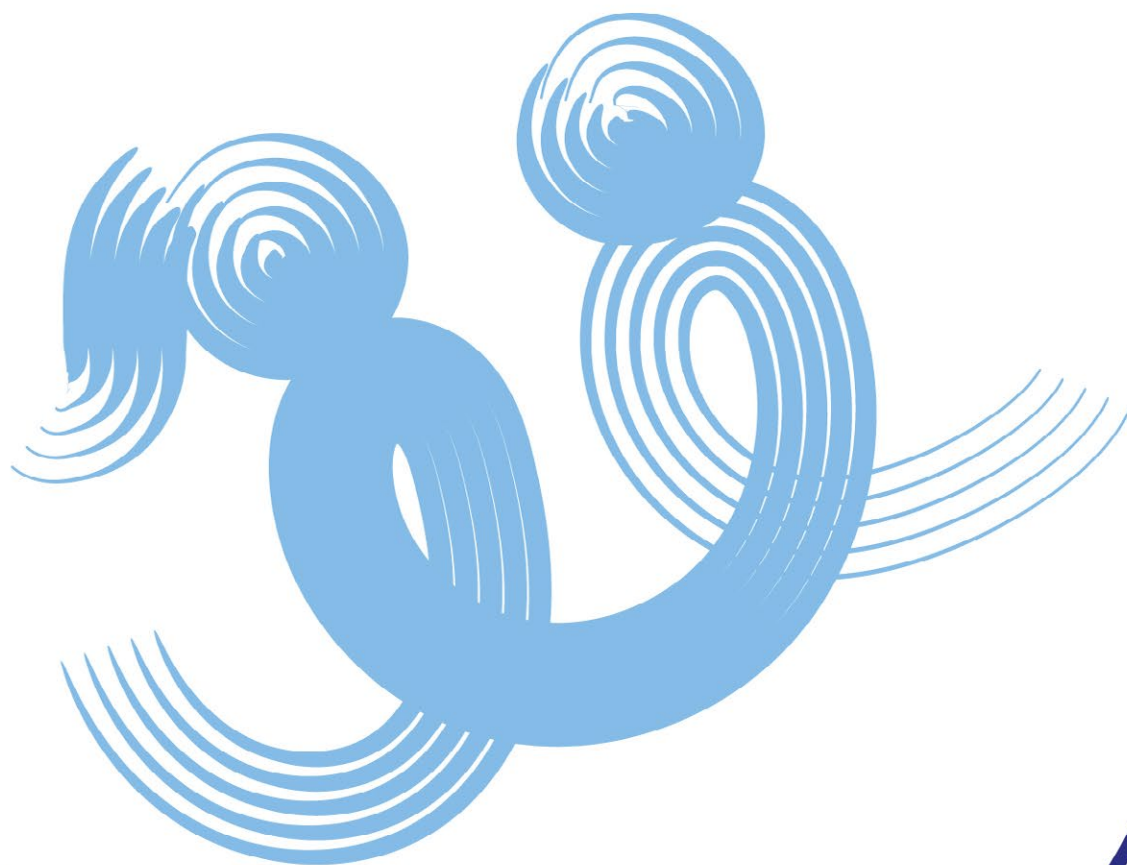




Qualificare l'affido familiare



**2026
AGGIORNAMENTI**

Luglio 2026

INDICE

Prefazione	Pag.	4
Introduzione	Pag.	7
 SCHEDE TECNICHE	Pag.	8
I dati: Affidamento familiare – 2024; Maltrattamento infantile – 2023	Pag.	9
Il Curatore speciale per le persone di minore età	Pag.	15
La Riforma Cartabia sull'affidamento familiare	Pag.	19
I diritti delle famiglie affidatarie in relazione al procedimento di affido	Pag.	20
Affido e scuola	Pag.	22
Affido e salute	Pag.	25
 ESPERIENZE E RIFLESSIONI DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI	Pag.	28
L'affido a coppie omogenitoriali – AFAP ASSOCIAZIONE FAMIGLIE AFFIDATARIE PROJECT OdV, ASSOCIAZIONE KAIROS	Pag.	29
L'affido dei bambini piccolissimi - GEFYRA IL PONTE DEI BAMBINI APS	Pag.	31
Il volontariato accogliente - DAMMI LA MANO ASSOCIAZIONE DI FAMIGLIE AFFIDATARIE E ADOTTIVE	Pag.	33
L'uso degli appelli - GEFYRA IL PONTE DEI BAMBINI APS	Pag.	35
I tavoli interistituzionali sull'affido: l'esperienza del Tavolo provinciale di Brescia – COORDINAMENTO FAMIGLIE AFFIDATARIE APS	Pag.	36

L'affidamento familiare è uno dei pilastri del sistema di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza nel nostro Paese. È lo strumento che rende concreto il diritto di ogni bambina, bambino, ragazza e ragazzo a crescere in un contesto familiare capace di offrire cura, stabilità e appartenenza, come previsto dalla legge n. 184/1983 e dalle successive modifiche. Tuttavia, il quadro attuale evidenzia criticità strutturali che interrogano profondamente il sistema di protezione e richiedono un rinnovato investimento politico, culturale e organizzativo.

Il Coordinamento CARE, attraverso il lavoro delle associazioni familiari che ne fanno parte, ha dunque sentito la necessità di approfondire la riflessione sull'affido e di offrire strumenti di lettura aggiornati, capaci di sostenere le famiglie affidatarie, le associazioni, i servizi e le istituzioni nel loro compito di tutela delle persone di minore età. Da questa esigenza è nato il documento *QualifiCARE l'affido familiare*, pubblicato nella sua prima versione nel 2024, con l'obiettivo di qualificare l'affido, definirne con maggiore chiarezza natura, finalità e caratteristiche essenziali, restituendo uno sguardo dall'interno, dalla prospettiva delle famiglie affidatarie e delle associazioni che quotidianamente vivono l'esperienza dell'accoglienza. Quel documento rimane il nostro testo di riferimento. Tuttavia, il contesto normativo, organizzativo e sociale in cui si realizza l'affidamento familiare è in continua evoluzione. Nuovi dati, nuove norme, nuove criticità e nuove esperienze maturate nei territori hanno reso necessario un aggiornamento che non sostituisce il testo precedente, ma lo integra e lo sviluppa.

Il presente documento nasce quindi come aggiornamento di QualifiCARE, frutto del lavoro corale realizzato dalle Associazioni e dal Gruppo Tecnico Affido del Coordinamento CARE¹, con l'intento di approfondire alcuni nodi emersi negli ultimi anni, offrire elementi di conoscenza più recenti e valorizzare il patrimonio di riflessioni e di esperienze maturato dalle associazioni del Coordinamento stesso.

I dati più recenti — riportati anche nelle schede tecniche di questo documento — mostrano come, a fronte di una sostanziale stabilità o lieve contrazione degli affidamenti familiari, sia cresciuto in modo significativo il ricorso all'accoglienza residenziale. Questo squilibrio evidenzia una difficoltà del sistema di tutela nel promuovere e sostenere in modo adeguato l'affido familiare come risposta coerente con il principio della centralità delle relazioni affettive e della continuità educativa. Parallelamente, l'aumento delle persone di minore età prese in carico dai servizi sociali per situazioni di maltrattamento, fenomeno in crescita negli ultimi anni, conferma che l'affido non è uno strumento residuale ma una misura sempre più necessaria in un contesto segnato da trascuratezza, violenza assistita e fragilità genitoriali.

In questo scenario il Coordinamento CARE ritiene fondamentale riaffermare un principio chiaro: per sostenere bambine, bambini, ragazze e ragazzi occorre sostenere le famiglie. Non soltanto le famiglie affidatarie naturalmente, ma anche e prima di tutto le famiglie di origine.

L'affidamento familiare non può reggersi esclusivamente sulla disponibilità generosa di alcune famiglie: richiede servizi territoriali dedicati e stabili, équipe integrate, sostegni economici certi, formazione continua, omogeneità applicativa delle norme e piena attuazione delle Linee di indirizzo nazionali. Qualificare l'affido significa quindi lavorare non solo sulle singole esperienze, ma sull'intero sistema che rende possibile l'accoglienza.

In questi anni il quadro normativo è stato inoltre profondamente modificato dall'attuazione della cosiddetta Riforma Cartabia, che ha introdotto cambiamenti rilevanti nell'organizzazione della giustizia minorile e nei procedimenti che riguardano le persone di minore età, incidendo anche sull'affidamento familiare, sul ruolo dei servizi, sulla nomina del curatore speciale, sulle tempistiche dei provvedimenti e sulle modalità di ascolto delle persone minorenni. Questi cambiamenti, ancora in fase di attuazione, richiedono un'attenzione particolare da parte di famiglie affidatarie, associazioni, operatori e istituzioni, perché possono avere effetti concreti sulla qualità

¹Il Gruppo Tecnico Affido del Coordinamento CARE è costituito da Maria Teresa Berliri, Anna Guerrieri, Gaetana Marchi, Enrica Pavesi e Patrizia Salentino.

dei percorsi di tutela e sulla stabilità dei progetti di affido. Per questo il documento dedica uno specifico approfondimento alle novità normative introdotte dalla riforma.

Tra le condizioni concrete che rendono sostenibile l'affido vi è poi il pieno riconoscimento dei diritti delle famiglie affidatarie, compresi i diritti lavorativi e previdenziali. È necessario garantire congedi adeguati fin dall'ingresso della persona minorenni in famiglia e superare interpretazioni restrittive che oggi producono disuguaglianze rispetto ad altre forme di genitorialità, con effetti negativi proprio nella fase più delicata del percorso di tutela.

La sostenibilità dell'affidamento si misura inoltre nella capacità del sistema pubblico di farsi carico della crescente complessità dei bisogni delle bambine, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi accolti. Una quota significativa delle persone in affidamento presenta bisogni sanitari complessi, disturbi del neurosviluppo o condizioni di disabilità, e i dati mostrano percentuali in aumento. Questo descrive una trasformazione dell'affido, sempre più caratterizzato da situazioni ad alta complessità clinica ed educativa. A questo tema è dedicata una specifica scheda tecnica sulla salute contenuta in questo documento, che evidenzia le difficoltà ancora presenti nell'accesso uniforme alle cure, nell'applicazione delle esenzioni sanitarie e nell'attivazione dei percorsi specialistici. Quando l'accesso alle cure è frammentato o disomogeneo sul territorio nazionale, il carico ricade interamente sulle famiglie affidatarie, mettendo a rischio la tenuta dell'accoglienza. Garantire il diritto alla salute in modo pieno ed esigibile è quindi una condizione imprescindibile per la qualità dell'affidamento familiare.

Un altro snodo decisivo è la scuola. Per bambine, bambini, ragazze e ragazzi fuori dalla famiglia di origine, la scuola può rappresentare uno spazio di resilienza e ricostruzione della fiducia negli adulti, ma può anche trasformarsi in un luogo di ulteriore difficoltà se non adeguatamente preparata ad accogliere storie complesse. *Le Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine* costituiscono uno strumento fondamentale, ma la loro applicazione resta disomogenea e spesso affidata alla sensibilità dei singoli. Anche per questo il documento dedica un approfondimento specifico al tema della scuola, ribadendo che il contesto scolastico è parte integrante del progetto di tutela.

Accanto alle schede tecniche, questo aggiornamento di QualifiCARE valorizza anche il contributo diretto delle associazioni familiari attraverso la sezione dedicata alle esperienze e riflessioni, nella quale vengono presentate pratiche, percorsi e approfondimenti nati dal lavoro quotidiano con le famiglie affidatarie e con le persone di minore età accolte. Queste esperienze rappresentano un patrimonio prezioso, perché mostrano come l'affido si realizza concretamente nei territori, evidenziandone le potenzialità, le difficoltà e le condizioni che ne rendono possibile la qualità. Dare spazio alle esperienze significa riconoscere che la qualificazione dell'affido non nasce solo dalle norme, ma anche dal sapere costruito nella pratica, nel confronto tra famiglie, associazioni, servizi e istituzioni.

