita per la sua crescita. In questo caso i comportamenti dei genitori si traducono in una riduzione delle cure dovute ai figli, tale da non consentire, almeno ad un livello di sufficienza, la realizzazione del fondamentale diritto del minore al mantenimento, all'istruzione, all'educazione. Le norme della legge n. 149/2001 escludono che le condizioni di indigenza del genitore o dei genitori esercenti la potestà sul minore possano, da sole, essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia e giustificare la dichiarazione di adottabilità del minore. L'esistenza di un soddisfacente

legame affettivo, che si traduca in un valido rapporto educativo, secondo le circostanze del caso concreto, infatti, fa escludere lo stato di abbandono anche qualora la famiglia di origine non sia in grado di assicurare la sopravvivenza materiale del minore o di dargli sufficienti opportunità di realizzazione sul piano personale e sociale. La legge n. 149 del 2001, pertanto, prevede una serie di strumenti a sostegno della famiglia. Il principio sancito da questa legge è quello della famiglia come risorsa della società. In tal senso si colloca l'aiuto delle famiglie in difficoltà. Il disagio familiare non deve impedire al minore di vivere positivamente nel nucleo familiare d'origine, ma deve rappresentare l'occasione perché la famiglia accetti un aiuto nella prospettiva del superamento della difficoltà. La famiglia d'origine, ad eccezione di rari casi estremi, deve rimanere soggetto di diritti e di doveri nei confronti del figlio. A essa, temporaneamente non in grado di assicurare al minore un clima affettivo idoneo a un'equilibrata crescita psicofisica, va affiancarsi una famiglia affidataria che consenta al minore di crescere in un ambiente sereno, che gli garantisca l'effettività di tutti i suoi diritti, compreso quello di mantenere i rapporti con la sua famiglia di origine e di ricongiungersi a essa nel momento in cui cessi la situazione di disagio. L'incentivazione del mutuo aiuto tra le famiglie, la promozione della rete di famiglie ed educatori e la garanzia di sostegno anche di tipo economico alle famiglie affidatarie sono gli orientamenti a cui si ritiene di dover adempiere. In quest'ottica la famiglia di origine è intesa come risorsa primaria indispensabile per il benessere e la crescita psico-fisica del minore. Il sostegno ai nuclei familiari va visto come attività di prevenzione dell'abbandono finalizzata ad evitare l'allontanamento del minore dal proprio contesto di origine ed inserita in un sistema caratterizzato da una precisa gradualità degli interventi.

La legge 149/2001 per sottolineare la "centralità" del minore ha mutato in *primis* lo stesso titolo della l. 184/83. Il vecchio *nomen* "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" ed è stato sostituito con il "Diritto del minore ad una famiglia". La L. 149/2001, come la legge 183/1984, e la legge 476/1998, sancisce il diritto del minore a vivere, crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia, e si occupa specificatamente di garantire una protezione speciale e l'assistenza ai bambini che siano temporaneamente o permanentemente privati del loro ambiente familiare o che non possano essere lasciati in tale ambiente nel loro superiore interesse. Il minore deve poter vivere serenamente all'interno della famiglia d'origine e solo in via subordinata, quando non vi è altra possibilità, è possibile applicare gli istituti a tutela dei minori previsti e regolamentati dalla legge stessa.

Quando, nonostante i suddetti interventi di sostegno, il nucleo familiare non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore si ricorre a seconda dei casi e delle specifiche esigenze a: l'adozione, l'affido familiare, l'accoglienza in una comunità di tipo familiare.

## 2.2 L'adozione

L'art. 8 della legge n. 184/1983, come modificato dalla legge n. 149/2001, al primo comma stabilisce che « [...] sono dichiarati in stato di adottabilità dal tribunale per i minorenni del distretto nel quale si trovano, i minori di cui sia accertata la situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori. dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio». La sussistenza dell'abbandono, quindi, è presupposto imprescindibile per la dichiarazione di adottabilità del minore. Per questi minori il Tribunale per i Minorenni dispone l'apertura del procedimento di dichiarazione dello stato di adottabilità ai sensi e per gli effetti della citata legge. Al momento in cui si deve decidere se le carenze della famiglia di origine abbiano superato quella soglia di gravità che giustifica la dichiarazione di abbandono del minore, è necessario svolgere una comparazione fra la realtà familiare in cui il minore ha vissuto e il livello medio di cura che potrebbe essere garantito, nel senso che le privazioni dell'assistenza materiale e morale non possono essere intese in modo assoluto. L'assistenza che è legittimo esigere dai genitori deve essere considerata in modo complessivo. Il giudice di merito è tenuto a verificare nel corso del giudizio "l'idoneità ad allevare il figlio non solo della madre, ma anche del padre"<sup>4</sup>, in quanto solo considerando la posizione di entrambi i genitori si può comprendere quale sia la reale disponibilità e capacità del nucleo familiare di origine di prendersi cura del minore. Nella valutazione della situazione concreta, poi, è necessario tener sempre conto del comportamento di tutti e due i genitori: la condizione di abbandono che legittima la dichiarazione di adottabilità del minore deve riguardare entrambi. La dichiarazione di adottabilità è un intervento che mira a tutelare e a garantire il diritto del minore a crescere e ad essere educato in un ambiente familiare amorevole, idoneo ad assicurargli un'infanzia serena. E' un intervento dagli effetti definitivi e non temporanei, che intende sottrarre il minore ad una condizione di disagio estremo, di trascuratezza, privazione e, spesso, di

---

<sup>4</sup> Cass., 5 dicembre 1987, n. 9054, in "Juris Data".

abusi e maltrattamenti. Con l'adozione cessa ogni rapporto dell'adottando con la famiglia d'origine. L'adottato assume lo stato di figlio legittimo degli adottanti, e stabilisce pieni rapporti di parentela con tutti i coniugi degli adottanti. L'accertamento dello stato di adottabilità viene condotto in stretta collaborazione con i servizi sociali del territorio, cui è affidata la funzione di svolgere indagini approfondite “ *sulle condizioni giuridiche e di fatto del minore e sull'ambiente in cui ha vissuto e vive*” (art 10). Occorre che i servizi sociali predispongano ed inviino al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni, una relazione dettagliata sulla situazione del minore e del suo nucleo familiare oltre che sugli interventi effettuati affinché i magistrati possano disporre di tutti gli elementi necessari per una valutazione approfondita della situazione. Poiché possono essere presenti situazioni in cui il disagio del minore può essere risolto con aiuti psicosociali da fornire direttamente alla famiglia d'origine o attraverso l'affidamento familiare. Si ricorre all'Adozione quando gli operatori riscontrano che un rapporto patologico genitori/figli è distruttivo e non dà speranza di recupero. La legge specifica delle indicazioni che devono possedere gli aspiranti genitori adottivi. In base alle modifiche apportate alla legge 184/1983 gli aspiranti genitori adottivi devono essere uniti in matrimonio da almeno tre anni, non separati neppure di fatto, avere o non figli biologici o adottivi; possono presentare domanda anche coniugi che hanno convissuto in modo stabile e continuativo prima del matrimonio per almeno tre anni. Sono consentite più adozioni, anche con atti successivi. La legge ha previsto che l'età degli adottanti deve superare di almeno 18 e di non più di 45 anni l'età dell'adottando. Gli aspiranti genitori adottivi devono essere ritenuti “ *affettivamente idonei e capaci di educare, istruire e mantenere i minori che intendono adottare* (art 6)”. Il Tribunale per i minorenni dispone l'esecuzione di adeguate indagini sui coniugi che hanno presentato domanda di adozione da parte dei servizi socio-assistenziali degli enti locali e delle aziende sanitarie e ospedaliere. Le indagini (che devono concludersi entro quattro mesi, ulteriormente prorogabili di altri quattro per l'adozione nazionale) riguardano l'attitudine a educare il minore, la situazione personale ed economica, la salute, l'ambiente familiare degli adottanti, i motivi per i quali questi desiderano adottare. Per l'adozione nazionale, il Tribunale per i minorenni sceglie fra le coppie disponibili quella in possesso delle caratteristiche atte a meglio rispondere alle esigenze specifiche dei minori che vengono dichiarati adottabili. Per l'adozione internazionale, il Tribunale per i minorenni, se ritiene idonei all'adozione gli aspiranti genitori adottivi, emette un decreto di idoneità. Se la coppia non è ritenuta idonea dal Tribunale, può presentare ricorso presso la Sezione per i minorenni

della Corte d'Appello. Entro un anno dal rilascio del decreto deve conferire a uno degli enti autorizzati per l'adozione internazionale l'incarico di curare la propria procedura di adozione internazionale. Con l'entrata in vigore della legge di ratifica della Convenzione de l'Aja sull'adozione internazionale (l. n. 476/1998) è obbligatorio avvalersi degli Enti autorizzati che operano in stretto rapporto con la Commissione per le adozioni internazionali anche per le adozioni di minori provenienti da Paesi che non hanno aderito alla Convenzione. La legge n. 476/1998 ha introdotto agevolazioni di carattere personale e fiscale per i nuovi genitori. In materia fiscale è previsto, invece, che coloro che adottano minori stranieri possano indicare tra gli oneri deducibili ai fini dell'Irpef il 50% delle spese sostenute per l'espletamento della procedura di adozione internazionale. Iter procede con l'affidamento preadottivo, che incomincia a partire dal momento in cui il bambino, in stato d'adottabilità definitiva, viene dato alla coppia adottiva prescelta. L'affidamento risponde alla necessità, da parte del Tribunale, di seguire l'inserimento del bambino per un tempo che si ritiene congruo, sia per valutarne l'andamento, che per aiutare la famiglia nel caso dovessero presentarsi particolari problemi di adattamento ed ambientamento. L'adozione avviene dopo un anno di convivenza, che permette alla coppia, al bambino e agli operatori sociali di valutare l'evoluzione dei rapporti familiari, della possibilità reciproca di sperimentare una situazione di affetto e di riconoscersi come figlio e come genitori. Il procedimento di adottabilità, come cita l'art.8, deve svolgersi con l'assistenza legale del minore e dei genitori o degli altri parenti che abbiano rapporti significativi con il minore stesso. D'altronde, l'introduzione della difesa d'ufficio in un procedimento civile costituisce una novità. nel caso d'avvocati d'ufficio d'imputati minorenni la normativa attuale prevede che compete al consiglio dell'ordine forense la predisposizione d'elenchi degli avvocati che abbiano specifica preparazione minorile Ai fini dell'art. 11 del D.P.R. 22 settembre 1988 n. 448 si considera in possesso di specifica preparazione chi abbia svolto non saltuariamente la professione forense davanti alle autorità giudiziarie minorili o abbia frequentato corsi di perfezionamento ed aggiornamento per avvocati nelle materie attinenti il diritto minorile e le problematiche dell'età evolutiva” in ragione della delicatezza delle funzioni da svolgere, la difesa minorile deve essere affidata, sia in materia penale sia civile, a professionisti in possesso di competenze altamente qualificate<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup>[www.cameraminorilemilano.it/](http://www.cameraminorilemilano.it/)

Un aspetto da sottolineare è che con la legge 28 marzo 2001 n. 149 si introduce: la possibilità per chi viene adottato di conoscere le proprie origini biologiche e la possibilità al minore di venir ascoltato se capaci di discernimento. Nell'Art. 24 nel comma 5 *“l'adottato raggiunta l'età di 25 anni può accedere a informazioni che riguardano la sua origine e identità dei propri genitori biologici. Può farlo anche raggiunta la maggior età se sussistono gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica”*. Il secondo punto lo ritroviamo nell' art.7 *“Il minore, il quale ha compiuto gli anni 14, non può essere adottato se non presta personalmente il suo consenso, che deve essere manifestato anche quando il minore compie l'età predetta nel corso del procedimento. Il consenso può essere revocato sino alla pronuncia definitiva dell'adozione”*. Nel comma 3 si afferma che se *“adottando ha compiuto gli anni dodici deve essere personalmente sentito; se ha età inferiore deve essere sentito in considerazione della sua capacità di discernimento”*. Qualora un bambino dichiarato adottabile non venga adottato, il Tribunale per i minorenni può disporre l'adozione *“nei casi particolari”*. L'adozione in casi particolari è disciplinata dall'art. 44 della legge n. 184/83 così come sostituito dalla legge n. 149/2001, e tutela il rapporto che si crea nel momento in cui il minore viene inserito in un nucleo familiare con cui in precedenza ha già sviluppato legami affettivi e i minori che si trovino in particolari situazioni di disagio. Presupposto fondamentale è che i genitori dell'adottando prestino il proprio assenso, qualora siano in condizioni tali da fornirlo. Si prevede tale opportunità per: persone unite al minore da parentela fino al sesto grado (rispetto al testo del 1983 il legislatore del 2001 ha voluto qualificare maggiormente la presenza di parenti entro il quarto grado, attribuendogli come ulteriore requisito l'esistenza di un sostanziale legame affettivo con il minore), ovvero da un rapporto stabile e duraturo quando il minore sia orfano di padre e di madre; il coniuge nel caso in cui il minore sia figlio anche adottivo dell'altro coniuge; i minori che si trovino nelle condizioni indicate dall'art. 3 della legge n. 104/92, e siano orfani di entrambe i genitori; constatata impossibilità di affidamento preadottivo; l'adozione è consentita oltre che ai coniugi anche a chi non sia coniugato (anche *single*). Va, infine, precisato che a differenza dell'adozione ordinaria l'adozione in casi particolari può, nei casi previsti dalla legge, essere revocata<sup>6</sup>. La L. 149/2001 per l'adozione in casi

---

<sup>6</sup> [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

particolari, introduce, infatti, fra l'altro, la possibilità per i minori handicappati orfani di padre e madre di essere adottati anche senza l'accertamento dello stato di abbandono.

## 2.2 *L'affidamento familiare*

Come mezzo particolare di aiuto all'infanzia abbandonata, l'affidamento familiare, inteso come il fatto che un bambino venga allevato da una famiglia diversa da quella di origine, è stato praticato fin dalla antichità. L'affidamento di bambini abbandonati o non sufficientemente curati dai propri genitori a famiglie diverse dalla loro, è stato praticato in passato con forme e modalità diverse a seconda dei momenti storici e dell'organizzazione sociale e istituzionale del periodo. Il moderno istituto dell'affidamento è, dunque, la conseguenza diretta di una prassi, quella del collocamento eterofamiliare dei minori, che ha origini antiche e che è andato evolvendosi e consolidandosi nei secoli. Un bambino, perché possa sviluppare armoniosamente la sua personalità, deve vivere in un ambiente affettivamente ricco e significativo come può essere quello della famiglia. A volte però la famiglia d'origine non è in grado di rispondere, per diversi motivi, ai bisogni del minore. L'affidamento diventa un aiuto rivolto al minore al quale viene data la possibilità di crescere in un ambiente familiare adeguato e nello stesso tempo è anche un aiuto alla famiglia di origine che appoggiata e sostenuta dai servizi sociali può essere in grado di poter di nuovo accogliere il proprio figlio. Scopo principale dell'affidamento è il rientro del minore nel proprio nucleo familiare. Per fare in modo che questo si realizzi, nell'art.5 si dichiara che “ *Il servizio sociale, nell'ambito delle proprie competenze, su disposizione del giudice ovvero secondo la necessità del caso, svolge opere di sostegno educativo e psicologico, agevola i rapporti con la famiglia di provenienza ed il rientro nella stessa secondo le modalità più idonee, avvalendosi anche delle competenze professionali delle strutture del territorio e dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari* “. L'Art 4 della legge n.184 afferma che: “ *L'affidamento familiare è disposto dal servizio sociale locale, previo consenso manifestato dai genitori o dal genitore esercente potestà, ovvero dal tutore, sentito il minore che ha compiuto gli anni dodici e anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento. Il giudice tutelare del luogo ove si trova il minore rende esecutivo il provvedimento con decreto* “. L'affidamento familiare è disposto, in applicazione delle norme contenute nella L. 184/83 e dalle modifiche previste dalla L.149/01 e dal DPR 616/77, con le seguenti

modalità: Affidamento disposto dall'Ente Locale su proposta dei servizi territoriali, con provvedimento esecutivo del Giudice Tutelare del luogo in cui si trova il minore, nel caso in cui la famiglia di origine ha espresso il proprio consenso all'affidamento del minore; Affidamento in attuazione di provvedimenti del Tribunale per i Minorenni, quando i genitori esercenti la potestà, ovvero il tutore, rifiutano il consenso all'inserimento del minore in un altro contesto familiare, ai sensi degli artt. 330 e 333 del Codice Civile. A sua volta l'Art.5 della legge n.184 dichiara che: “ *L'affidatario deve accogliere presso di sé il minore e provvedere al suo mantenimento e alla sua educazione e istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori per i quali non vi sia stata pronuncia ai sensi dell'articolo 330 e 333 del codice civile o del tutore ed osservando le prescrizioni stabilite dall'autorità affidante. In ogni caso l'affidatario esercita i poteri connessi con la potestà parentale in relazione agli ordinari rapporti con la istituzione scolastica e con le autorità sanitarie. L'affidatario deve essere sentito nei procedimenti civili in materia di potestà, di affidamento e di adottabilità relativi al minore affidato*”.

Chiunque può diventar affidatario: famiglie con o senza figli, coppie conviventi, persone singole. Accogliere un bambino in affido è un'occasione per contribuire alla sua crescita in un ambiente affettivamente protetto, è una disponibilità all'accoglienza sia reale (tempi e spazi) sia emotiva da parte del nucleo ospitante. Per individuare la famiglia “più adatta” alla situazione di un determinato minore bisogna tenere in conto i seguenti elementi principali: Profilo psico-sociale del minore e degli affidatari; Possibilità e limiti organizzativi degli affidatari (tempo, mezzi, ...) rispetto alle esigenze del progetto socio-educativo; Età degli affidatari, dei figli e dell'affidato; Sesso dei figli e dell'affidato; Spazio domestico; Disponibilità degli affidatari, rispetto alle caratteristiche del minore e della famiglia d'origine; Grado di omogeneità del contesto socio-culturale tra famiglia affidataria e famiglia di origine. Eventuali altri elementi verranno valutati caso per caso.

L'affidamento può essere: *residenziale* (a breve e lungo termine) o *diurno*. Residenziale quando il bambino vive con gli affidatari pur mantenendo rapporti periodici con la propria famiglia. (questa tipologia di affidamento è disciplinata dalla legge 184/1983). La legge, per quanto riguarda l'affidamento familiare residenziale, ne prevede due tipi: consensuale e giudiziale. Quello consensuale si realizza con l'accordo della famiglia d'origine. I genitori riconoscono le loro difficoltà e accettano di affidare, per il tempo necessario il figlio ad un'altra famiglia. Quello giudiziale viene disposto a seguito di un provvedimento del Tribunale per i minorenni quando manca il consenso dei genitori. Deve esserci a monte una situazione di grave disagio e di rischio per il minore. Con l'affidamento diurno il bambino

trascorre con la famiglia affidataria parte della giornata, con rientro nella famiglia d'origine<sup>7</sup>. Le caratteristiche principali dell'affidamento sono: la temporaneità, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, la duttilità. L'affidamento può essere disposto per periodi brevi, medi o lunghi, in base alle esigenze del minore, alle caratteristiche delle relazioni familiari e alle motivazioni che hanno generato l'affidamento. Si può aiutare un bambino/a o un ragazzo/a accogliendolo a tempo pieno, ma anche a tempo parziale, condividendo con lui alcune ore al giorno, i fine settimana o le vacanze. Comunque l'affidamento, come previsto nella L.149/2001, non può avere una durata superiore a 24 mesi; l'affidamento può essere prorogato soltanto con l'intervento del Tribunale per i Minorenni e qualora la sua sospensione rechi pregiudizio al minore. Non bisogna mai dimenticare che il fine ultimo dell'affidamento è il rientro del minore nella famiglia naturale, una volta che questa abbia superato i problemi che ne hanno determinato l'allontanamento. Pertanto agevolare i rapporti del minore con la famiglia d'origine può renderne meno traumatico il reinserimento. In questo senso la Corte Suprema è molto chiara e si è così pronunciata: *"la ritrovata disponibilità ad assistere e curare il minore, da parte dei genitori, deve costituire il risultato di un autentico, profondo interesse e non l'espressione di un ravvedimento soltanto formale, o, più ancora, di un mero proposito di riscatto o di reazione, in danno di situazioni radicatesi, a tutto vantaggio del minore, cui deve cedere ogni altro interesse, anche meritevole per se stesso di apprezzamento"*<sup>8</sup>.