Sono proprio le esperienze delle famiglie affidatarie e delle associazioni, infatti, a segnalare con maggiore chiarezza le necessità emergenti e i punti critici del sistema. Tra questi emerge, ad esempio, la situazione delle persone di minore età in affidamento nate da genitori stranieri che si trovano in assenza di documenti o senza una definizione chiara della loro posizione giuridica. Questa condizione crea ostacoli nell'accesso ai diritti fondamentali — sanitari, scolastici e amministrativi — e incide anche sulla vita delle famiglie affidatarie, limitando la possibilità di viaggiare, di mantenere relazioni familiari e di vivere pienamente la dimensione familiare. Si tratta di situazioni che non sono marginali, ma che emergono con frequenza nel lavoro quotidiano delle associazioni e che richiedono risposte chiare. Anche su questo terreno è necessario un intervento normativo e amministrativo che garantisca soluzioni certe e uniformi, nel superiore interesse della persona minorenne.

Le criticità che emergono oggi nell'affidamento familiare — scarsità di famiglie disponibili, sostegni disomogenei, frammentazione organizzativa dei servizi, difficoltà nel prosieguo amministrativo dei neomaggioranni, applicazione non uniforme delle *Linee di indirizzo nazionali* — non sono problemi delle singole famiglie, ma questioni di sistema. Dipendono da una molteplicità di fattori che negli ultimi anni hanno inciso sul funzionamento complessivo del sistema di tutela. Tra questi va considerato anche il clima culturale e mediatico che si è sviluppato intorno

all'affidamento familiare. In diverse occasioni il dibattito pubblico ha rappresentato in modo distorto gli interventi di protezione, contribuendo a diffondere sospetto e sfiducia nei confronti dei servizi sociali, della magistratura minorile e delle stesse famiglie affidatarie. In particolare, la campagna mediatica legata al cosiddetto caso Bibbiano ha gettato un'ombra sull'intero sistema di tutela, facendo percepire l'accoglienza fuori della famiglia di origine e gli interventi di protezione come potenzialmente illegittimi o motivati da interessi estranei al superiore interesse delle persone di minore età. Le conseguenze di questo clima si sono fatte sentire concretamente: maggiore cautela e timore negli operatori, aumento del contenzioso giudiziario, allungamento dei tempi degli interventi, difficoltà nel reperire nuove famiglie disponibili all'accoglienza e, in molti territori, una maggiore tendenza al ricorso alle strutture residenziali rispetto all'affidamento familiare.

Va ricordato con forza, in ogni luogo, che l'affido familiare è un bene pubblico. Non appartiene alle singole famiglie, né solo ai servizi o alla magistratura, ma all'intera comunità, perché riguarda la tutela dei diritti delle bambine, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi e la responsabilità collettiva di garantire loro la possibilità di crescere in un contesto familiare.

Proprio per questo l'affidamento familiare richiede un investimento strutturale, stabile e coerente, capace di rafforzare i servizi territoriali, sostenere le famiglie affidatarie e le famiglie di origine, garantire omogeneità nell'applicazione delle norme e restituire fiducia al sistema di tutela.

In questo quadro l'associazionismo familiare rappresenta un nodo essenziale della rete di tutela: spazio di mutuo aiuto, di formazione diffusa, di elaborazione culturale e di interlocuzione con le istituzioni. Il lavoro che ha portato alla redazione di QualifiCARE e al presente aggiornamento nasce proprio dall'esperienza concreta delle associazioni e delle famiglie affidatarie e vuole offrire un contributo di riflessione e di proposta a tutti i soggetti coinvolti.

Qualificare l'affido oggi significa rafforzare i servizi territoriali dedicati, integrare in modo strutturale sociale, sanitario e scuola, garantire diritti omogenei su tutto il territorio nazionale e sostenere economicamente e professionalmente le famiglie.

Sostenere l'affido familiare significa investire nella relazione come spazio primario di tutela e di futuro, garantendo il diritto di ogni bambina e bambino, ragazzo e ragazza a crescere in un contesto familiare affettuoso e accogliente.

Anna Guerrieri

Presidente del Coordinamento CARE

INTRODUZIONE

Questo è l'aggiornamento del documento *QualiFICARE l'affido familiare* frutto del lavoro corale delle Associazioni del Coordinamento CARE. La prima versione è stata pubblicata all'inizio del 2024.

PERCHÉ E A CHI SI RIVOLGE QUESTO DOCUMENTO

QualifiCARE nasce con l'obiettivo di sostenere e promuovere l'affidamento familiare, offrendo uno strumento di lavoro e di riflessione rivolto innanzitutto alle famiglie affidatarie, alle associazioni familiari e a tutti gli attori coinvolti nel sistema di tutela dei minorenni.

L'edizione **2024** si proponeva di qualificare l'affido familiare, definirne con maggiore chiarezza la natura e le caratteristiche essenziali, riportando al centro motivazioni, obiettivi, modalità di intervento, criticità e proposte. Si trattava di uno sguardo dall'interno, dalla prospettiva delle famiglie affidatarie. L'edizione 2024 rimane il nostro testo di riferimento.

L'aggiornamento **2026** integra e sviluppa il lavoro precedente. Il documento è strutturato in **schede tematiche autonome**, che possono essere lette anche separatamente, in base agli interessi o alle esigenze del lettore. Le schede comprendono:

- l'aggiornamento dei dati più recenti sull'affidamento familiare e sul maltrattamento infantile;
- approfondimenti tematici proposti dalle associazioni del Coordinamento CARE (salute, scuola, Riforma Cartabia, rapporti con il curatore speciale, ecc.);
- la valorizzazione di buone prassi sperimentate nei territori e di riflessioni sviluppate dalle associazioni grazie al lavoro quotidiano (affido omogenitoriale, affido di bambini piccolissimi, utilizzo degli appelli, protocolli di intesa, ecc.).

Entrambe le versioni del documento sono il risultato di un lavoro corale.

Qualificare 2024 è stato redatto (2021–2023) da un gruppo di associazioni del Coordinamento CARE: AFAP Associazione Famiglie Affidatarie Project OdV – Palermo; Dammi la Mano Associazione di Famiglie Affidatarie e Adottive – Ferrara; Associazione Genitori di ... Cuore – Pessano con Bornago (Milano); Genitori si diventa OdV – Sezione di Portogruaro; Associazione Kairos – Granarolo (Bologna); Le Querce in Fiore APS – Sesto Fiorentino (Firenze); L'Insieme Famiglia APS – Palermo; GenitoriAmo ETS – Taranto; Associazione GenitoriChe OdV – Roma; Dalla Parte dei Bambini OdV Associazione per la promozione dell'affido e dell'adozione– Piacenza.

L'**aggiornamento 2026** è stato realizzato con il contributo di: AFAP Associazione Famiglie Affidatarie Project OdV – Palermo; AffidArti ETS – Grosseto; AMoGea – Associazione Modenese Genitori Adottivi e Affidatari - Modena; Associazione Molisana Famiglie Affidatarie – Ferrazzano (Campobasso); Dammi la Mano Associazione di Famiglie Affidatarie e Adottive – Ferrara; Dalla Parte dei Bambini OdV Associazione per la promozione dell'affido e dell'adozione – Piacenza; Gefyra Il Ponte Dei Bambini APS – Prato; GenitoriAmo ETS – Taranto; Associazione GenitoriChe OdV – Roma; Genitori in Cammino – Misterbianco (Catania); Associazione Kayros – Granarolo (Bologna); Coordinamento Famiglie Affidatarie APS – Brescia APS.



SCHEDE TECNICHE

I DATI: AFFIDAMENTO FAMILIARE – 2024 MALTRATTAMENTO INFANTILE - 2023²

Questa scheda contiene i principali dati sull'affidamento familiare e sull'accoglienza nei servizi residenziali di bambini e ragazzi nel 2024 estratti dal [Quaderno della ricerca sociale n. 66. I minorenni e neomaggioresenni in carico ai servizi sociali, in affidamento familiare e accolti nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS. Anno 2024](#) curato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali con l'Istituto degli Innocenti di Firenze e i dati principali relativi alla III indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia realizzata dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, dal CISMAI e Terres des Hommes tra la fine del 2023 e l'inizio del 2024.

AFFIDAMENTO FAMILIARE

Il Quaderno della ricerca sociale n.66 contiene i dati chiesti alle Regioni e Province autonome attraverso il sistema SIOSS³ (in particolare l'Allegato 5 - Affidamento familiare, l'Allegato 6 Servizi residenziali per minorenni e l'Allegato 7 Dotazioni organiche). Hanno partecipato alla rilevazione il 98,2% (era il 97% nel 2023) degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS⁴). La raccolta dei dati attraverso il sistema SIOSS è in vigore dal 2022. In precedenza, dal 2010 al 2021, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha promosso annualmente una rilevazione coordinata⁵ dei dati in possesso delle Regioni e Province autonome in riferimento ai bambini e alle bambine in affidamento familiare e accolti in comunità residenziali, che risultava meno completa e con tempi più lunghi di rilevazione. Rispetto alle due raccolte precedenti del 2022 e del 2023 basate esse stesse sul sistema SIOSS, il Quaderno n. 66 contiene - oltre ai dati sui minorenni in affido e accolti nei servizi residenziali, sull'organizzazione territoriale e le attività dei servizi che si occupano di affidamento familiare, sulla presenza sul territorio dei servizi di accoglienza e le loro dotazioni di organico⁶ - alcune novità: dati relativi ai bambini, ragazzi e neomaggioresenni presi in carico dai servizi sociali; dati sulla durata degli allontanamenti e sugli esiti dell'affidamento e dell'accoglienza nei servizi residenziali; dati sui neomaggioresenni 18-20 anni in affidamento familiare o accolti nei servizi residenziali. Il Quaderno contiene anche dati comparativi sull'evoluzione della situazione tra il 2022 e il 2024. Il Quaderno per la ricerca sociale n. 66 restituisce un quadro articolato e complesso della situazione⁷. Senza entrare nel dettaglio di tutti i dati, emergono alcune evidenze principali.

- Rispetto al 2019, **gli affidamenti familiari** sono diminuiti di **822 unità**; rispetto al 2022, si registra invece un lieve aumento di **226 unità**.
- Le **accoglienze nei servizi residenziali** sono cresciute in modo significativo: **+6.539 unità** rispetto al 2019 e **+2.511 unità** rispetto al 2022.
- Nel corso del 2024, i minorenni accolti nei servizi residenziali sono stati **30.237** (pari al **65,6%**), circa il doppio di quelli accolti in affidamento familiare (**15.870**, pari al **34,4%**).

³A cura di Maria Teresa Berliri, Gruppo Tecnico Affido Coordinamento CARE.

³SIOSS - Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali - è una delle componenti del Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS). Il SINBA (Sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie) integra il sistema SIOSS. Il SIOSS, istituito dal Decreto Ministeriale 103 del 22 agosto 2019, ai sensi dell'articolo 24 del Decreto Legislativo n. 147 del 2017 è stato modificato dal Decreto Ministeriale n. 44 del 28 marzo 2025, che ha recepito alcune delle istanze presentate dalle associazioni familiari e dal terzo settore.