### 2.3 Le comunità di tipo familiare

Le prime case-famiglia hanno avuto origine tra la fine degli anni sessanta e l'inizio degli anni settanta da esperienze di condivisione diretta con persone in situazione di handicap. A quel tempo, queste erano per lo più confinate in istituti nei quali l'attenzione era posta soprattutto sulla patologia e sulla sua terapia. Le prime esperienze di casa-famiglia in Italia sono nel 1964, a Pian di Scò, in provincia di Arezzo, nacque la prima casa-famiglia dell'Opera Assistenza Malati Impediti (OAMI), aperta da Mons. Enrico Nardi, per potere inserire i disabili in una piccola comunità, anziché in grandi strutture, in seguito nel 1972 a Coriano, in provincia di Rimini, sotto la guida di Don Oreste Benzi, nacque la prima casa-famiglia della Comunità Papa Giovanni XXIII. Spostando l'attenzione sulla globalità della

---

<sup>7</sup> Adozione: perché e come. Tonizzo, Micucci Utet 2003

<sup>8</sup> Cass., 28 marzo 1987, n. 3028, in "Juris Data".

persona venne l'esigenza di creare strutture che ne permettessero anche un inserimento sociale ed una vita di relazione normale. La casa-famiglia, secondo il Decreto del Ministro per la Solidarietà Sociale del 21 maggio 2001, n. 308, è una «comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni» la cui finalità è l'accoglienza. Come più volte ricordato la legge 184/1983, art. 1, comma 2, precisa che «Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto»; solo «Quando la famiglia non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore, si applicano gli istituti di cui alla presente legge» (art. 1, comma 4). Sempre nella legge 149/2001 si afferma che: ove non sia possibile per il minore crescere in una famiglia, quella d'origine o quella affidataria, dovrà essere affidato a una comunità di tipo familiare «caratterizzata da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia» (articolo 2). Pertanto la legge 149/2001, ha previsto la chiusura entro il 31 dicembre 2006 degli istituti per minori; questa norma è rivolta a cambiare un costume di ricoveri assistenziali e, più direttamente, a migliorare la qualità di vita di quei minori che temporaneamente sono privi dell'ambiente familiare idoneo. Sebbene nel testo della legge 184/1983, come modificata dalla legge 149/2001, non si specifichi alcuna definizione di “comunità di tipo familiare”, si può desumere che il riferimento vada a una tipologia di comunità caratterizzata da un'organizzazione di vita e da rapporti interpersonali analoghi a quelli della famiglia ovvero da un ambiente familiare nella sua piena accezione, assimilabile appunto a quello di una famiglia. Molte case-famiglia, si occupano dell'accoglienza di minori «per interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia». In una stessa struttura potrebbero essere accolte anche minori con disagi e difficoltà di diverso tipo. Si pongono in alternativa agli orfanotrofi (o istituti) in quanto, a differenza di questi, dovrebbero avere alcune caratteristiche che la renderebbe somigliante ad una famiglia. I tratti di maggiore affinità con la famiglia sono i seguenti: presenza di *figure parentali* (materna e paterna) che la eleggono a loro famiglia, facendone la propria casa a tutti gli effetti; *numero ridotto* di persone accolte (non superiore a 6-8), per garantire che i rapporti interpersonali siano quelli di una famiglia; la casa deve avere le *caratteristiche architettoniche* di una comune abitazione familiare, compatibilmente con le norme, eventualmente, stabilite dalle autorità sanitarie; la casa deve essere *radicata nel territorio*, deve, cioè, usufruire dei servizi locali (negozi, luoghi di svago, istruzione) e partecipare alla vita sociale della zona. Il Decreto Ministeriale stabilisce, nell'art. 3, che «per le comunità che

*accolgono minori, gli specifici requisiti organizzativi, adeguati alle necessità educativo-assistenziali dei bambini, degli adolescenti, sono stabiliti dalle Regioni». Tra i criteri organizzativi, le Regioni possono stabilire anche accorpamenti tra più comunità. Da parte delle strutture risulta fondamentale creare le condizioni più opportune affinché la loro riconversione diventi sia effettiva sia adeguata all'accoglienza di minori e dunque non si introducano nuovamente, in maniera più o meno arbitraria o fortuita, forme organizzative di ospitalità residenziale prossime agli istituti ristrutturati poiché l'inserimento dei bambini in istituto hanno evidenziato problematiche complesse e intersecate sottolineando la varietà delle situazioni di disagio che riguardano i minorenni e le loro famiglie*

---

#### *2.4 Aspetti della legge del 2001*

Nella L. 149/2001 si ha un ampliamento ed una migliore esplicitazione dei diritti del minore a cominciare dalla nuova rubrica attribuita alla L.184 "*Diritto del minore ad una famiglia*". Per la prima volta compaiono locuzioni quali: esercizio del "*diritto del minore a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia*"(art.1), e nel comma 5 dell'art.1 "*il diritto del minore a vivere e crescere nell'ambito della propria famiglia è assicurato senza distinzione di sesso, di etnia, di età, di lingua, di religione e nel rispetto della identità culturale del minore*". Per garantire «*il diritto del minore alla propria famiglia*» la legge definisce una serie di interventi di sostegno e di aiuto, anche economico, per evitare che le «*condizioni di indigenza dei genitori*» siano di ostacolo all'esercizio di tale diritto. Vengono previsti anche altri interventi, più precisamente sia l'art. 1, comma 3 che l'art. 5, comma 4, ribadiscono che l'intervento nei confronti dei nuclei familiari a rischio, la promozione dell'affido, la formazione di famiglie affidatarie nonché degli operatori e le misure di sostegno e di aiuto economico alle famiglie affidatarie, siano attuati da Stato, Regioni ed enti locali «*nei limiti delle disponibilità finanziarie dei rispettivi bilanci*». L'aspetto finanziario è la premessa per l'effettiva organizzazione di interventi concreti ed efficaci non solo a supporto della famiglia affidataria e della famiglia di origine, ma anche per un'adeguata organizzazione e formazione degli operatori dei servizi, che sono responsabili del «*programma di assistenza nonché della vigilanza sull'affido*». Le Regioni, a cui l'art. 3 demanda il compito di «*determinare le condizioni e modalità di sostegno alle famiglie, persone e comunità di tipo familiare che hanno minori in affidamento, affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza indipendentemente dalle condizioni*

*economiche*», hanno una grande responsabilità sia per incrementare il sistema dei servizi che per sostenere fattivamente l'impegno di solidarietà espresso dalle famiglie affidatarie. Il diritto del minore a crescere in famiglia non è però un diritto esigibile in quanto la realizzazione degli interventi (aiuti alle famiglie d'origine, affidamento, ecc.) è condizionato dalla disponibilità delle risorse dello Stato, delle Regioni e degli Enti locali. Non meno importante è il diritto riconosciuto all'adottato di conoscere le proprie origini come componente della propria identità come dichiarato nell'art. 24 *“L' adottato raggiunta l'età di venticinque anni può accedere alle informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici [...]”*. Oltre, dunque al diritto del minore alla propria famiglia, al diritto del minore a vivere e crescere, al rispetto della identità culturale del minore, al il diritto dell'adottato di conoscere le proprie origini come componente della propria, il minore *“che ha compiuto gli anni quattordici non può essere adottato se non presta personalmente il proprio consenso”* (art 7 c.2) se invece *“l'adottando ha compiuto gli anni dodici deve essere personalmente sentito; se ha un'età inferiore deve essere sentito in considerazione della sua capacità di discernimento”* (art.7 c.3). Per tutelare il minore, *“il procedimento di adottabilità deve svolgersi fin dall'inizio con l'assistenza del legale del minore”*(art.8). Come più volte detto, quando, nonostante i suddetti interventi di sostegno, il nucleo familiare non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore, si può ricorrere, a seconda dei casi all'affidamento familiare. L'art.5 c.1 recita così: *“In ogni caso l'affidatario esercita i poteri connessi con la potestà parentale in relazione agli ordinari rapporti con la istituzione scolastica e con le autorità sanitarie. L'affidatario deve essere sentito nei procedimenti civili in materia di potestà, di affidamento e di adattabilità relativi al minore affidato”*. Quello che conta è che i poteri già da prima riconosciuti all'affidatario sono correlati, in qualche modo, alla potestà parentale. A volte, però, le situazioni sono talmente compromesse che l'affido, inteso di norma come percorso temporaneo in vista del ritorno del minore presso il nucleo familiare, diventa quasi sempre per la vita. In quest'ottica la “funzione riparativa” riesce ad esprimersi soltanto a vantaggio del minore mentre la famiglia di origine resta di fatto non sostenuta.

Gli adulti, dall'altra parte, non hanno solo il "dovere inderogabile" di *“prendersi carico”* dei minore ma anche la *“facoltà di segnalare all'autorità pubblica situazioni di abbandono di minori di età”* (art.9 c.1). Questa forma di sensibilizzazione contribuisce a *“prevenire l'abbandono”*; così come la collaborazione delle organizzazioni di volontariato operanti in questo settore ad organizzare *“iniziative*

*di formazione dell'opinione pubblica sull'affidamento e l'adozione e di sostegno all'attività delle comunità di tipo familiare" e quindi "corsi di preparazione ed aggiornamento professionale degli operatori sociali nonché incontri di formazione e preparazione per le famiglie e le persone che intendono avere in affidamento o in adozione dei minori" (art. 1, comma 3). È stato anche disposto che il servizio sociale possa avvalersi nel sostegno educativo e psicologico agli affidatari "dell'opera delle Associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari" (art. 5 comma 2°).*

Il legislatore ha tenuto conto dell'integrità psicofisica sia del minore e sia delle altre persone coinvolte nei procedimenti di affidamento e di adozione; quell'integrità psicofisica tutelata costituzionalmente negli artt.2, 13 e 32 Cost. e che comporta l'intervento di diverse e nuove figure professionali. Si ha un'accentuazione dell'aspetto psicologico, evidenziando sia il bisogno del minore a "relazioni affettive" (art.2 c.1) sia la capacità dei coniugi ad essere "affettivamente idonei" (art.6 c.1 "). Il mutamento terminologico nella L. 149 può essere visto come la spia di un mutamento concettuale e culturale. Nell'art.2 c.2 si parla di "inserimento del minore" e non di "ricovero". non si trova più la locuzione "minore ricoverato o assistito" ma "accoglienza del minore". Quando s'interviene sul minore non lo si deve fare solo per dargli, nel presente, un luogo fisico di protezione ma per offrirgli, per il futuro, un "ambiente familiare idoneo" di promozione del suo sviluppo. Nell'art.2 si puntualizza la peculiarità delle comunità di tipo familiare, l'essere "caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia".

## L'abbandono di minori: aspetti psicologici

### *3.1 La teoria dei bisogni di H. Kohut*

La teoria dei bisogni di H. Kohut dà una visione ricca ed articolata dei bisogni emotivi ed affermativi del soggetto umano, dei suoi bisogni di relazione ed identità. Il *bisogno di rispecchiamento* è il bisogno di ricevere una conferma positiva nella propria identità e nei propri desideri, nella proprie ambizioni il bisogno di definire un'immagine positiva di sé. E' il bisogno da parte del bambino di essere accettato incondizionatamente per ciò che egli è e diventerà e di essere guardato con attenzione ed ammirazione nei propri movimenti evolutivi. E' il bisogno di sentirsi riconosciuto. Da parte degli adulti, i modi per frustrare il bisogno di rispecchiamento e di valorizzazione dei bambini sono illimitati. Altro bisogno che viene individuato nella psicologia del Sé è *il bisogno di idealizzare le figure genitoriali*, il bisogno di trovare in loro punti di riferimento e di fiducia, capaci di calma, di coerenza, di sicurezza e di mediazione con le esigenze della realtà. I bambini hanno bisogno di idealizzare una figura parentale per potersi identificare con lei in quelle parti in cui si sentono ancora fragili, incompleti e insicuri, vivendo quelle parti come se fossero loro. I bambini cercano un oggetto-Sé con caratteristiche di stabilità, calma, forza e saggezza, cioè una figura genitoriale che possiede quella capacità di padroneggiamento del Sé e della realtà che essi non posseggono. Segue *il bisogno di gemellarità* o di alter ego ovvero il bisogno di appartenenza. Il bisogno alteregoico o di gemellarità è il bisogno di sperimentare una somiglianza con l'oggetto, di ritrovare nell'altro elementi comuni, che permettono di sentirsi parte di una comunità e di sentirsi rassicurato per questo. Il comportamento del bambino non è soltanto finalizzato all'apprendimento o all'identificazione sessuale attraverso l'imitazione, bensì è anche teso alla ricerca di un riscontro emotivo: quello di percepirsi simile a qualcuno, di proteggersi dalla solitudine, di sentirsi parte di un gruppo. Il bisogno di antagonismo è il bisogno di sperimentare l'oggetto-Sé in opposizione benigna. Questo è un bisogno che si ripresenta con forza nell'adolescenza. Il *bisogno di fusione* è quel bisogno di essere una cosa sola con l'oggetto-Sé che

viene avvertito in particolare dai bambini molto piccoli durante la prima infanzia e che s'evolverà in seguito entrando in relazione con esigenze psichiche concernenti la differenziazione e la separazione. Ma il bisogno di essere tutt'uno con un altro affettivamente importante e significativo sarà presente anche nella vita adulta: si può pensare, pertanto, alla ricerca di fusionalità, di intimità e di appartenenza nei confronti della persona di cui si innamora e del partner. Il *bisogno di efficacia* è infine il bisogno di sperimentare, di essere capaci di modificare in qualche modo la persona adulta che funge da oggetto-Sé, andare a scoprire il proprio ruolo nella relazione con l'oggetto-Sé. Pensiamo per es. a quando un bambino riesce a farci ridere: continuerà per molte volte a riproporre lo stesso copione con l'aspettativa della nostra stessa risposta. In alcune situazioni problematiche o traumatiche i bambini si sentono svalutati o addirittura annientati, verificando di non essere stati minimamente efficaci con l'oggetto-Sé. Pensiamo per es. alle situazioni di abbandono in cui i bambini si sentono colpevoli e negativi, in quanto pensano di non essere stati capaci di impedire l'allontanamento del genitore e di averlo "meritato". Questo bisogno ci ricorda l'importanza decisiva della presenza emotiva, della disponibilità di ascolto e di attenzione che un bambino ci richiede<sup>9</sup>. Tuttavia le vicende delle relazioni fra il Sé in fase di strutturazione e gli oggetti-Sé genitoriali restano determinanti: la costituzione del «Sé coesivo» (cohesive self), come tappa conclusiva e integrata delle strutture dipende ben poco dalle intenzioni pedagogiche dei genitori, ma dalla qualità delle loro relazioni (rispecchianti, ideali, gemellari) con il figlio, che orienterà in modo decisivo le sue future possibilità di aver fiducia in sé stesso, di porsi mete e di realizzarle in armonia con i suoi ideali. Kohut e Wolf<sup>10</sup> hanno affermato che «non è tanto ciò che i genitori fanno, ma ciò che i genitori sono a influenzare il Sé del bambino», concludendo con queste semplici ma efficaci osservazioni: "Se i genitori non hanno problemi (...) se, in altre parole, la fiducia in se stessi dei genitori è solida, essi risponderanno con accettazione all'orgoglioso esibizionismo del Sé fiorente del loro bambino. Per quanto seri possano essere i colpi ai quali è esposta dalla realtà della vita la grandiosità del bambino, il sorriso orgoglioso dei genitori manterrà vivo un frammento dell'onnipotenza originaria, che sarà conservato come il nucleo della fiducia in sé stessi e della sicurezza interiore (...).

---

<sup>9</sup> "L'adulterocentrismo in famiglia e la teoria dei bisogni" M.Turello in *Rompere il Silenzio* n1, maggio '98

<sup>10</sup> *La psicologia del Sé*, di R.Siani, Boringhieri

### 3.2 La teoria dell'attaccamento di Bowlby

La progressione evolutiva del bambino, in condizioni ottimali di sviluppo, è garantita da relazioni stabili, continuative ed adattive tra il bambino e chi si prende cura di lui. Il processo di strutturazione dell'identità del bambino emerge gradualmente partendo dal suo contesto intersoggettivo primario: le vicissitudini precoci del legame tra il bambino e le sue figure di attaccamento – in particolare, la madre – costituiscono la matrice fondante della sua esperienza di sé e della sua interazione con l'altro, contribuendo in misura decisiva alla caratterizzazione della sua struttura di personalità. Appare, quindi, persino ovvio come situazioni che ostacolano o impediscono l'instaurarsi di sani ed equilibrati rapporti primari tra il bambino ed gli adulti costituiscano un fattore di seria perturbazione dello sviluppo.

Il modello psicoanalitico classico di Freud considerava la relazione con l'altro come un mezzo attraverso cui il singolo individuo riusciva a soddisfare la spinta pulsionale – aggressiva e/o libidica – tramite la scarica della pulsione stessa.

La Klein nel suo modello ipotizzò, invece, la presenza di oggetti interni – quindi di predisposizione alla relazionalità – all'interno della struttura psichica del bambino fin dalla nascita. I lavori di M.Klein<sup>11</sup> sottolineano l'importanza fondamentale della prima relazione oggettuale del bambino – il rapporto con il seno materno e con la madre - giungendo alla conclusione che *“se questo oggetto primario, che viene introiettato, mette nell' Io radici abbastanza salde, viene posta una base solida per uno sviluppo soddisfacente. Fattori innati contribuiscono a questo legame “*. Inoltre ha più volte evidenziato che questo legame precoce è basilare per lo sviluppo di ogni successivo rapporto d'amore. Per la Klein le persone che non hanno saputo stabilire un rapporto valido con il primo oggetto e che non hanno saputo conservare della gratitudine per esso vanno più soggette modifiche del carattere che si rilevano come gravi alterazioni della personalità.

Per Winnicott la madre già nei primi mesi di gravidanza entra in uno stato psicologico di *preoccupazione materna primaria*, in cui fornisce al bambino un ambiente psichico e fisico di sostegno (*holding*), pone in secondo piano i propri bisogni e si sintonizza con quelli del bambino. In questo modo riesce a soddisfare i bisogni del piccolo non appena questi si manifestano. In questa fase dello sviluppo il bambino attraversa uno stato di onnipotenza soggettiva in cui,

---

<sup>11</sup> Invidia e gratitudine, Melanie Klein 1985 Martinelli Ed.

essendo ancora un tutt'uno con la madre, crede di poter soddisfare da solo i propri bisogni. Successivamente quando la madre esce dallo stato di preoccupazione materna primaria e inizia a "riattivare" i propri bisogni e desideri, il bambino sperimenta le prime frustrazioni ed è proprio attraverso queste frustrazioni che il bambino inizia a percepire la realtà esterna e, uscendo dallo stato di onnipotenza soggettiva, attraverso una fase di transizione – in cui si relaziona con il cosiddetto oggetto transazionale – raggiunge la maturità psicologica Winnicott<sup>12</sup> definisce fase transizionale dello sviluppo dell'Io, quella attraverso cui, tra i quattro e i dodici mesi, il bambino costruisce un rapporto tra pura soggettività e realtà oggettiva. Winnicott ha postulato uno spazio potenziale tra il bambino e la madre, che viene colmato da specifici oggetti simbolici definiti oggetti transizionali; questi permettono alla madre di allontanarsi, mentre il bambino se la sente vicino simbolicamente. Per la formazione di un Sè integro ed autentico occorrono, quindi, il potenziale ereditario del bambino e una madre "sufficientemente buona". Dunque per Winnicott il rapporto con la madre deve assolvere ad una duplice funzione: sostenere il bambino ed introdurlo nel mondo reale.