⁴Gli ATS in tutto sono 610, di cui 599 hanno partecipato alla rilevazione. In 15 regioni tutti gli ATS hanno partecipato; per le altre regioni un tasso di partecipazione superiore al 91%. Sono stati coinvolti nella rilevazione 2.108 soggetti attuatori.

⁵Il monitoraggio si basava su un format di rilevazione frutto del lavoro realizzato da un gruppo tecnico composto di rappresentanti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e da referenti delle Regioni e delle Province autonome e ratificato dallo stesso Ministero e dalla Commissione Politiche Sociali della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome. Il Quaderno per la ricerca sociale n. 66 contiene nell'appendice statistica i dati relativi agli affidamenti familiari e alle accoglienze nei servizi residenziali per almeno 5 notti, esclusi i minorenni migranti soli dal 2010 al 2021.

⁶Il Quaderno non contiene informazioni sulle motivazioni che hanno portato all'allontanamento, né dati comparativi dei tassi di allontanamento italiani con quanto avviene in altri paesi.

⁷Alcuni avvisi per la lettura. Per i dati forniti in questa scheda, si fornisce sempre in nota il riferimento alla tabella o alla figura del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 da cui sono stati tratti. Occorre considerare che sia per quanto riguarda l'affidamento familiare che per l'accoglienza nei servizi residenziali, vengono forniti dati diversi: dati totali complessivi, che includono anche quelli relativi alle dimissioni durante il 2024; dati al 31 dicembre 2024; dati che includono (o escludono) i minorenni migranti soli; dati relativi ad affidamenti/accoglienze per almeno 5 notti la settimana. I dati relativi agli affidamenti familiari per almeno cinque notti la settimana, esclusi i minorenni migranti soli, sono usati in questa scheda per la comparazione con i dati antecedenti al 2022. Come dato di riferimento, alcune tabelle fanno riferimento alla percentuale su 1000 persone di età 0-17 anni; in altre si fa riferimento alla percentuale su 100 minorenni presi in carico dai servizi sociali.



Al netto dei minorenni migranti soli, al 31 dicembre 2024 risultano **20.592** minorenni accolti nei servizi residenziali e **12.733** in affidamento familiare per almeno 5 notti (con una differenza di **7.859** casi).

- Permangono marcate differenze, sia tra Regioni sia all'interno delle stesse, nell'organizzazione dei servizi affidi e nelle modalità di attuazione dell'affidamento familiare. In **oltre il 60% degli ATS** non è presente un centro o servizio affido dedicato che copra l'intero territorio.
- Le forme di affido diverse da quello residenziale per almeno 5 notti risultano ancora poco diffuse.
- L'**8 febbraio 2024** la Conferenza Unificata Stato-Regioni ha approvato le Linee di indirizzo sull'affidamento familiare e sull'accoglienza nei servizi residenziali. Tuttavia, sono ancora poche le Regioni che le hanno recepite e attuate. La loro piena implementazione richiede un impegno condiviso da parte di tutti gli attori della comunità educante.

1. SINTESI DATI 2024

Bambini e adolescenti in carico al servizio sociale (ovvero che beneficiano di un qualche tipo di intervento da parte dei servizi sociali) al 31 dicembre 2024 sono 347.327⁸.

Bambini e ragazzi presi in carico complessivamente nelle varie forme di affidamento e nei servizi residenziali, inclusi i minorenni migranti soli: al 31 dicembre 2024 erano 46.107 (erano 42.002 nel 2023 e 41.683 nel 2022). Sono 55.454⁹ coloro che sono usciti da entrambe le forme di accoglienza durante il 2024. Sono inoltre 15.870 (pari al 34,4%) i minorenni che risultano in affidamento familiare (senza distinguere la tipologia di affidamento), i restanti 30.237 (pari al 65,6%) sono accolti nei servizi residenziali⁹. Al 31.12 del 2024, il **numero di neomaggiorenni** in carico ai servizi sociali territoriali (inclusi i migranti soli) è pari a 26.053 (cifra che sale a 35.752 considerando anche coloro che sono usciti da qualche forma di accoglienza nel corso del 2024¹⁰).

Bambini e ragazzi in affidamento e accolti nei servizi residenziali per almeno 5 notti la settimana (al netto dei minorenni migranti soli): 33.325 (erano 30.936 nel 2023 e 30.588 nel 2022).

Bambini, ragazzi e neomaggiorenni in affidamento familiare:

- *Bambini e ragazzi in affidamento familiare in totale:* nel corso del 2024, compresi i minorenni migranti soli, sono stati 17.315 i bambini e ragazzi in affidamento familiare (erano 15.870 al 31 dicembre 2024; erano 15.992 nel 2023, 16.382 soggetti nel 2022)¹².
- I minorenni in affidamento per almeno 5 notti la settimana sono stati nel 2024, al netto dei minorenni migranti soli, **12.733** (erano 12.632 nel 2023; 12.507 nel 2022); i minorenni in affidamento per meno di 5 giorni a settimana/affido diurno al netto dei minorenni migranti soli sono stati 2.342 (15,6%) nel 2024 (erano 2.374 nel 2023, 2.711 nel 2022)¹³.
- Affidi etero/intrafamiliari: nel 2024, il 61,7% degli affidamenti sono etero-familiari e il 38,1% intrafamiliari; al netto dei minorenni migranti soli, il 55,2% degli affidamenti per almeno 5 notti sono etero-familiari.

⁸ Cfr. Tabella 1 del Quaderno della ricerca sociale n. 66, pag. 12.

⁹ Cfr. pagina 16 e la tabella 4 del Quaderno della ricerca sociale n. 66, pag. 17. Considerando anche il numero di dimessi nel corso dell'anno – pari a 1.445 dall'affidamento familiare e 7.902 dai servizi residenziali, 17.315, minorenni hanno sperimentato una forma di affidamento familiare nel corso dell'anno e 38.139 sono stati accolti nei servizi residenziali nel 2024. Per ulteriori informazioni si vedano le tabelle 7, 8, 9 e 10 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (pag. 21-25).

¹⁰ Cfr. pag. 35 e le tabelle 1 e 18 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, rispettivamente pag. 12 e pag. 36.

¹¹ Cfr. tabella 10 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 25.

¹² Cfr. tabella 4, del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 17.

¹³ Cfr. figura 6, del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 24.

- *Affidi giudiziali*: al 31 dicembre 2024, il 76% degli affidi sono giudiziali (come per il 2023, e 10 punti percentuali in più rispetto al 2022). In dettaglio, sono giudiziali: l'89,1% degli affidamenti etero-familiari per almeno 5 notti; l'85,4% di quelli intrafamiliari per almeno 5 notti; il 14% degli affidi etero-familiari per meno di 5 notti/diurno; il 41,9% degli affidamenti intrafamiliari per meno di 5 notti; il 68,7% degli affidamenti dei minorenni migranti soli per almeno 5 notti; il 34,4% degli affidi dei minorenni migranti soli per meno di 5 notti/diurno.
- *Tipologia di affido*: nel 2024 l'84,5% degli affidamenti è per almeno 5 notti (il 15,5% per meno di 5 notti)¹⁵
- *Cittadinanza dei bambini e ragazzi in affidamento familiare*: nel 2024 complessivamente il 73,2% ha la cittadinanza italiana, il 21,8% è straniero e i minorenni migranti soli rappresentano il 5%.
- *Età di bambini e ragazzi complessivamente in affidamento familiare*: Nel 2024, l'84,4% degli affidamenti riguarda bambini che hanno più di 6 anni. Al 31 dicembre 2024, inclusi i minorenni migranti soli, il 5,3% hanno tra 0 e 2 anni; il 10,3% hanno 3-5 anni; il 27,3% hanno 6-10 anni; il 28,9% hanno 11-14 anni; il 28,2% hanno 15-17 anni.
- *Bambini e ragazzi con forme di disabilità in affidamento familiare* al 31 dicembre 2024, inclusi i minorenni migranti soli, sono il 17,1% (erano il 13,8% nel 2023)¹⁹. Per il 16,2% dei neomaggiorenni in affidamento si segnala una qualche forma di disabilità.
- *Affidamento di minorenni migranti soli*: sono 953, ovvero il 5% degli affidamenti per almeno 5 notti (1,2% in più rispetto al 2022). Il 78,9% dei minorenni migranti soli in affido per almeno 5 notti ha tra 15 e 17 anni; l'81,3% dei minorenni migranti soli in affido per meno di 5 notti²⁰ ha tra 15 e 17 anni.
- *Genere*: al 31 dicembre 2024, il 53,7% dei bambini e dei ragazzi in affidamento sono maschi, il 46,3% sono femmine²¹.
- *Percentuali di altre forme di affidamento praticate nel 2024 dichiarate dagli enti attuatori*: affido diurno 87,6%; affido a tempo parziale 85,1%; affido in situazioni di emergenza 64%; bambini piccoli di 0-24 mesi 57%; adolescenti in prosecuzione oltre i 18 anni 57,1%; affidamenti di particolare complessità (disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari) 53%; a famiglia affidataria, appartenenti ad una rete di famiglia 51,4%; affidamento di minorenni stranieri non accompagnati 47,1%; accoglienza genitore-bambino 33,7%; affidamento professionale 25,3%²².
- *Modalità di accesso all'affidamento nel 2024 secondo le risposte multiple degli enti attuatori*: 60,5% autorità giudiziaria; 54,0% richiesta della famiglia; 53,3% servizi sociali territoriali per applicazione art. 403 Codice Civile; 51,3% servizi sociali territoriali su provvedimento dell'Autorità giudiziaria; 47,5% servizi territoriali per affidamento consensuale; 39% forze dell'ordine.

¹⁴ Cfr. le figure 30 e 31 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 63.

¹⁵ Cfr. la figura 26 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 57.

¹⁶ Cfr. la figura 23 e la tabella 24 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 55.

¹⁷ Cfr. pagina 60 e la figura 28 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (pag. 60-61); per i dati regionali si vedano le tabelle n. 31 e n. 32. Questi sono i dati delle età relative al 2023: il 4,4% hanno tra 0 e 2 anni; il 9,7% tra 3 e 5 anni; il 27,1% tra 6 e 10 anni; il 28,4% tra 11 e 14 anni; il 29,4% tra 15 e 17 anni.

¹⁸ Disabilità fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/92 oppure Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) (legge 170/2010), Disturbo dell'Attenzione e dell'Iperattività (ADHD) (C.M. 2213/2012 (ADHD) MIUR), Deficit del linguaggio, Deficit delle abilità motorie Deficit delle abilità non verbali, Svantaggio socio-economico, linguistico e culturale BES (DSL – Direttiva MIUR del 27/12/12).

¹⁹ Al netto dei minorenni migranti soli la percentuale sale al 17,9. Per ulteriori informazioni, cfr la tabella n. 30 del Quaderno della ricerca sociale n. 66, pag. 59.

²⁰ Cfr. Figura 29 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 62.

²¹ Cfr. pag. 58-59 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66. Al netto dei minorenni migranti soli il 52,1% sono maschi e il 47,9% femmine.

²² Cfr. la figura 47 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66, pag. 82. Per una analisi comparativa 2022-2024 degli affidamenti per meno di 5 giorni a settimana, si veda la tabella n. 17, pag. 35.

²³ Cfr. Quaderno per la ricerca sociale n. 66, figura 44 e tabella 39 (entrambe a pag. 79). Anche in questo caso diverse le prassi regionali applicate.