Il modello di Bowlby, la cosiddetta teoria dell'attaccamento, rappresenta tutt'oggi l'orizzonte di riferimento principale della psicologia dello sviluppo. Bowlby scardina il primato delle pulsioni freudiano (libido o pulsione di vita e aggressività o pulsione di morte) ponendo al centro del comportamento e della psiche umana il *sistema d'attaccamento*, che diviene quindi il sistema motivazionale principale del comportamento umano. Secondo Bowlby le interazioni tra madre e bambino (che iniziano già durante la gravidanza, e che vanno dall'abbraccio allo scambio di sguardi, alla nutrizione, alla consolazione ecc.), strutturano ciò che viene definito sistema d'attaccamento, il sistema che guiderà (anche nella vita adulta) le interazioni e gli scambi relazionali affettivi. Gli studi di Bowlby e dei suoi collaboratori hanno evidenziato come il legame iniziale che ogni bambino instaura con la propria madre dipenda da un bisogno innato di entrare in contatto con gli appartenenti alla propria specie. La relazione che unisce madre e bambino è determinata geneticamente ed è basata su una motivazione primaria al contatto sociale. Il modello bowlbiano presenta il grande contributo innovativo di aver ancorato la "sociabilità" del piccolo dell'uomo alla propria base filogenetica e biologica. L'attaccamento è un legame reciproco emotivo e strumentale la cui funzione adattiva è la protezione dai predatori. Ispirandosi all'etologia, ed in particolare alla teoria dell'*imprintig* di Lorenz ed agli studi sui macachi di Harlow, Bowlby sviluppò il concetto di un *comportamento di attaccamento* verso

---

<sup>12</sup> Sulla natura umana, D. Winnicott 1988 Raffaello Cortina Ed.

una figura che fornisce sicurezza e protezione. Il comportamento di attaccamento è quella forma di comportamento che si manifesta in una persona che consegue o mantiene una prossimità nei confronti di un'altra, chiaramente identificata, ritenuta in grado di affrontare il mondo in modo adeguato. Questo comportamento diventa evidente ogni volta che la persona è spaventata, affaticata o malata, e si attenua quando si ricevono conforto e cure. Per quanto riguarda i comportamenti di attaccamento Bowlby li distingue in due classi: il comportamento di segnalazione e il comportamento di accostamento. Entrambi svolgono la funzione di assicurare contatto fisico e vicinanza. La ricerca di vicinanza fisica appare come il fulcro dell'attaccamento, anche se successivamente la relazione di attaccamento diventa estremamente sofisticata e astratta, spostandosi progressivamente da un piano spaziale e fisico a uno relazionale, la sua finalità immediata, almeno nell'infanzia, sembra risiedere proprio nel produrre come risultato la prossimità fisica al genitore<sup>13</sup>.

Bowlby individua quattro fasi nella genesi dell'attaccamento. Nella prima fase (0-2 mesi), definita anche di preattaccamento, il bambino mette in atto - all'avvicinarsi di qualsiasi essere umano- una serie di comportamenti sia di orientamento che di segnalazione. In una seconda fase, dai 2 ai 7 mesi circa, il bambino comincia a distinguere coloro che si prendono cura di lui da tutti gli altri. Nella terza fase, che spazia tra i 7 mesi e i 2 anni, vengono meno le risposte amichevoli indiscriminate mentre compaiono, al contrario, diffidenza e timore verso persone non familiari. Compaiono in questa fase anche i comportamenti di avvicinamento e di mantenimento del contatto. Sempre nel corso di questa fase i diversi comportamenti si organizzano secondo un modello corretto secondo uno scopo: quello di mantenere una certa vicinanza alla madre. L'ultima fase, infine, dopo i 2 anni, è caratterizzata dallo sviluppo di una relazione, sempre corretta in vista di uno scopo, ma questa volta di tipo reciproco. E' in questa fase infatti che, secondo Bowlby, il bambino comincia a intuire i sentimenti e le motivazioni della madre, i suoi obiettivi e i piani che mette in atto per raggiungerli. Se l'obiettivo esterno del sistema di attaccamento e' quello di garantire la *vicinanza con il caregiver (adulto)*, quello interno e' di motivare il bambino alla ricerca di una *sicurezza interna*. Il compito biologico e psicosociale dell'adulto caregiver e' quello di essere una base sicura per il bambino, da cui il bambino si possa affacciare verso il mondo esterno e a cui possa ritornare sapendo che sarà accolto, nutrito, rassicurato, confortato. La madre diviene una base sicura per il figlio, in quanto gli fornisce: presenza, disponibilità, prontezza, incoraggiamento; il ruolo del

---

<sup>13</sup> Psicologia generale e dello sviluppo, R.Canestrari, 2002 CLUEB

caregiver e' quello di essere *disponibile e responsivo* quando chiamato in causa, intervenendo solo quando e' necessario. Affidarsi ad una base sicura, per il bambino, a sua volta significa: poter riuscire ad affacciarsi con coraggio verso il mondo esterno sapendo di poter tornare dall'adulto qualora si sentisse spaventato o minacciato, perché sarà sempre accettato, confortato e ben voluto. La funzione di base sicura, diviene poi, attraverso l'interiorizzazione dei comportamenti e degli affetti suscitati dalla mamma stessa, una struttura interna capace di consolare e proteggere durante tutto l'arco della vita.

Nell'inquadrare lo sviluppo dell'attaccamento dapprima come un insieme di relazioni semplici, attivate automaticamente alla presenza di un qualsiasi adulto e poi come sistema complesso rivolto a persone specifiche e ben differenziate un altro aspetto risulta fondamentale e riguarda ciò che sono definiti Modelli Operativi Interni. Intorno ai 18 mesi il bambino costruisce un modello operativo interno, ossia una rappresentazione interna della relazione con la figura d'attaccamento principale. I Modelli Operativi Interni del sé e delle figure di attaccamento sono rappresentazioni mentali che hanno la funzione di veicolare la percezione e l'interpretazione degli eventi da parte dell'individuo, consentendogli di fare previsioni e crearsi delle aspettative sugli avvenimenti della propria vita relazionale, rappresentazioni che inizierebbero a formarsi già dal primo anno di vita come esito delle relazioni reali con le figure di attaccamento. E' importante sottolineare che Bowlby parla di figure d'attaccamento e non solo di madre: egli, infatti, è convinto che laddove le figure d'attaccamento primarie (i genitori e la madre in primis) falliscono, altre figure d'attaccamento significative (zii, parenti, amici, nonni, addirittura animali domestici, ecc.) possono fornire al bambino quei pattern di interazione "sani" che gli consentono di interiorizzare la funzione di base sicura e di poter esplorare l'ambiente liberamente. Secondo Bowlby la qualità dei modelli mentali interni dipende dalla sensibilità delle figure di attaccamento. Questi modelli mentali interni del sé e di chi si prende cura organizzano i sentimenti, gli atteggiamenti e gli schemi di comportamento in risposta alle situazioni correnti o alle richieste sociali<sup>14</sup>.

### *3.2 La teoria dell'attaccamento in riferimento alla psicopatologia*

---

<sup>14</sup> "Attaccamento, emozioni e comportamento aggressivo" P. Zimmermann, Klaus Grossmann. Età Evolutiva '94.

La teoria dell'Attaccamento di J. Bowlby è sia una teoria della psicopatologia che dello sviluppo normale. Sviluppa concetti chiari e specifici riguardanti il ruolo delle prime esperienze nelle psicopatologie evolutive, l'importanza del contesto ambientale nel quale si sviluppano e la natura del processo evolutivo sottostante la patologia. Bowlby sottolinea l'importanza delle esperienze realmente sperimentate dal bambino nel rapporto con la figura di attaccamento e ritiene che il comportamento e il tipo di relazione affettiva che i genitori stabiliscono con i figli avranno ripercussioni non solo sul modo in cui si organizza il legame, ma anche sull'adattamento futuro. Dunque il modello di Bowlby ritiene importantissimo per lo sviluppo sano del bambino la presenza di almeno una figura d'attaccamento in grado di fornire al bambino il senso di protezione e di consolazione, ossia il porto sicuro (safe harbour) cui poter tornare dopo l'allontanamento esplorativo e su cui poter fare affidamento in un primo momento fisicamente (la mamma o altri significativi) e successivamente psichicamente (la funzione psichica interiorizzata di base sicura). Quindi la qualità dell'esperienza definisce la sicurezza d'attaccamento in base alla sensibilità e disponibilità del caregiver che andranno a definire i comportamenti futuri. Con la crescita, l'attaccamento, formato tramite la relazione materna primaria o con un "caregiver di riferimento", si modifica e si estende ad altre figure, sia interne che esterne alla famiglia, fino a scomparire: nell'adolescenza e nella fase adulta il soggetto avrà maturato la capacità di separarsi dal caregiver primario e legarsi a nuove figure di attaccamento. L'attaccamento che emerge nelle prime fasi della vita continuerà a caratterizzare, anche in futuro, il rapporto "figura d'attaccamento-bambino" ma in forme man mano più mature. Per cui un bambino che è cresciuto con un caregiver sensibile e disponibile: sa esprimere i propri bisogni in modo adeguato; sviluppa autostima; ha fiducia negli altri; costruisce aspettative positive nei confronti delle relazioni interpersonali. Al contrario un bambino che ha sperimentato figure di attaccamento spaventate, incerte, incostanti o inadeguate sviluppa: un'autostima limitata o discontinua; sfiducia negli altri; aspettative negative nei confronti delle relazioni interpersonali. La capacità di stabilire un legame selettivo con una figura di attaccamento è riconosciuta come un fattore decisivo nello sviluppo normale, poiché l'insuccesso a formare un tale legame nella prima infanzia è associato ad agitazioni permanenti e, a dispetto dei trattamenti, difficilmente reversibili della socializzazione. Rutter nel 1979, sostiene che l'insuccesso a formare un legame selettivo durante la prima infanzia provoca più tardi una serie di comportamenti sociali inadeguati. Per lui, l'incapacità a stabilire un legame selettivo nella prima infanzia compromette seriamente l'adattamento sociale del bambino, e questo handicap non può essere superato

interamente dalla collocazione del bambino in un ambiente naturale più favorevole. Nel 1995, Rutter preciso' che maggiore e' il periodo passato senza sostituto materno stabile ed adeguato, più la possibilità di recupero è limitata. Difatti, il bambino, al posto di formare nuovi legami di attaccamento, devia poco a poco dalla relazione per reinvestire in sé l'amore destinato alle figure parentali. Tutto accade come se egli avesse abbandonato l'idea che qualcuno possa dare una risposta ai suoi bisogni. La prima conseguenza è che il bambino si mostra poco disposto ad amare ed a lasciarsi amare, ma tende piuttosto a legarsi in modo superficiale agli adulti che diventano facilmente intercambiabili ai suoi occhi<sup>15</sup>. Coerentemente con i presupposti della teoria dell'attaccamento, gli indicatori significativi per comprendere se il bambino ha sviluppato un legame sono quelli che si manifestano nelle situazioni di separazione. In particolare Mary Ainsworth ha condotto osservazioni di tipo qualitativo e longitudinali su bambini piccoli, per studiare le differenze individuali in relazione alla sicurezza dell'attaccamento. Il metodo messo a punto viene chiamato *Strange Situation* e ha lo scopo di cogliere, mediante una situazione sperimentale, i segnali del bambino alla separazione e alla riunione con la madre. Consiste in una procedura sperimentale (interamente videoregistrata) composta di otto fasi dove si alternano la separazione, la solitudine, il ricongiungimento fra un bambino, la FDA e lo sperimentatore. La modalità con cui viene gestito lo *stress da separazione* è la variabile che permetterebbe di inferire le "rappresentazioni interne" delle relazioni di attaccamento. La metodica della *Strange Situation* può essere impiegata solo con bambini, mentre per i soggetti adolescenti ed adulti sono stati creati altri strumenti, di cui il più noto ed autorevole è sicuramente la *Adult Attachment Interview*. Crittenden nel 1999 sostiene che questo dispositivo intende classificare lo *stato mentale* di un adulto in relazione alla sua storia di attaccamento, valutando in particolare la coerenza fra emozioni e pensieri. In particolare, la codifica e la classificazione si rivolgono a) alla storia o agli eventi fondamentali, b) all'uso ed all'integrazione dei sistemi di memoria e c) ai marcatori linguistici del discorso che identificano trasformazioni di informazioni o discrepanze tra sistemi di memoria. Molto sinteticamente, la *Strange Situation* ha evidenziato quattro principali patterns di attaccamento, uno *sicuro*, due insicuri - *l'insicuro evitante* e *l'insicuro ambivalente o resistente* ed uno

---

<sup>15</sup> articolo di Michelle St-Antoine, [www.mtl.centresjeunesse.qc.ca/cmulti/Defi\\_jeunesse\\_9910/attachement.htm](http://www.mtl.centresjeunesse.qc.ca/cmulti/Defi_jeunesse_9910/attachement.htm)

Attaccamento Sicuro (B): caratterizza i bambini che hanno avuto una madre sensibile ai segnali di sconforto, di disagio e responsiva alle loro richieste. Questi bambini sono capaci di equilibrare il comportamento esplorativo con quello di attaccamento. un attaccamento sicuro tenda a predisporre alla salute mentale ed alla presenza di relazioni di coppia più stabili e gratificanti; ciò è dovuto alla fondamentale funzione di rendere l'individuo dipendente dal Sè, e cioè capace di , come dice Lichtemberg, 1989 «appoggiarsi al Sè per evocare l'altro in un periodo di assenza, per colmare il vuoto prima della riunione o prima che l'attaccamento si ristabilisca». La configurazione omologa all'Adult Attachment Intreview è la configurazione *autonoma*, caratterizzata dal libero accesso alla propria storia di attaccamento, permesso dalla coerenza di tutti i sistemi di memoria: procedurale, per immagini, semantica ed episodica.

Attaccamento Insicuro Evitante (A): caratterizza i bambini che durante il primo anno di vita hanno sperimentato un rapporto con una figura di attaccamento non sensibile ai loro segnali e rifiutante sul piano del contatto fisico, anche in circostanze stressanti. Questi bambini non sembrano avere fiducia in un'adeguata risposta materna e mostrano uno spiccato distacco ed esitamento alla vicinanza e al contatto con la madre. I bambini imparano quindi ad essere falsamente autosufficienti e ad esprimere la rabbia in modo inappropriato. La configurazione adulta omologa all'Adult Attachment Intreview è la *distanziante*. Chi ottiene questa valutazione dello stato mentale tende a svalutare l'importanza delle proprie esperienze di attaccamento, a raccontare eventi coinvolgenti in modo freddo e distaccato, ad impiegare a questi fini svalutazione o idealizzazione. A livello di modelli operativi interni, si tende a svalutare l'intimità, ad attendersi rifiuti, potendo il Sè avere sia valenza positiva che negativa.

Attaccamento Insicuro ansioso Ambivalente (C): questi bambini, durante i primi mesi di vita, hanno avuto una madre imprevedibile nelle risposte, affettuosa per un proprio bisogno e rifiutante su sollecitazione del bambino. I bambini ansioso ambivalenti appaiono quasi completamente assorbiti dalla figura di attaccamento, ma non riescono ad utilizzarla come base sicura da cui partire per esplorare l'ambiente; il bambino tende ad alternare rabbia ed accondiscendenza verso una FDA percepita come imprevedibile. La configurazione adulta omologa all'Adult Attachment Intreview è quella *preoccupata*: questi individui manifestano eccessivo coinvolgimento nel racconto della propria storia di attaccamento, raccontata con molte incoerenze e con l'impressione che non abbiano ancora raggiunto l'autonomia adulta. A livello dei modelli operativi interni, tendono ad aspettarsi un esito incerto della relazione, risultato

ancorato all'amabilità che essi riusciranno o meno a dimostrare; l'immagine del sè tende ad essere di una persona fragile, bisognosa, non amabile. Attaccamento Insicuro Disorganizzato (D). Il bambino non è in grado di organizzare una strategia comportamentale unitaria ed emette segnali inadeguati per mantenere e strutturare il legame. Questi bambini mostrano invece comportamenti incoerenti, paradossali, di stereotipie, apparentemente afinalistici, di irrigidita vigilanza e iperallerta, comportamenti correlati alla presenza di una FDA che suscita paura. Le madri dei bambini "disorganizzati-disorientati" spesso presentano una mancata elaborazione del lutto o del "trauma", la madre diventa allo stesso tempo rifugio e fonte di angoscia. Il pattern adulto omologo all'Adult Attachment Interview è quello *irrisolto*, proprio di persone impegnate nella elaborazione di gravi eventi traumatici o luttuosi o con disturbi affettivi maggiori. Ciò che interferisce con l'ottimale dispiegarsi del sistema comportamentale dell'attaccamento tende ad interferire con lo sviluppo dell'individuo, ma non sembra si possa attribuire a specifici pattern dell'attaccamento una psicopatologica. Holmes nel 1993 parla di *vulnerabilità generale* ossia di interferenze significative nello sviluppo dell'attaccamento in funzione di variabili quali: fattori ad elevata componente genetica come il temperamento e la *resilienza* al trauma, fattori socio-ambientali di supporto, il complesso delle relazioni di attaccamento significative infantili e le successive relazioni di attaccamento significative intrafamiliari ed extrafamiliari. Si può parlare innanzitutto i *disturbi dell'umore*, in primis la depressione, hanno dimostrato una correlazione significativa con le esperienze di perdita precoce o d'abbandono. queste esperienze tendono a ridurre le occasioni di apprendimento di strategie, di modulazione autonoma delle emozioni. Fattori correlati al lutto ed alle separazioni precoci sembrano essere bassa autostima, scarsa fiducia in sè e negli altri, dipendenza o al contrario autosufficienza compulsiva e l'incapacità di gestire adeguatamente un lutto in età adulta. A sua volta la scadente autostima e l'autosufficienza compulsiva possono condurre a scelte relazionali inadeguate e, congiuntamente alla carenza di modelli di apprendimento, ad una più scadente capacità di allevamento della prole. In modo più sottile, i *deficit di sintonizzazione affettiva* della FDA possono produrre scadenti e durature capacità di gestione delle emozioni. Le emozioni infantili, esperite inizialmente in termini essenzialmente somatici, hanno bisogno di essere espresse verbalmente e veicolate adeguatamente anzitutto in un contesto interpersonale dove una FDA funga da base sicura. Interferenze a questo livello possono portare ad un disconoscimento del mondo emotivo, ad una sua relegazione parziale nel registro somatico, alla difficile integrazione fra elementi somatici,

emotivi, cognitivi e comportamentali. Ciò predisporrebbe ad una grande varietà di disturbi psicopatologici che vanno dai Disturbi Somatoformi fino ai Disturbi Sessuali, quando la percezione delle sensazioni e delle emozioni è stata ripetutamente associata a condizioni di vulnerabilità e di pericolo, ma anche i Disturbi dell'Alimentazione sembrano in qualche misura esserne correlati. Molto frequente è constatare l'associazione fra il pattern di attaccamento insicuro-ambivalente ed i Disturbi d'Ansia, in particolare il Disturbo di Panico, con o senza Agorafobia. Più specificatamente, le diverse situazioni relazionali prototipiche in cui sembra si gettino le fondamenta per un futuro disturbo di panico sembrano essere una relazione con la FDA caratterizzata da imprevedibilità, instabilità delle relazioni, inversione della relazione di aiuto fra figlio e FDA, svalutazione delle capacità del figlio, disconoscimento o proibizione delle emozioni o di emozioni specifiche, l'invio di messaggi in cui il mondo viene definito come intrinsecamente pericoloso e il figlio viene descritto come inadatto ad affrontarlo in quanto fragile ed incompetente. Sembra evidente come condizioni relazionali appena descritte possano anche dare origine a Disturbi di Personalità specifici, come quello Dipendente ed Evitante, tanto che alcuni autori hanno addirittura ipotizzato una relazione diretta fra patterns d'attaccamento e Disturbi di Personalità, ma con ogni probabilità la correlazione fra queste patologie e l'attaccamento, per quanto verosimile, è metodologicamente molto difficile da comprovare a causa delle innumerevoli variabili corresponsabili nella genesi dei Disturbi di Personalità. Chiaramente ovvia la correlazione con il *Disturbo Post-traumatico da Stress*. Anche per queste diagnosi, comunque, non è mai possibile parlare adeguatamente di correlazioni causa-effetto, in quanto è ampiamente dimostrato che molte altre variabili incidono significativamente nella modulazione dell'esito post-traumatico, a cominciare dal funzionamento pretraumatico<sup>16</sup>.