- *Durata degli affidamenti familiari: al 31 dicembre 2024*, inclusi i minorenni migranti soli, il 18% ha avuto una durata di meno di un anno; il 23,3% da uno a due anni; il 23,4% da 2 a 4 anni; il 35,3% oltre 4 anni. Esclusi i minorenni migranti soli, queste percentuali diventano: il 19,3% meno di un anno; il 24% da 1 a 2 anni; il 24,3% da 2 a 4 anni; il 32,4% oltre 4 anni²⁴. Il 65% degli affidamenti per almeno 5 notti hanno una durata superiore ai 2 anni. Il 43,8% degli affidamenti intrafamiliari e il 37,3% di quelli etero-familiari hanno una durata superiore a 4 anni. Tra gli affidamenti per meno di 5 notti la settimana o diurni la durata si riduce, in particolare il 31% di quelli etero familiari durano meno di 1 anno.
- *Gli esiti: nel corso del 2024*, i dimessi dall'affidamento sono stati 1.445 pari a circa l'8% dei minorenni in affido. Il 6,1% dei minorenni in affidamento familiare sono stati dichiarati adottabili. Inclusi i minorenni migranti soli, al termine dell'affidamento il 40,1% fa rientro nella famiglia di origine; il 14,7% viene collocato in affidamento preadottivo; il 6,4% vengono passati ad altro servizio territoriale; il 25,8% viene collocato in un servizio residenziale; il 13% raggiunge la vita autonoma²⁵. Il 9,9% dei minorenni migranti soli al termine dell'affidamento fa rientro nella famiglia di origine; l'1,5 va in collocamento preadottivo; il 50,3% viene collocato in una struttura residenziale e il 37,6% raggiunge la vita autonomia. Per quanto riguarda i neomaggiorenni, inclusi i minorenni migranti soli, al termine dell'affidamento il 24% fa rientro nella famiglia di origine; il 4,1% passa ad altro servizio territoriale; il 4,2% viene collocato in struttura residenziale; il 67,1% raggiunge la vita autonomia²⁶.
- *Neomaggiorenni (18-20 anni) in affidamento familiare: complessivamente nel 2024* sono stati 1.158 neomaggiorenni, considerando anche i minorenni migranti soli²⁷. Per quanto riguarda i neomaggiorenni, il 12,5% degli affidi riguarda migranti soli²⁸. 337 sono stati i neomaggiorenni dimessi da percorsi di affido nel corso del 2024.
- *Proseguo amministrativo dei neomaggiorenni: Il 20% dei neomaggiorenni in carico dai servizi sociali ha un decreto di affidamento; l'8,9% ha ottenuto il proseguo amministrativo*²⁹

2. COSA E' CAMBIATO TRA IL 2019 E IL 2024³⁰

- 2019: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **13.555**; nei servizi residenziali: **14.053**;
- 2020: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **12.815** nei servizi residenziali: **13.408**;
- 2021: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **13.248**; nei servizi residenziali: **14.081**;
- 2022: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **12.507**; nei servizi residenziali: **18.081**³¹;
- 2023: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **12.632**; nei servizi residenziali: **18.304**.
- 2024: in affidamento per almeno 5 giorni la settimana, al netto dei minorenni migranti soli: **12.733**; nei servizi residenziali: **20.592**.

²⁴ Si vedano la figura 32 e la tabella 33 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (rispettivamente a pag. 64 e 65). Sull'incrocio tra durata degli affidamenti e tipologia di affido, si veda la figura n. 33 (pag. 66).

²⁵ Cfr. la figura 36 e la tabella 35 per i dati regionali, del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (rispettivamente a pag. 67 e 68).

²⁶ Cfr. la figura 39 e la tabella 37 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (pag. 72-73).

²⁷ Cfr. la figura 21 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (pag. 39).

²⁸ Cfr. la figura 37 del Quaderno per la ricerca sociale (pag. 69).

²⁹ Cfr. figura 22 del Quaderno per la ricerca sociale n. 66 (pag. 54).

³¹ I dati relativi al 2019 e al 2020 sono estratti dal Quaderno per la ricerca sociale n. 53. Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome. Elaborazione su dati al 31/12/2020, pubblicato nel 2023. I dati al 2021 sono estratti dal Quaderno per la ricerca sociale n. 56 Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali. Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome. Periodo 2021.

³¹ Come già detto, nel 2022 è cambiato il sistema di rilevamento e raccolta dei dati. Fino al 2021 compreso, le rilevazioni si basavano sul monitoraggio delle Regioni realizzato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali con il supporto dell'Istituto degli Innocenti. Il monitoraggio si basava quindi sui sistemi di raccolta dati delle singole Regioni. A partire dal 2022 le rilevazioni si sono basate sul coinvolgimento diretto degli Ambiti territoriali sociali ATS di tutte le Regioni attraverso il sistema SIOSS. La compilazione è stata accompagnata da una intensa attività di sensibilizzazione e formazione degli ATS. I dati per gli anni 2024, 2023 e 2022 sono estratti dalla figura 6 (pag. 24).

MALTRATTAMENTO

La III indagine³² nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti è stata realizzata tra la fine del 2023 e l'inizio del 2024 dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza con il Cismai, Terre des Hommes e la partecipazione dell'ISTAT. Questa terza indagine rappresenta una tappa importante per sollecitare la messa a punto di un sistema efficace di raccolta dati sulla situazione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia e in particolare sul fenomeno del maltrattamento, indispensabile per la realizzazione di politiche per il benessere e la tutela dei diritti di bambini e ragazzi e il loro monitoraggio³³.

L'indagine ha preso in esame il fenomeno del maltrattamento di bambini e adolescenti. Per maltrattamento all'infanzia si intendono tutte le forme di violenza fisica e/o psicologica, abuso sessuale, trascuratezza (incluso il trattamento trascurante) o sfruttamento, anche di natura commerciale, che comportano – o possono comportare – un danno reale o potenziale alla salute del minore, alla sua sopravvivenza, al suo sviluppo o alla sua dignità, all'interno di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere³⁴.

Tre le dimensioni della trascuratezza (neglect):

- 1) **Trascuratezza fisica** (inadeguatezza di cure riferite ad alimentazione, vestiario, abitazione, igiene);
- 2) **Trascuratezza educativa** (inadeguatezza di cure riferite a garantire istruzione, educazione e necessità relative ai bisogni educativi speciali);
- 3) **Trascuratezza emotiva** (inadeguatezza di cure riferite alla sfera emotiva in coerenza con l'età evolutiva del minore).

1. SINTESI DATI

In Italia nel **2023** risultano **374.310** minorenni in carico ai Servizi sociali al 31 dicembre, pari a **42 ogni 1.000 residenti**; di questi, **113.892** sono presi in carico perché vittime di maltrattamento, ossia il **30,4%** del totale, equivalenti a **304 minorenni ogni 1.000** tra quelli seguiti dai servizi e a **13 minorenni ogni 1.000 residenti** nella stessa fascia d'età, con un incremento del **58%** rispetto ai dati della II Indagine nazionale sul maltrattamento del 2018. Nel **2018** i minorenni in carico ai Servizi sociali erano **401.766**, pari a **45 ogni 1.000 residenti**; di questi, **77.493** risultavano presi in carico perché vittime di maltrattamento, equivalenti a **193 ogni 1.000** tra quelli seguiti dai servizi e a **9 minorenni ogni 1.000 residenti** nella stessa fascia d'età in Italia.

Età dei bambini e degli adolescenti maltrattati. Sono maltrattati: 8 persone ogni 1000 residenti di età tra 0 e 5 anni; 15 persone ogni 1000 residenti di età tra 6 e 10 anni; 14 persone ogni 1000 residenti di età tra 11-17 anni.

Nazionalità dei bambini e ragazzi maltrattati: Il 72% dei minorenni in carico ai servizi sociali per maltrattamento hanno la cittadinanza italiana; il 28% hanno la cittadinanza straniera. Da nord a sud, a prescindere e da dove vivono, i minorenni stranieri sono circa 3 volte più presi in carico per maltrattamento rispetto ai minorenni italiani.

³²Sono stati coinvolti 450 comuni, con un campione stratificato dei 5.896 comuni con almeno 1000 residenti. 326 i comuni che hanno effettivamente partecipato, pari a un bacino di utenti di 2.733.645 minorenni. I dati sono stati raccolti attraverso una piattaforma online cui hanno avuto accesso i comuni partecipanti. L'indagine si è basata sul dato dei minorenni in carico ai servizi sociali al 31 dicembre 2023, 374.310 ossia 42 ogni 1000 minorenni residenti. 27 minorenni in carico ai servizi sociali ogni 1000 residenti hanno tra 0 e 5 anni; 48 minorenni in carico ogni 1000 residenti hanno tra 6 e 10 anni; 47 minorenni in carico ogni 1000 residenti hanno tra 11 e 17 anni. Il campione stratificato dei comuni coinvolti per le quattro macro aree territoriali (Nord-Ovest, Nord-Est, Centro, Sud e Isole) è stato composto da 4 categorie: Comuni metropolitani, Comuni della cintura metropolitana²⁴, altri Comuni con più di 10.000 abitanti e altri Comuni con meno di 10.000 abitanti. Si rimanda al Rapporto della III indagine per i dettagli tecnici.

³³Il Comitato ONU per la CRC (Convention on the Rights of the Child) e il Gruppo di Lavoro per la CRC hanno più volte sollecitato l'istituzione di un sistema di raccolta dati affidabile e completo sull'infanzia. Attualmente diversi enti raccolgono dati sull'infanzia e l'adolescenza: il SIUSS (Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali) gestito dall'INPS; il SIOSS (Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali) i cui dati sono trasmessi dagli Ambiti Territoriali e sono raccolti, conservati e gestiti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Altri dati sono raccolti e gestiti dall'ISTAT, cui si aggiungono i registri sanitari, fonti giudiziarie (Ministero della Giustizia, Procure della Repubblica, Ministero dell'Interno, ecc.), e raccolte del Dipartimento per le politiche della famiglia.

³⁴Definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.



Tipologia dei maltrattamenti subiti da bambini e ragazzi:

- 37% per trascuratezza,
- 34% per violenza assistita,
- 12% per violenza psicologica,
- 11% per maltrattamento fisico,
- 4% per patologia delle cure,
- 2% per abuso sessuale (il 77% riguarda bambine e ragazze).

Riconoscimento del tipo di maltrattamento come motivo di apertura del fascicolo di presa in carico:

76% maltrattamento fisico; 65% violenza assistita; 62% violenza psicologica; 56% abuso sessuale; 53% patologia delle cure; 52% trascuratezza. Il 60% ha subito un maltrattamento singolo; il 40% un maltrattamento multiplo. Nell'87% dei casi i minorenni sono **maltrattati da un familiare**.

La segnalazione del maltrattamento è arrivata da: 52% autorità giudiziaria; 14% dalla scuola; 12% dalla famiglia; 4% dalle strutture ospedaliere; il 2% da realtà educative extrascolastiche; il 2% da reti di prossimità; l'1% dai medici di base e dai pediatri. Il 13% è altro.

La **durata della presa in carico** da parte dei servizi sociali: 1 anno per il 17% dei casi; 1-2 anni per il 27% dei casi; più di 2 anni per il 56% dei casi

Tipologia di servizio cui hanno avuto accesso i minorenni maltrattati: assistenza domiciliare 18%; assistenza economica 13%; inserimento in comunità 13%; affidamento familiare 8%; centro diurno, 7%; altro 29%; nessun servizio 12%.

Il maltrattamento di bambini e ragazzi in Europa: 18 milioni di minorenni sono vittime di violenza sessuale; 44 milioni di violenza fisica; 55 milioni di abuso psicologico, con conseguenti 850 morti tra i bambini e bambine minori di 15 anni, ogni anno.