### 3.3 Studi longitudinali

Diversi dati sullo studio longitudinale mettono in relazione *predittiva* la classificazione alla Strange Situation con la psicopatologia in soggetti giovani. Negli studi di Warren et al. nel 1997 la classificazione C all'età di 12 mesi è predittiva rispetto ai disturbi d'ansia a 17 anni. Il 28% dei bambini classificati C ad 1 anno ha sviluppato disturbi d'ansia a 17 anni, contro il 16% degli evitanti e il 12% dei sicuri.

---

<sup>16</sup> Attaccamento e psicoterapia ipnotica, M.Giannantonio, Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnotica, 2000

Ogawa et al. nel 1997, Carlson nel 1998 dimostrano come l'attaccamento disorganizzato a 12-18 mesi risulta predittivo dei sintomi dissociativi all'età di 17-19 anni, sia auto-valutati con la DES (Dissociative Experiences Scale) che ricavati dalla descrizione degli insegnanti. Anche l'attaccamento di tipo evitante ad 1 anno risulta associato alla sintomatologia dissociativa in età adulta, anche se in misura minore. La relazione tra attaccamento e dissociazione è risultata indipendente da altri fattori di rischio organico, come difficoltà prenatali o assunzione di sostanze da parte della madre.

I primi studi longitudinali in età scolare sono quelli di Shaw e Vondra nel 1995, e Shaw et al. nel 1997, Lyons-Ruth et al. nel 1989 e Easterbrooks et al. nel 1993. Questi studi non hanno utilizzato specifiche categorie diagnostiche, ma griglie di valutazione dei comportamenti problematici (come la CBCL) e i giudizi degli insegnanti. Le conclusioni generali che emergono da questi studi sono sostanzialmente queste: 1. L'attaccamento *insicuro* all'età di 12 mesi predice più sintomi comportamentali (aggressività, ostilità, iperattività ecc.) all'età di 5-7 anni. In particolare, risulta predittivo l'attaccamento disorganizzato, seguito da quello evitante. 2. Di norma, l'attaccamento infantile non è in grado di predire i sintomi *da solo*, ma risulta predittivo quando è associato ad altri fattori di rischio. In questo senso, si può vedere l'attaccamento sicuro come un fattore di protezione o, viceversa, quello insicuro come fattore di rischio.

Alcuni studi, di tipo trasversale, si sono focalizzati sulla diagnosi di DOP (Disturbo Oppositivo Provocatorio). Le ricerche di De Klyen et al. nel 1996; Greenberg et al. nel 1991 hanno mostrato un'alta percentuale di attaccamenti insicuri (55-80%), con una particolare prevalenza di pattern controllanti, che sembrano essere l'evoluzione in età scolare del pattern<sup>17</sup>.

### 3.4 L'istituzionalizzazione

Come più volte detto la normativa (art. 2 della legge n.149/2001) prevede il superamento del ricovero in istituto per minori in difficoltà, anche gravissime, entro la fine del 2006 e la loro accoglienza in nuclei familiari o in piccole comunità inserite nel tessuto locale.

L'istituzionalizzazione di un minore specie nella prima infanzia può costituire un danno in quanto è scientificamente dimostrato che la mancanza o anche solo la insufficienza di rapporti stabili e personalizzati provocano carenze affettive che inducono nel minore effetti estremamente negativi, capaci di pregiudicare, spesso in modo irrimediabile, la sua evoluzione psichica e,

---

<sup>17</sup> Marco Del Giudice, Rassegna degli studi empirici Attaccamento e psicopatologia, 2004

spesso, anche fisica. Secondo lo psicologo Guido Cattabeni un bambino ha bisogno, quando è definitivamente o temporaneamente privo di genitori validi di “essere accolto da qualcuno che lo ritiene tanto importante da fargli spazio nella sua vita, da condividere con lui il suo stare al mondo, di preoccuparsi per lui, pensare ai suoi problemi, al suo futuro”<sup>18</sup>. L'istituto, per la sua intrinseca natura, non è in grado di soddisfare le esigenze affettive dei minori indipendentemente dall'impegno e dalla professionalità di quanti operano nell'istituto stesso. Ne consegue che il ricovero di un minore, soprattutto se prolungato, significa pregiudicarne in grave misura la strutturazione della personalità e la possibilità di un armonico sviluppo nonché una sua articolata maturazione. Tra i vissuti psicologici che l'inserimento in un istituto attiva nel bambino è importante rivolgere l'attenzione sui sentimenti di separazione che il minore sperimenta e sul modo in cui il bambino affronterà dentro di sé questa esperienza emotiva. È noto che il vissuto di separazione è percepito in un modo diverso a seconda dell'età del bambino: infatti un bambino molto piccolo, con un Io non ancora strutturato, può essere sopraffatto dal sentimento di abbandono e perdita; al contrario, un preadolescente o adolescente può essere in grado di elaborare la sua esperienza ridimensionando l'angoscia connessa. Oltre al livello evolutivo, un'altra variabile causalmente correlata al modo in cui il minore supererà l'esperienza di separazione è data dallo sviluppo e dalla qualità delle precoci relazioni infantili, come detto da Bowlby con la teoria dell'attaccamento. I primi lavori di Bowlby dimostrarono che i bambini che fanno esperienza della separazione o della privazione provano, non meno degli adulti, intense emozioni di dolore, infelicità, disperazione, proteste rabbiose e ritiro in se stessi. Confusione e pena insorgono dal rendersi conto che la base sicura a cui l'individuo abbandonato vorrebbe rivolgersi per trovare conforto della sua pena non è disponibile. Nella sua teoria della perdita, Bowlby<sup>19</sup> considera l'angoscia come una risposta realistica da parte di un individuo vulnerabile per la separazione o per una minaccia di separazione dall'agente delle cure materne. I componenti dell'angoscia di separazione comprendono un sentimento soggettivo di preoccupazione, dolore e tensione. Bowlby vede la reazione al lutto come un caso particolare di angoscia da separazione, considerando il fatto che la perdita è una forma irreversibile di separazione. Le fasi del lutto individuate sono quattro: 1) *Torpore* che sarebbe la primissima risposta ad un improvviso abbandono, una calma apparente basata su una chiusura emozionale in cui sono sopresse tutte le emozioni o viene negata la realtà ; 2) *Bramosia, ricerca, collera*

---

<sup>18</sup> Adozione: perché e come. Tonizzo, Micucci Utet 2003

<sup>19</sup> Attaccamento e Perdita, Bowlby 1963 Boringhieri Ed.

Bowlby pone la “ricerca per l’oggetto perduto” al centro della reazione al lutto. La ricerca mentale della persona abbandonata, sarebbe un tentativo di riavere l’oggetto perduto e di riunirsi ad esso; 3) e 4) *Disorganizzazione, disperazione e riorganizzazione*. Il dilemma di base della persona abbandonata è la perdita non solo della persona amata, ma anche la base sicura. La perdita getta disordine nel suo mondo interiore. Tutte le aspettative e le attese che dipendevano dalla presenza della persona amata ora vengono messe in dubbio. Nella fase di disorganizzazione la persona che subisce la perdita continua a mettere in dubbio ed a ricercare “l’oggetto” mentre nella fase di elaborazione del dolore per la perdita si cerca di ricostruire una base sicura. La costruzione di un attaccamento sicuro dipende da un sicuro ambiente di sostegno che in passato è stato sufficientemente affidabile da resistere e trasformare l’ostilità e la consapevolezza che nuovi attaccamenti si possono formare solamente quando si sia rinunciato ai vecchi. La dinamica d’attaccamento prosegue per tutta la vita adulta, l’angoscia da separazione sorgerà ogni volta che vengono minacciate le relazioni genitore-figlio, adulto-coniuge o adulto-compagno. I primi studi di Bowlby l’avevano convinto della lunga durata degli effetti della separazione e della perdita nell’infanzia. Era convinto che molte delle affezioni psichiatriche degli adulti potessero risalire a traumi del genere. La mancanza di un’esperienza di tipo familiare buona dalla nascita e per i primi 4-5 anni di vita impedisce la maturazione basilare della personalità, interferendo nel - o impedendo il - processo che porta dalla simbiosi psichica iniziale alla differenziazione dell’individuo che consente di entrare in relazione con «l’altro» tramite la costituzione del «buon oggetto interno»; la capacità di entrare in relazione con gli altri è il frutto di una storia relazionale positiva: il frutto cioè di quelle esperienze di rapporto e di comunicazione che al bambino è dato di poter vivere fin dall’inizio della sua esistenza con persone che l’accolgono, che lo amano, che gli «permettono» di vivere; è sempre nell’ambito di un sistema di tipo familiare che è poi possibile al bambino interiorizzare l’oggetto buono come «oggetto combinato», ovvero come persona in rapporto con altri e non solo con lui. L’oggetto interno «buono» e «combinato» è la condizione per poter essere soli senza patire di solitudine; per poter amare senza bisogno di possedere e strumentalizzare; per poter «morire» come bambino senza sentirsi abbandonati per procedere verso la socializzazione adulta. La successiva evoluzione, fino al termine delle problematiche adolescenziali, è favorita non solo dall’esistenza di basi solide formatesi nei primi anni di vita, ma anche dalla continuazione dell’amorevole e costante attenzione da parte dell’ambiente sociale nei confronti dei bisogni specifici di ogni età e dei bisogni specifici di ogni

bambino e ragazzo. La conseguenza psicologica è il disadattamento sociale<sup>20</sup>. Le conseguenze più preoccupanti dovrebbero considerarsi, a ben vedere, quelle di tipo depressivo, che insorgono, come Spitz insegna, quando la difesa aggressiva per la sopravvivenza si rivela inefficace e si esaurisce la forza vitale. René A. Spitz nel 1949 compie a tal proposito una ricerca sul comportamento dei lattanti tra i sei e diciotto mesi posti in ambiente sfavorevole: ospedale, brefotrofia. Dopo una separazione materna brutale egli nota dapprima un periodo di piagnucolamenti, poi uno stadio di ritiro e d'indifferenza, accompagnati da una regressione dello sviluppo e da sintomi somatici. Spitz chiama questa reazione del bambino, simile al marasma "depressione anaclitica", poiché il bambino non può appoggiarsi alla madre per essere accudito. I bambini, i ragazzi, gli adolescenti si mostrano «spenti», delusi del mondo, disinteressati alla vita, isolati, regrediti a compensazioni autoerotiche, privi di ideali e di speranza, «menefreghisti», sono quelli più danneggiati e meno facilmente recuperabili.