Il maltrattamento di bambini e ragazzi nel mondo: ogni 4 minuti un minorenne nel mondo è ucciso a seguito di un evento violento; circa 90 milioni di minorenni sono vittime di violenze sessuali. 1 ragazza/donna su 5 nel mondo è stata vittima di violenza sessuale nell'infanzia. 1,6 miliardi di minorenni (2 su 3) sono regolarmente vittime di punizioni violente a casa. Cica 550 milioni di minorenni (1 su 4) vivono con madri esposte a violenza domestica.

IL CURATORE SPECIALE PER LE PERSONE DI MINORE ETÀ³⁵

Il ruolo del curatore speciale rappresenta un elemento cruciale nel sistema di tutela dei minorenni, ed è un presidio giuridico fondamentale a garanzia dei loro diritti e dei loro interessi, in situazioni di particolare complessità e vulnerabilità, ovvero quando sussiste un conflitto di interessi con i genitori o i rappresentanti legali. Questa figura è stata oggetto di recenti riforme legislative e di specifiche raccomandazioni da parte del Consiglio Nazionale Forense (CNF), volte a delinearne con maggiore precisione funzioni e ambiti di intervento.

Evoluzione normativa

La figura del curatore speciale era inizialmente prevista negli art. 78-79-80 del Codice di Procedura Civile³⁶. La Legge n. 149/2001 ha introdotto l'obbligo di assistenza legale per il minorenne sin dall'inizio dei procedimenti riguardanti la responsabilità genitoriale e l'adottabilità, modificando l'articolo 336 del Codice Civile. Questa normativa ha sancito la necessità di nominare un curatore speciale nei casi in cui il minorenne si trovi in conflitto di interessi con i propri genitori o rappresentanti legali, assicurando così una rappresentanza autonoma e imparziale nel processo. Successivamente, la riforma Cartabia (Legge n. 206/2021) ha ulteriormente specificato le condizioni per la nomina e il ruolo del curatore speciale, inserendo l'articolo 473-bis.8 del Codice di Procedura Civile. Questa disposizione prevede la nomina obbligatoria di un curatore speciale quando vi è un conflitto di interessi tra il minore e i genitori, o quando il giudice ritenga che la rappresentanza del minorenne da parte dei genitori non sia adeguata a tutelarne gli interessi.

Il ruolo del curatore speciale

L'art.473-bis. 8 in vigore dal 18/10/2022 recita:

Il giudice provvede alla **nomina del curatore speciale** del minorenne, anche d'ufficio (e pena la nullità degli atti del procedimento):

- a) nei casi in cui il pubblico ministero abbia chiesto la decadenza dalla responsabilità genitoriale di entrambi i genitori, o in cui uno dei genitori abbia chiesto la decadenza dell'altro;
- b) in caso di adozione di provvedimenti ai sensi dell'art.403 del Codice Civile o di affidamento del minorenne ai sensi degli art.2 e seguenti della legge 4 maggio 1983, n. 184;
- c) nel caso in cui dai fatti emersi nel procedimento venga alla luce una situazione di pregiudizio per il minore tale da precluderne l'adeguata rappresentanza processuale da parte di entrambi i genitori;
- d) quando ne faccia richiesta il minore che abbia compiuto quattordici anni.

In ogni caso il giudice può nominare un curatore speciale quando i genitori appaiono per gravi ragioni temporaneamente inadeguati a rappresentare gli interessi del minorenne e il provvedimento di nomina deve essere sinteticamente motivato. Si applicano gli articoli 78, 79 e 80 del Codice di Procedura Civile. Al curatore speciale del minorenne il giudice può attribuire, con il provvedimento di nomina o con provvedimento non impugnabile adottato nel corso del giudizio, specifici poteri di rappresentanza sostanziale. Uno dei compiti fondamentali del curatore speciale è quello dell'ascolto della persona minorenne ³⁷ (vedi dopo).

³⁵ Questo documento è stato redatto grazie al contributo dell'avv. Elisabetta Teodosio, presidente dell'Associazione AffidArti.

³⁶ Il curatore speciale era definito come colui che sostituiva la persona a cui sarebbe spettata la rappresentanza o l'assistenza di un soggetto; in casi di urgenza, all'incapace, alla persona giuridica o all'associazione non riconosciuta può essere nominato un curatore speciale che li rappresenti o assista finché subentri colui al quale spetta la rappresentanza o l'assistenza. Si nomina altresì un curatore speciale al rappresentato quando vi è conflitto di interessi con il rappresentante.

³⁷ Raccomandazione 127.1.: Promuovere il raccordo dell'attività del curatore speciale con quella degli altri soggetti coinvolti, anche con riferimento alla definizione e conoscenza del progetto di sostegno e assistenza definito dai servizi sociali e sanitari e alla relazione tra questi e le autorità giudiziarie minorili. Raccomandazione 114.1: Assicurare alla famiglia affidataria, «partner» del sistema dei servizi: [...] occasioni formalizzate di ascolto e comunicazione tra la famiglia affidataria, le équipe multidisciplinari e la magistratura minorile e, se presente, il tutore e il curatore speciale.

I poteri del curatore speciale

Al curatore speciale è riservata la mera rappresentanza processuale (**potere processuale**) del minore che comporta una serie di attività come costituirsi in giudizio, prendere una posizione sulle richieste dei genitori, dei Servizi sociali, degli affidatari se presenti, del CTU nominato dal giudice nel corso del giudizio, formulare le proprie domande e avanzare istanze istruttorie solo sulle domande in cui sussiste un interesse del minore.

Il giudice può attribuire al curatore anche un potere sostanziale. Per **potere sostanziale** si intende la possibilità che il curatore speciale possa assumere delle decisioni in favore del minore e nel suo interesse che incidono su scelte di natura scolastica, sanitaria, educativa come ad esempio l'iscrizione del minore a scuola, nella scelta delle terapie e simili, quando tali scelte non possano o non debbano essere adottate dal soggetto che in quel momento potrebbe rappresentare il minore. Ne deriva l'opportunità se non addirittura la necessità che i giudici individuino esattamente i poteri concreti di rappresentanza sostanziale attribuiti al curatore, definendone anche i limiti e le situazioni in cui debbano essere esercitati e gli obiettivi specifici ai quali siano finalizzati. L'esercizio del potere processuale che sostanziale da parte del curatore per il benessere del minore può richiedere una interlocuzione con i Servizi Sociali e con la famiglia affidataria, se presente, al fine di condividere le scelte da compiere nell'interesse del minore.

Le raccomandazioni del Consiglio nazionale forense sul curatore speciale

Nell'esercizio del suo mandato il curatore deve anche tenere presenti le Raccomandazioni del Consiglio Nazionale Forense (CNF). Infatti, in risposta alle novità introdotte dalla riforma Cartabia, il Consiglio Nazionale Forense ha elaborato specifiche raccomandazioni per garantire una corretta applicazione delle nuove disposizioni. Tra le principali indicazioni, il CNF sottolinea l'importanza di svolgere il proprio incarico con **correttezza e lealtà** in collaborazione con tutte le parti e nell'interesse del minore, valutando situazioni di eventuale incompatibilità ad assumere l'incarico e seguendo i seguenti principi:

Formazione specialistica: Gli avvocati designati come curatori speciali devono possedere una formazione specifica, anche multidisciplinare, nel diritto minorile e una comprovata esperienza nel settore, avere un aggiornamento costante nelle materie attinenti al diritto della famiglia, delle persone e dei minori al fine di assicurare una tutela efficace e competente del minore.

Autonomia e indipendenza: Il curatore speciale deve operare in piena autonomia rispetto al Giudice ed alle parti coinvolte nel procedimento, garantendo una rappresentanza imparziale degli interessi del minore rispetto anche ai diritti garantiti allo stesso dalla Costituzione e dalle Convenzioni internazionali.

Ascolto del minore: È fondamentale che il curatore speciale incontri il minore, compatibilmente con la sua età e capacità di discernimento, per comprendere le sue esigenze e volontà, assicurando che queste vengano adeguatamente rappresentate nel procedimento. E quindi:

- a) Il curatore speciale deve procedere all'ascolto del minore capace di discernimento, con modi e termini a lui comprensibili, fornendo allo stesso - anche in relazione all'età e al suo sviluppo psicofisico - le informazioni ritenute più utili a comprendere l'oggetto del procedimento che lo riguarda. Il curatore speciale, inoltre, in virtù dell'incarico ricevuto, deve fornire al minore adeguate informazioni e spiegazioni relative al ruolo che è chiamato a svolgere e relative alle decisioni assunte che lo riguardano.
- b) Il curatore speciale deve individuare il luogo più idoneo per effettuare i colloqui con il minore. Inoltre, deve valutare le modalità di ascolto e di comunicazione ritenute più adeguate all'età e alle condizioni psicofisiche del minore.

c) Il curatore speciale, infine, deve chiarire al minore che sia capace di discernimento, con modi e termini a lui comprensibili, che la sua opinione sarà tenuta in debita considerazione ma non necessariamente accolta.

d) Il curatore speciale del minore può assistere ad eventuali operazioni peritali riferibili al minore.

Collaborazione interdisciplinare: Nell'adempimento del proprio mandato, il curatore speciale del minore mantiene continui contatti e rapporti improntati a correttezza e lealtà con il tutore, laddove esistente, con i servizi sociali, con gli educatori, con i responsabili delle comunità, con il personale sanitario, con gli affidatari (o l'ente affidatario), con gli insegnanti, nonché con tutti gli altri soggetti che a vario titolo si occupano del minore. I contatti con genitori, parenti e parti private dovranno sempre avvenire per il tramite dei rispettivi difensori, in ossequio alle norme deontologiche.

Il rapporto tra famiglie affidatarie e curatore speciale

Nelle Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare (aggiornate a febbraio 2024) la raccomandazione 127 sottolinea la necessità che il curatore abbia rapporti con tutti i soggetti che seguono il bambino. Tale raccomandazione è stata integrata con le novità della legge 206/2021 e la raccomandazione 114.1 che il curatore partecipi alle occasioni formalizzate di ascolto e di comunicazione tra la famiglia affidataria, l'équipe e la magistratura³⁸.

Come detto sopra, la famiglia affidataria è interlocutrice del curatore, sia nel caso abbia poteri processuali che sostanziali. Nel caso estremo in cui la famiglia affidataria non sappia se è stato nominato né chi sia il curatore, può, eventualmente anche tramite un legale:

- Chiedere o scrivere ai servizi sociali di competenza formulando una richiesta specifica di accesso agli atti per conoscere dell'esistenza o meno del curatore.
- Scrivere una memoria da indirizzare ai servizi sociali ed al tribunale nella quale si rappresenta la necessità di conoscere della nomina o meno del curatore, manifestando l'esigenza di poter interloquire con lo stesso se nominato.

La famiglia affidataria, pur non essendo parte processuale in senso stretto, può avvalersi della rappresentanza di un legale in tutte quelle attività che le sono consentite e riconosciute dalla normativa vigente, così come indicato dalla legge 173/2015, farsi accompagnare nei rapporti con il tribunale e con i servizi sociali da una associazione familiare di fiducia.

Alcune famiglie hanno riportato la loro esperienza, di essersi rivolti anche al Garante regionale Infanzia per chiedere un suo intervento a tutela dei diritti della persona minore in presenza di criticità gravi nel procedimento.

Quali sono le prassi dei tribunali?

Nella pratica giudiziaria, i tribunali hanno adottato diverse prassi per garantire l'effettività della tutela del minore attraverso la figura del curatore speciale. In particolare, si è consolidata la tendenza a nominare un avvocato con specifiche competenze in diritto minorile come curatore speciale, in modo da unire la rappresentanza legale con la difesa tecnica del minore. Questa scelta mira a evitare la sovrapposizione di figure professionali e a garantire una gestione più efficiente e coerente del procedimento. Inoltre, i tribunali hanno enfatizzato l'importanza dell'ascolto del minore, prevedendo che il curatore speciale faciliti questo processo e assicuri che le opinioni del minore siano prese in considerazione nelle decisioni che lo riguardano. Questo approccio è in linea con le convenzioni internazionali e i principi costituzionali che riconoscono il diritto del minore a essere ascoltato nei procedimenti che lo coinvolgono.

³⁸ Raccomandazione 127.1.: Promuovere il raccordo dell'attività del curatore speciale con quella degli altri soggetti coinvolti, anche con riferimento alla definizione e conoscenza del progetto di sostegno e assistenza definito dai servizi sociali e sanitari e alla relazione tra questi e le autorità giudiziarie minorili. Raccomandazione 114.1: Assicurare alla famiglia affidataria, «partner» del sistema dei servizi: [...] occasioni formalizzate di ascolto e comunicazione tra la famiglia affidataria, le équipe multidisciplinari e la magistratura minorile e, se presente, il tutore e il curatore speciale.

Revoca e mancata nomina del curatore speciale

Il minore che abbia compiuto quattordici anni, i genitori che esercitano la responsabilità genitoriale, il tutore o il pubblico ministero possono chiedere con istanza motivata al presidente del tribunale o al giudice che procede, che decide con decreto non impugnabile, la **revoca del curatore** per gravi inadempienze o perché mancano o sono venuti meno i presupposti per la sua nomina. In ogni caso, resta la possibilità che la famiglia affidataria segnali all'autorità giudiziaria eventuali inadempienze del curatore.

Emerge subito una differenziazione tra la necessità di dover nominare obbligatoriamente il curatore e lasciarlo invece alla facoltà del giudice per determinate situazioni.

Nel primo comma dell'art. 473 bis.8 viene disposto che il giudice, sia su richiesta di parte (p.m. o l'altro genitore) che d'ufficio, debba, a pena di nullità, procedere alla nomina del curatore speciale nelle quattro ipotesi tassative già indicate con la lettera a, b, c, d (in questo documento). In questi casi la nomina è obbligatoria e come si può notare vi è ricompresa alla lettera b l'ipotesi di affidamento del minore ai sensi degli art.2 e ss. della Legge 184/1983

Gli effetti della mancata nomina del curatore sono la declaratoria di nullità insanabile ed assoluta di tutti gli atti compiuti nel procedimento, rilevabile dal giudice anche d'ufficio. L'omessa nomina del curatore, in presenza dei presupposti di legge, costituisce quindi, un vizio insanabile della costituzione del rapporto processuale, tale da comportare la nullità dell'intero procedimento, per violazione del diritto di difesa ex art.24 Costituzione, rilevabile in qualsiasi stato e grado del giudizio ed anche in sede di legittimità.

Il secondo comma dell'art. 473 bis.8, introduce invece l'ipotesi in cui il giudice ha il potere discrezionale di decidere se procedere alla nomina del curatore in tutte quelle situazioni in cui i genitori appaiono, per gravi ragioni, temporaneamente inadeguati a rappresentare gli interessi del minore. In questo caso il giudice deve succintamente motivare il provvedimento.

LA RIFORMA CARTABIA SULL’AFFIDAMENTO FAMILIARE³⁹

Il Decreto legislativo 149/2022 ha apportato delle modifiche agli artt. da 2 a 5 della legge 184/1983, in materia di affido dei minori.

Sull’art. 2 la riforma è intervenuta prevedendo il divieto di affidamento a parenti o affini entro il quarto grado di chi è stato coinvolto nel procedimento di collocamento fuori famiglia.

La riforma inoltre ha introdotto il comma 2-bis, che sancisce il divieto di inserire il minore presso strutture o comunità pubbliche o private nelle quali vi sono parenti o affini fino al quarto grado che rivestono cariche rappresentative, o partecipano alla gestione complessiva delle medesime strutture, o prestano a favore di esse attività professionale, o fanno parte degli organi di società che le gestiscono.

È stato modificato l’art. 4 in riferimento alla durata dell’affido familiare, stabilendo che il periodo di affido è determinato in base al complesso di interventi volti al recupero delle competenze della famiglia di origine e che comunque si possono superare i 24 mesi prorogabili dal Tribunale per i minorenni su richiesta del Pubblico Ministero e nel contraddittorio delle parti solo se la sospensione dell’affidamento rechi un pregiudizio “grave” al minore e solo se prima del decorso del termine di durata dell’affidamento il servizio sociale segnala al pubblico ministero l’opportunità di richiederne la proroga.

Il legislatore ha voluto sottolineare l’effetto della mancata richiesta di proroga al pubblico ministero, specificando al comma 5 che l’affidamento cessa automaticamente in assenza di richiesta di proroga al termine dei 24 mesi⁴⁰.

L’art. 5 è stato modificato nella parte in cui l’affidatario, nel mantenere, educare ed istruire il minore, deve tenere conto non solo delle indicazioni dei genitori che non abbiano subito una pronuncia ai sensi dell’art. 330 e 333 c.c. ma anche delle indicazioni del tutore e curatore evidenziando ancora una volta come ci debba essere una stretta collaborazione tra queste figure processuali e la famiglia affidataria.

Inoltre, l’art. 5-bis disciplina l’affidamento del minore al servizio sociale del luogo di residenza abituale nel caso in cui siano stati adottati provvedimenti che limitano la responsabilità genitoriale ai sensi dell’art. 333 C.C e gli interventi di cui all’art. 1, co. 2 e 3 si siano rivelati inefficaci o i genitori non hanno collaborato alla loro attuazione. Nel caso dell’affidamento al servizio sociale, nel provvedimento il tribunale deve indicare il soggetto presso cui il minore è collocato, gli atti che devono essere compiuti dal servizio sociale e quelli invece che possono essere compiuti dal soggetto collocatario del minore, dai genitori e dal curatore.

Il terzo comma del nuovo articolo, stabilisce che il servizio sociale, nello svolgimento dei compiti ad esso affidati e nell’adozione delle scelte ad esso demandate, deve tener conto delle indicazioni dei genitori, che non siano stati dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale, del minore stesso e del curatore e curatore speciale (se presenti). Il servizio sociale deve, entro 15 giorni dalla notifica del provvedimento, comunicare il nominativo del responsabile dell’affidamento al tribunale, ai genitori, agli esercenti la responsabilità genitoriale, al curatore se nominato e al soggetto collocatario.

³⁹ Questo documento è stato redatto grazie al contributo dell’avv. Elisabetta Teodosio, presidente dell’Associazione AffidArti.

⁴⁰ Va ricordato che l’affidamento si può concludere anche con provvedimento della stessa autorità che lo ha disposto, valutando l’interesse del minore, quando sia venuta meno la situazione di difficoltà temporanea della famiglia d’origine o nel caso in cui il proseguo rechi pregiudizio al minore.

I DIRITTI DELLE FAMIGLIE AFFIDATARIE IN RELAZIONE AL PROCEDIMENTO DI AFFIDO⁴¹

Le famiglie affidatarie svolgono un ruolo fondamentale nel garantire il benessere e lo sviluppo dei minori temporaneamente privi di un ambiente familiare adeguato. La legislazione italiana, attraverso la Legge 4 maggio 1983, n. 184, e le successive modifiche introdotte anche dalla Legge 19 ottobre 2015, n. 173, riconosce e tutela i diritti e i doveri delle famiglie affidatarie.

L'affidatario, ai sensi dell'art.5 comma 1 L. 184/1983 esercita i poteri connessi con la responsabilità genitoriale in relazione agli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie.

Accoglie il minorenni e provvede al suo mantenimento, educazione ed istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori se non soggetti a provvedimenti ex art.330 e 333 C.C., del tutore e curatore, osservando le prescrizioni dell'autorità affidante.

La normativa vigente attribuisce alle famiglie affidatarie una serie di diritti volti a garantire il corretto svolgimento dell'affidamento e il benessere del minorenne.

Primo tra tutti il diritto ad essere convocati, pena la nullità, nei procedimenti civili in materia di responsabilità genitoriale, di affidamento e di adottabilità relativi al minorenne affidato⁴² e la facoltà di presentare memorie scritte nell'interesse del minorenne, dando la delega ad un legale che li rappresenti anche solo per il mero deposito della memoria nel fascicolo che diversamente non potrebbe essere da loro personalmente depositata essendo in vigore il processo telematico e la previsione che gli atti si possano depositare solo telematicamente.

Da ciò si deduce che gli affidatari non sono mere parti passive nel procedimento, ma soggetti legittimati a portare il proprio contributo conoscitivo e valutativo. La norma riconosce implicitamente che gli affidatari, avendo una conoscenza diretta e quotidiana del minore, possiedono un patrimonio informativo prezioso per la decisione giudiziale.

Come sottolineato dalle Linee di indirizzo nazionale per l'affidamento familiare⁴³, le famiglie affidatarie hanno il diritto di essere informate sulle finalità dell'affidamento e di partecipare attivamente alla definizione e all'attuazione del progetto educativo del minorenne. Questo coinvolgimento è essenziale per creare un ambiente stabile e coerente con le esigenze del bambino.

Nel provvedimento di affidamento devono essere indicati i tempi e modi dell'esercizio dei poteri riconosciuti all'affidatario e le modalità attraverso cui i genitori e altri familiari possono mantenere rapporti con il minorenne.

La Legge n. 173/2015 ha introdotto il principio della "continuità affettiva", riconoscendo l'importanza dei legami instaurati tra il minorenne e la famiglia affidataria. In particolare, nel caso in cui il minorenne affidato venga dichiarato adottabile, il Tribunale per i minorenni è tenuto ad ascoltare, pena la nullità del procedimento, e a valutare la disponibilità all'adozione da parte della famiglia affidataria, purché questa possieda i requisiti previsti dalla legge. Inoltre, il comma 5bis dell'art. 4 della legge 184/1983 stabilisce che *"qualora durante un prolungato periodo di affidamento il minore sia dichiarato adottabile, ai sensi della disposizione del capo II del titolo II e qualora, sussistendo i requisiti previsti dall'art. 6 la famiglia affidataria chieda di poterlo adottare, il Tribunale per i minorenni nel decidere sull'adozione tiene conto dei legami affettivi significativi e del rapporto stabile e duraturo consolidatosi tra il minore e la famiglia affidataria"*. Questo approccio mira a preservare i rapporti affettivi consolidati durante il periodo di affidamento ed il rapporto stabile e duraturo consolidatosi tra il minorenne e la famiglia affidataria.

Le famiglie affidatarie devono/possono essere rappresentate da un avvocato?

La famiglia affidataria non è tecnicamente considerata parte processuale, anche se, come si è detto, ha facoltà di presentare memorie sul bambino loro affidato. Con l'entrata in vigore del

⁴¹ Questo documento è stato redatto grazie al contributo dell'avv. Elisabetta Teodosio, presidente dell'Associazione AffidArti.

⁴² Cassazione civile Sez. I con ordinanza n. 23314 del 23 agosto 2021

⁴³ Cfr. Raccomandazione #114.1 delle Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare – [scaricabile qui](#).

processo telematico, l'invio di tali memorie può avvenire:

- Tramite PEC (se ammessa dal tribunale).
- Tramite i servizi sociali (questa è una prassi che esiste in alcuni territori).
- Tramite un legale, al quale la famiglia affidataria fa una delega specifica solo per il

mero deposito della memoria nel fascicolo telematico.

Per quanto riguarda la rappresentanza legale, sebbene la legge non preveda espressamente la necessità di un avvocato per gli affidatari, l'interpretazione sistematica dell'articolo 4 della legge 184/1983, in combinato disposto con l'articolo 5, suggerisce che gli affidatari possano avvalersi di assistenza legale per la redazione delle memorie e per garantire una più efficace tutela degli interessi del minore.