### *3.5 Studi longitudinali su bambini con istituzionalizzazione*

Questi tre importanti studi longitudinali condotti su bambini con istituzionalizzazione riportati di seguito hanno il merito di aver preso in considerazione una coorte di bambini istituzionalizzati molto precocemente seguendone nel tempo l'evoluzione dei profili di sviluppo.

Lo studio della Tizard su un campione di bambini londinesi istituzionalizzati in un periodo di tempo compreso tra i primi 2 e 4 anni della loro vita riveste un'importanza seminale. Questo studio individuò quattro gruppi di bambini: un gruppo di bambini adottati ad un'età compresa tra 2 e 4 anni, un gruppo di bambini tornati alle loro famiglie d'origine ad un'età compresa tra 2 e 4 anni, un gruppo di bambini rimasti in istituto, ed infine un gruppo di controllo costituito da bambini mai istituzionalizzati. Praticamente su tutte le misure cognitive, sociali e comportamentali, il gruppo adottato riportava risultati migliori, mentre quello istituzionalizzato i risultati peggiori. Benché fattori di selezione del campione non siano stati adeguatamente controllati, e gli strumenti di assessment adottati appaiano ormai datati, non v'è dubbio che lo studio della Tizard abbia inaugurato un filone di ricerche longitudinali che hanno potuto fornire dati sempre più convincenti ed articolati fino ai giorni nostri circa gli effetti della deprivazione precoce.

---

<sup>20</sup>*Bisogni e desiderio*, C. Brutti

Più recentemente, sono stati condotti due importanti studi longitudinali su bambini adottati provenienti da istituti rumeni. Ames, Chisholm e collaboratori hanno condotto la loro ricerca su bambini provenienti da istituti rumeni e successivamente adottati da famiglie canadesi. Lo studio ha interessato tre gruppi di bambini: bambini adottati in Canada dopo una permanenza in istituti rumeni di almeno 8 mesi, bambini adottati in Canada dalla Romania ad un'età inferiore ai 4 mesi, e un gruppo di controllo costituito da bambini nati in Canada e non adottati. Nel gruppo di bambini che avevano trascorso 8 mesi o più in strutture residenziali rumene sono stati rilevati disturbi dell'attaccamento, marcati problemi comportamentali ed un livello cognitivo generale più basso rispetto ai bambini degli altri due gruppi.

O'Connor, Rutter e collaboratori hanno studiato 165 bambini rumeni tra i 4 ed i 6 anni adottati nel Regno Unito e provenienti nell'87% dei casi da istituti, confrontandoli con 52 bambini adottati all'interno del Regno Unito. I genitori di questi bambini sono stati intervistati mediante interviste semistrutturate relative a segni di disturbi dell'attaccamento e a problemi comportamentali all'età di 4 anni. Inoltre, sono stati videoregistrati momenti specifici di interazione tra genitori e bambino all'interno dell'ambiente domestico. All'età di 6 anni sono state ripetute le interviste ai genitori, mentre ai bambini venivano somministrate delle scale per la valutazione del loro livello di sviluppo. I risultati indicano come sia a 4 che a 6 anni, la durata della deprivazione fosse linearmente correlata al numero di segni di disturbi dell'attaccamento. I bambini che all'età di 6 anni esibivano una socialità indiscriminata, avevano sperimentato una deprivazione due volte più lunga dei bambini che non esibivano alcun sintomo di un disturbo dell'attaccamento. Sebbene il recupero cognitivo fosse inversamente correlato all'età dell'adozione, i problemi sociali ed emotivi erano meno chiaramente correlati al tempo. Gli autori hanno, poi, esaminato il livello evolutivo ed i comportamenti relativi alla presenza di disturbi dell'attaccamento. Nei bambini di 6 anni adottati provenienti da istituti rumeni è stata riscontrata una modesta correlazione negativa tra l'indice cognitivo globale e comportamenti di disturbo dell'attaccamento. Tuttavia, quando veniva presa in considerazione la durata della deprivazione, l'associazione tra deficit cognitivi e sintomatologia relativa ad un disturbo dell'attaccamento spariva. Questi risultati rivestono una grande importanza, in quanto sembrano suggerire che la sintomatologia riferibile ad un disturbo dell'attaccamento e il deterioramento cognitivo sono ampiamente indipendenti. In bambini istituzionalizzati, la condotta aggressiva è risultata ampiamente indipendente dai sintomi di un disturbo dell'attaccamento, così come le correlazioni tra sintomi di un disturbo dell'attaccamento e deficit del linguaggio e stereotipie

sono talmente basse da suggerire che un altro fattore (o fattori) possa influenzare tutte e tre questi problemi dello sviluppo. Le conclusioni cui giungono gli studi longitudinali tanto del gruppo di Ames che di quello di Rutter appaiono inequivoche circa l'effetto selettivo e specifico sullo sviluppo della mancanza di rapporti primari con figure di riferimento stabili e continuative<sup>21</sup>.

## Conclusioni

Negli ultimi decenni si è sviluppata una nuova attenzione nei confronti dei problemi di sviluppo della personalità del soggetto in formazione e delle sue esigenze e bisogni; la constatazione dei effetti negativi sullo sviluppo della personalità delle lunghe permanenze nelle istituzioni assistenziali; la rinnovata scoperta di come e quanto l'ambiente familiare sia indispensabile perché il minore possa realizzare uno sviluppo armonioso della personalità; il riconoscimento che il minore non è solo un oggetto per il diritto ma è anche un soggetto portatore di diritti che devono essere rispettati e attuati, primo fra tutti il diritto ad una famiglia. In questi anni l'opinione pubblica ha certamente acquisito alcuni concetti di fondo tra i quali, innanzitutto, il concetto dell'indispensabilità dell'ambiente familiare per una piena e armonica formazione della personalità (dalla nascita e per tutto l'arco dell'età evolutiva); e poi la coscienza degli effetti traumatici sui minori conseguenti a condizioni di abbandono non solo materiale, ma anche e soprattutto affettivo e morale (importanza, agli effetti pedagogici, del poter contare su una continua disponibilità dell'ambiente familiare in cui si è nato e per tutte le fasi dello sviluppo); la "scoperta" delle gravi carenze pedagogiche della soluzione "istituto" per i bambini privi di adeguate cure familiari, carenze tanto più gravi quanto più il bambino è piccolo come citati dagli studi di Bowlby e Spitz. La prevenzione dei danni da carenza di cure familiari può essere attuata assicurando, quando possibile, ogni aiuto alla famiglia d'origine perché possa svolgere adeguatamente il suo compito educativo oppure garantendo ai bambini privi di un idoneo ambiente familiare un'altra famiglia (adozione o affidamento, a seconda della situazione).

L'abbandono minorile si connota come un fenomeno ben specifico, perché sembra presentare caratteristiche simili e ricorrenti, potremmo dire *globalizzate*, in termini di cause e di effetti. Tra

---

<sup>21</sup> Rapporto sull'emergenza abbandono 2007. Settore culturale Amici dei Bambini

le cause, le principali risultano essere: Condizioni socio-economiche di povertà della famiglia, in particolar modo per situazioni di basso reddito familiare o situazioni di disagio sociale; Fattori storico-culturali ovvero dinamiche culturali tradizionali di abbandono minorile (ragazze-madri sole, bambini con forme di disabilità, discriminazioni etniche, discriminazioni di genere, credenze e superstizioni, etc.) e progressiva erosione sociale della integrità familiare e comunitaria. Bisogna far attenzione a non ridurre il fenomeno esclusivamente e semplicisticamente ad una conseguenza della povertà: alla base della sua genesi e diffusione si annidano *fattori di ordine culturale ed educativo*, scarsamente considerati, che minacciano e sovrastano le condizioni di sviluppo e di protezione dell'infanzia. Il fenomeno non riguarda esclusivamente il cosiddetto *Sud del Mondo*, il mondo povero, con una economia di transizione o in via di sviluppo ma il fenomeno dell'abbandono è fortemente attuale nei *Paesi più industrializzati*.

Pertanto, le cifre di casi di abbandono, il livello di crescente attenzione internazionale al fenomeno, la sua implicazione quale fattore aggravante o scatenante ulteriori forme di disagio e sfruttamento minorile, sembrano rendere oggi l'abbandono minorile un'*emergenza umanitaria* su scala mondiale. Si può parlare di un livello di *emergenza individuale* in quanto la condizione di abbandono del bambino lo espone a una condizione di *vulnerabilità* fisico-cognitiva, psicologica, affettivo-emozionale e socio-relazionale di tipo cumulativo, tale che i sintomi di disagio sulla salute fisica (effetti neuro-motori, cognitivi, sensoriali) e comportamentale (rifiuto, resistenza alla relazione, aggressività, disistima, etc.) del bambino si aggravano con il passare del tempo; nello stesso tempo si può parlare di *un'emergenza politico-sociale* poiché gli attuali sistemi di protezione dell'infanzia si rivelano in moltissimi casi inefficaci nel contenere il fenomeno: come riconosciuto da diversi Rapporti di Organismi Internazionali, nonostante il processo di riforma avviato nell'ultimo decennio in molti Paesi, i numeri e le condizioni di rischio aumentano, mentre le risorse di intervento diminuiscono.