La normativa non contiene disposizioni specifiche sul deposito digitale degli atti. Tuttavia, l'articolo 5 (legge 184/1983 e legge 173/2015) stabilisce il principio generale della possibilità di presentare memorie scritte, che può essere interpretato alla luce delle successive evoluzioni normative processualistiche.

La giurisprudenza della Cassazione ha chiarito la natura e l'estensione dei diritti degli affidatari. In particolare, la Cass. civ., Sez. I, Ordinanza, 10/07/2019, n. 18542 ha evidenziato come gli affidatari, pur non assumendo la qualifica di parti processuali in senso tecnico, abbiano il diritto di presentare memorie scritte nell'interesse del minore così come quello di rivolgere al pubblico ministero segnalazioni e richieste perché attivi il procedimento di potestà ex artt. 333 e 336 C.C.. Questo orientamento è stato ulteriormente ribadito dalla Cassazione civile Sez. I con ordinanza n. 19007 del 13 giugno 2022, che ha sottolineato l'importanza del ruolo degli affidatari nello sviluppo psico-fisico del minore, specialmente nelle situazioni di affidamento di media o lunga durata. Pertanto, le memorie degli affidatari, in quanto atti a difesa e nell'interesse del minore, devono poter essere depositate con gli strumenti più efficaci e conformi alla normativa processuale vigente.

Nel 2016 il Coordinamento CARE produsse un Dossier dedicato all'affido in cui veniva sottolineata la necessità di affrontare urgentemente il tema dell'inserimento scolastico. Era importante arrivare in breve tempo a poter interagire con istituzioni sensibili e il Coordinamento CARE svolse, come nel caso delle Linee di indirizzo riguardanti scuola e adozione, il suo ruolo di motore propulsivo, facendo sì, con la sua azione di advocacy, che a livello istituzionale si creasse la possibilità del lavoro necessario. In questo caso la cornice istituzionale venne fornita dal Ministero dell'Istruzione e dall'Autorità Garante Infanzia e Adolescenza.

Il Coordinamento ha quindi partecipato alla progettazione, costruzione e stesura de [*Le Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine*](#), un passo avanti concreto per gli alunni e le alunne in affidamento familiare, ospiti dei sistemi di protezione, minorenni non accompagnati e in comunità sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in ambito minorile penale. Firmate nel 2017, queste Linee Guida, sono state, quindi, elaborate e redatte da un gruppo composto da rappresentanti del MIUR e dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza con l'apporto prezioso e partecipato delle principali associazioni⁴⁵ impegnate su queste tematiche.

Il documento affronta l'accoglienza scolastica delle alunne e degli alunni temporaneamente fuori dalla famiglia di origine, in particolare chi è in affidamento familiare, chi è ospite nelle strutture dei sistemi di protezione, chi è straniero non accompagnato e chi è in comunità sottoposto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in ambito minorile penale.

Ad oggi non si ha un monitoraggio sull'attuazione di queste Linee Guida e la formazione stessa sui contenuti è stata più sporadica rispetto a quella realizzata nel caso delle Linee di indirizzo su scuola e adozione e, a parte pochissimi contesti, in capo del tutto all'associazionismo familiare. Eppure, queste Linee Guida, riguardano bambini e ragazzi che hanno vissuti particolarmente complessi ed articolati le cui vite sono costellate da eventi traumatici e cambiamenti repentini. La ricerca sugli effetti del trauma⁴⁶ e lo sviluppo delle neuroscienze hanno evidenziato come, la presenza di tali eventi nelle fasi dello sviluppo del bambino e dell'adolescente, insieme alla mancanza di adulti in grado di fornire una base sicura affettiva e un contenimento emotivo, possa produrre criticità nella vita psichica e cognitiva dei bambini e dei ragazzi. La scuola, quindi, può, per bambini e bambine, ragazzi e ragazze con storie così complesse, essere reale tutore di resilienza, piuttosto che palcoscenico di fallimenti troppo facilmente prevedibili, per questo una solida formazione degli insegnanti sull'universo degli alunni e delle alunne in affido e in comunità, arrivati non accompagnati per migrazione è fondamentale.

Non a caso, dopo la prima parte delle Linee Guida dedicata alla descrizione dei fenomeni, il documento contiene una sezione dedicata a specificità e anche possibili criticità: l'apprendimento e le possibili difficoltà che possono riscontrarsi, le vulnerabilità psico-emotive, la preadolescenza e l'adolescenza, la formazione degli insegnanti, i processi di rete, la gestione quotidiana in classe.

Più precisamente il documento è articolato in quattro capitoli. Il primo, introduttivo, richiama il paradigma teorico della via italiana all'inclusione nel contesto scolastico. Il secondo descrive il contesto generale, esplicitando la varietà di situazioni prese in considerazione:

- le alunne e gli alunni in affidamento familiare;
- ospiti nelle strutture dei sistemi di protezione;
- le persone di minore età migranti non accompagnate;
- gli alunni sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile in ambito penale.

Sono definite anche le problematiche delle alunne e degli alunni fuori famiglia e le azioni consigliate. Il terzo capitolo riguarda le indicazioni operative in ambito amministrativo e burocratico, mentre il quarto capitolo descrive la governance, definendo i ruoli dei vari attori: Ministero, USR,

⁴⁴ A cura di Anna Guerrieri, Presidente del Coordinamento CARE.

⁴⁵ ANFAA e il Coordinamento CARE furono ascoltate e fornirono un documento congiunto: "Il diritto al benessere scolastico degli alunni in affido e in comunità".

⁴⁶ Sia in Gran Bretagna, sia in Australia, molto lavoro è stato fatto sul rendere consapevoli gli insegnanti sugli effetti degli eventi traumatici sui bambini. Sono state fatte, ad esempio, sperimentazioni sull'attivazione di figure di sostegno all'attaccamento. La cornice scientifica è quella che prevede che il bambino abbia la possibilità di apprendere solo grazie alla possibilità di sentirsi "al sicuro" affettivamente ed emotivamente e quindi in grado di esplorare il mondo. Un testo di riferimento è Feriti dentro di Bomber. Interessante è anche il lavoro dell'Australian Childhood Foundation Protecting Children Making SPACE for Learning.

dirigenti scolastici, docenti referenti con funzione di coordinamento, docenti, strutture di protezione, famiglie affidatarie, famiglie d'origine - e i loro rispettivi compiti e responsabilità.

Ampio spazio viene dato a due concetti. Il primo è di tipo pedagogico: viene sottolineata l'importanza di attuare strategie didattiche specifiche in cui venga valorizzato l'apprendimento cooperativo e vengano fatte emergere le risorse relazionali della classe. La necessità di individualizzare la didattica e di essere pronti a farlo in qualsiasi momento dell'anno (se necessario) è particolarmente sottolineata. Il secondo riguarda la modalità di lavoro che non può funzionare se non in rete, in rete tra colleghi, in rete con il territorio confrontandosi costantemente con i servizi che seguono i ragazzi e le ragazze.

Nel 2019 il Coordinamento CARE ha organizzato un Convegno a Roma, al termine del progetto "In classe – Strumenti per favorire l'inclusione scolastica dei bambini adottati e fuori dalla famiglia di origine", finanziato dalla Direzione Generale per lo Studente, l'integrazione e la partecipazione del MIUR durante il quale ha messo a disposizione una [brochure](#) interamente dedicata a queste Linee Guida⁴⁷.

Alcuni punti salienti

L'iscrizione può avvenire in qualsiasi momento dell'anno (e per le prime classi evitando l'iscrizione tramite le piattaforme online) esattamente come nel caso dell'adozione. Sono direttamente le famiglie affidatarie a procedere, o i tutori, o i legali rappresentanti delle strutture. "In caso di affidamento familiare, procederà all'iscrizione la famiglia affidataria, o il tutore (anche provvisorio) nel caso in cui sia stato nominato, presentando una dichiarazione attestante l'affidamento rilasciata dal Servizio sociale competente (Comune di residenza del minore) o il provvedimento dell'autorità giudiziaria."

La scelta della classe di ingresso è proposta dal Dirigente al collegio dei docenti/classe/interclasse, tenendo conto delle indicazioni degli affidatari, del tutore o del responsabile della struttura nel caso in cui il tutore non sia stato ancora nominato, e recependo, se presenti, i pareri dei professionisti che seguono il minore. Si predispone anche *"la possibilità, in casi particolari e motivati, di inserire l'alunno in una classe inferiore di un anno a quella corrispondente all'età anagrafica"*.

Viene permessa la possibilità, come nel caso dell'adozione, della deroga all'obbligo. Infatti, il/la dirigente *"acquisisce le delibere dei Collegi dei Docenti della scuola dell'infanzia e della scuola primaria, nel caso in cui risulti opportuno – data la documentazione acquisita – può prevedere la permanenza dell'alunno nella scuola dell'infanzia oltre i 6 anni."*

Stante le complessità delle vite di questi alunni e alunne si chiede di agevolare i trasferimenti, che possono essere repentini, si offre la possibilità di procrastinare l'ingresso in classe e, soprattutto, si dà la priorità per l'accoglimento della richiesta di iscrizione.

"Per questi alunni possono verificarsi trasferimenti improvvisi da una scuola ad un'altra perché inizia un progetto di affidamento, perché si entra in comunità o ci si trasferisce di comunità. Tutte le prassi di trasferimento (richiesta e ottenimento di nulla osta, passaggio di documentazione, ecc.) devono quindi essere agevolate. Al fine di facilitare e supportare le delicatissime fasi iniziali del progetto di affidamento (inserimento nel nuovo nucleo con stili di vita differenti, attenzione alla costruzione dei nuovi legami, impostazione dei rapporti del minore con la famiglia di origine), o per facilitare l'inserimento nella nuova struttura, soprattutto se i tempi coincidono con l'ingresso in una nuova scuola, sarà possibile, in casi particolari attentamente valutati, procrastinare l'inizio del percorso scolastico,

⁴⁷ Nello stesso convegno è stata messa a disposizione anche una brochure dedicata alle Linee di indirizzo scuola e adozione 2014 ed è stato prodotto un video, In Classe. Alunni e insegnanti si raccontano, (regia di Flavia Montini). Tutto il materiale è reperibile al link <https://coordinamentocare.org/in-classe-convegno-roma/>



sentito il team dei docenti, in accordo con gli affidatari, nel caso di affidamento familiare, e con il tutore (anche provvisorio) o, sino a quando questi non sia stato nominato, con il legale rappresentante della struttura, negli altri casi. La decisione sarà presa nel rispetto di quanto determinato nel progetto stesso in accordo con i servizi interessati e con la famiglia di origine se previsto. La condizione di alunno fuori famiglia deve determinare una priorità per l'accoglimento della richiesta di iscrizione nella scuola.”

Suggerimenti per le famiglie, tutori o chi è delegato a svolgere i rapporti con la scuola prima di un nuovo inserimento scolastico

- Aver letto le Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e delle alunne fuori dalla famiglia di origine.
- Conoscere le scuole, chiedere se hanno già avuto alunni o alunne fuori dalla famiglia di origine e se conoscono le Linee Guida. Chiedere se hanno un insegnante referente sul tema.
- I primi periodi, per esempio entrando in una nuova famiglia affidataria o in una nuova struttura di protezione, sono quelli da dedicare alla reciproca conoscenza e alla costruzione delle relazioni reciproche, prima che alla scuola stessa. È importante avvalersi di tutti i tempi permessi dalle Linee guida.
- Fornire alla scuola tutte le informazioni necessarie alla conoscenza dell'alunno o dell'alunna e favorire i processi di rete.

Suggerimenti per le scuole

- Conoscere le Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine e tutti i documenti a queste collegati.
- Individuare un docente di riferimento formato sul tema con una funzione di riferimento e di coordinamento da esplicitarsi nel supporto dei colleghi che hanno alunni fuori famiglia nelle loro classi, nella sensibilizzazione del Collegio dei Docenti sulle tematiche inerenti alunni e alunne, nell'accoglienza dei genitori, degli affidatari, dei tutori o chi è delegato a svolgere i rapporti con la scuola.
- Garantire che nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa della scuola siano indicate le modalità di accoglienza e le attenzioni specifiche per gli alunni fuori famiglia.
- Accogliere i genitori, affidatari, i tutori o chi è delegato a svolgere i rapporti con la scuola raccogliendo e dando loro le informazioni essenziali all'inserimento e alla scelta della classe e informandoli sulle azioni che la scuola può mettere in atto.
- Conoscere il progetto in atto su questi alunni e alunne individuando con chiarezza i punti di riferimento e gli adulti che si incontreranno (genitori affidatari? genitori di origine? educatori delle comunità? ecc.) e le implicazioni del progetto stesso (per esempio la cadenza di eventuali incontri con la famiglia d'origine e/o parenti, le tempistiche dell'eventuale rientro in famiglia e così via).
- Mettersi a disposizione per il lavoro in rete con famiglie affidatarie, associazioni familiari, servizi, comunità, educatori, ecc.
- Non sottovalutare quanto sia importante prendersi cura dei propri insegnanti, soprattutto quando lavorano con alunni dai comportamenti complessi.

Inquadramento generale⁴⁸

Per inquadrare correttamente il tema, è opportuno richiamare alcuni riferimenti normativi e di indirizzo.

La Legge 184/1983, all'art. 5, comma 1, stabilisce che all'affidamento si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni dell'art. 316 del Codice Civile e precisa che l'affidatario esercita i poteri connessi alla responsabilità genitoriale in relazione agli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie.

Le Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare, alla Raccomandazione n. 114, indicano che la famiglia affidataria è chiamata ad assicurare il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e la cura delle relazioni affettive del bambino, provvedendo – in accordo con la famiglia d'origine e con gli operatori – anche alle necessità di ordine sanitario, intervenendo tempestivamente nei casi di gravità e urgenza e informandone il servizio sociale.

Le stesse Linee di indirizzo, alla Raccomandazione n. 333.1 (azione operativa 3), precisano inoltre che il progetto di affidamento deve includere la gestione degli aspetti sanitari del bambino⁴⁹.

Alla luce della normativa richiamata, quando viene disposto un affidamento familiare è necessario che la famiglia affidataria sia adeguatamente informata sul quadro sanitario del bambino, compresa l'eventuale presenza di particolari patologie – soprattutto nei casi di bambini piccoli nati pretermine, ove disponibili – e possa accedere alle informazioni ospedaliere tramite il servizio sociale di riferimento.

È inoltre importante che la famiglia conosca il pediatra di riferimento e, qualora non sia possibile mantenere lo stesso professionista, richieda una scheda sanitaria sulla storia e sullo stato di salute del bambino da trasmettere al nuovo pediatra.

Deve infine essere chiarito chi esercita la tutela del minore nei casi di gravità, urgenza, ricoveri ospedalieri, vaccinazioni facoltative e in tutte le situazioni che non rientrano negli ordinari rapporti sanitari, al fine di stabilire corretti rapporti di collaborazione tra i soggetti coinvolti.

Si sottolinea che la normativa italiana, sia nazionale sia regionale, prevede specifiche tutele sanitarie per i minorenni in affido, tra cui l'esenzione dal ticket⁵⁰ e l'accesso facilitato a specialisti e terapie di supporto. Tuttavia, la gestione concreta di tali diritti può variare a seconda della Regione e della ASL competente; per questo è sempre consigliabile informarsi a livello locale.

Sia nell'affidamento giudiziario che nell'affidamento consensuale, l'esenzione dal ticket sanitario può essere richiesta dalla famiglia affidataria all'ASL di riferimento fornendo il provvedimento del Tribunale per i Minorenni o la lettera di affido rilasciata dai servizi sociali che seguono il minore. L'esenzione avrà la medesima scadenza di quella indicata nel provvedimento di affido; invece, ove non fosse riportata alcuna data di scadenza dell'affido in corso, l'ASL di riferimento potrebbe rinnovare l'esenzione anno per anno (ovvero ogni 12 mesi). Ricordiamo che i minorenni a cui si applica la legge 104 del 1992 hanno diritto all'indennità di frequenza.

Qualora i genitori di origine non siano decaduti dalla responsabilità genitoriale, questi devono essere consultati per chiedere il consenso circa le scelte sanitarie non ordinarie da prendere (es. vaccinazioni non obbligatorie, interventi chirurgici, l'avvio di terapie specialistiche).

⁴⁸ Il prof. Piero Valentini, Fondazione Policlinico A. Gemelli di Roma ha contribuito alla preparazione di questa parte.

⁴⁹ Per quanto riguarda l'affidamento di bambini con disabilità o con patologie gravi, si rimanda alla Raccomandazione n. 224.d sugli affidamenti di bambini e ragazzi con particolare complessità delle Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare.

⁵⁰ Con riguardo ai ticket sanitari si richiama la Legge 27 dicembre 2019 n.160 che all'art 1, comma 334 ha disposto la modifica dell'art.8 comma 16 della Legge 537/1993 stabilendo che al 1° gennaio 2020 sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 i minorenni privi di un sostegno familiare, per i quali l'autorità giudiziaria abbia disposto un provvedimento ai sensi dell'art 343 del Codice Civile o dell'art 403 del Codice Civile, nonché dell'art 4 della Legge 4 maggio 1983 n.184. Agli oneri di cui di cui al presente comma si provvede a valere sul Fondo Sanitario Nazionale di cui all'art.12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502.

Aspetti burocratici⁵²

Tesserino Sanitario, Scelta del Medico ed esenzione ticket sanitari

I minori hanno diritto alla tessera sanitaria, necessaria per accedere ai servizi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). I minorenni in affidamento dovrebbero già avere una loro tessera sanitaria. Qualora non dovessero averla, la famiglia affidataria può chiedere l'emissione di una tessera sanitaria, rivolgendosi alla ASL territorialmente competente⁵³ con l'aiuto del tutore, dei servizi sociali.

La famiglia affidataria quando accoglie il minore si deve presentare agli sportelli dell'ASL competente per scegliere il pediatra di libera scelta (PLS) se non può essere mantenuto quello già assegnato.

La scelta del medico avviene secondo le seguenti modalità:

- Pediatra di libera scelta (PLS) per i minori fino ai 14 anni. Se il minore ha esigenze sanitarie particolari, può essere autorizzata la permanenza nel servizio pediatrico anche oltre questa soglia fino al compimento dei 16 anni.
- Medico di medicina generale (MMG) per i ragazzi dai 14 o 16 anni in su.

Nel momento dell'iscrizione, è importante comunicare alla ASL che il minore è in affido, in modo da ottenere l'esenzione come da normativa nazionale sopra citata.

Operativamente questi sono gli step da seguire:

1. Registrare il minore presso l'ASL di competenza, scegliendo il pediatra o il medico di base chiedendo l'esenzione ticket.
2. L'esenzione ticket di farmaci e visite specialistiche, si ottiene presentando all'ASL, la documentazione necessaria, decreto di affido o attestazione/lettera di affido dei servizi sociali. Il codice di esenzione specifico varia a seconda della normativa regionale. L'esenzione vale per tutta la durata dell'affido. Qualora la durata dell'affido non sia specificata nel decreto di affido o nella documentazione presentata dalla famiglia affidataria, l'esenzione dovrà essere rinnovata alla scadenza assegnata dall'ASL competente.
3. Informarsi di possibili modalità di accesso prioritario per visite specialistiche, logopedia, psicoterapia e altri trattamenti di supporto in accordo con il servizio sociale.
4. Coordinarsi con i servizi sociali e la neuropsichiatria infantile, se il minore necessita di percorsi terapeutici specifici.
5. Verificare le eventuali convenzioni locali per l'accesso a cure gratuite o a tariffe agevolate.

Accesso Prioritario a visite e terapie specialistiche

Molti minori in affido necessitano di supporti sanitari specifici, non solo per la salute fisica, ma anche per il benessere psicologico. Per questo motivo, in diverse regioni esiste una corsia preferenziale che consente un accesso più rapido a tali prestazioni. Trattandosi di prestazioni sanitarie che non rientrano negli ordinari rapporti con le autorità sanitarie, la famiglia affidataria deve sempre riferirsi ai servizi sociali competenti.

Valutazione neuropsichiatrica

In caso di valutazione neuropsichiatrica relativa a tappe di sviluppo neurologico, capacità motorie, capacità di apprendimento e di relazioni sociali, il servizio competente è il servizio pubblico ASL o professionisti riconosciuti dal SSN soprattutto ai fini delle certificazioni scolastiche o sanitarie.

Logopedia

I disturbi del linguaggio e dell'apprendimento (come dislessia, disortografia e discalculia) possono essere presenti nei bambini che hanno vissuto situazioni di disagio familiare. L'accesso ai percorsi di logopedia avviene tramite il servizio pubblico (ASL) o centri convenzionati.

⁵² Roberto Liquori (Associazione Dammi La Mano Associazione di Famiglie Affidatarie e Adottive di Ferrara) ha contribuito a questa parte.

⁵³ Per info, si veda <https://www.agenziaentrategov.it/portale/come-si-ottiene1>

Psicoterapia e sostegno psicologico

Molti minorenni in affido hanno vissuto esperienze traumatiche, separazioni dolorose o situazioni di abbandono. Per questo motivo, il sostegno psicologico e la psicoterapia sono essenziali. Le modalità di accesso possono variare:

- Servizi territoriali di neuropsichiatria infantile (NPIA): offrono percorsi psicologici e psicoterapeutici gratuiti o convenzionati.
- Consultori familiari e centri di supporto: possono fornire colloqui e percorsi di sostegno per il minorenne e per la famiglia affidataria.
- Psicologi privati con convenzioni: alcune regioni prevedono voucher o rimborsi per chi si avvale di specialisti privati.

Sostegno per disturbi del comportamento e difficoltà emotive

In alcuni casi, il minorenne potrebbe avere bisogno di percorsi più strutturati, come terapie di gruppo, trattamenti psicoeducativi o supporto psichiatrico. Anche in questo caso, è fondamentale che la famiglia affidataria collabori con i servizi sociali per individuare le migliori soluzioni.

Rimborsi per spese sanitarie

In alcune regioni e in alcuni ambiti territoriali i regolamenti in vigore prevedono che l'ente locale rimborsi la famiglia affidataria eventuali spese sanitarie ulteriori (ad es. ortodonzia e occhiali). Si raccomanda quindi di informarsi su questa possibilità con i servizi del proprio territorio. Occorre tenere presente che tutte le spese mediche non rimborsate diversamente, possono essere messe in detrazione sulla dichiarazione dei redditi (modello UNICO, 730, ecc.), quando il minorenne è a carico degli affidatari. Le fatture e le ricevute delle spese devono essere intestate al bambino/ragazzo o al genitore affidatario specificando nella descrizione che la prestazione è stata eseguita a favore del minore indicandone nome e cognome. Ai fini fiscali vengono considerate solo le spese tracciabili, eseguite tramite bonifico o carta di credito.



ESPERIENZE E RIFLESSIONI DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI DEL COORDINAMENTO CARE

L'AFFIDO A COPPIE OMOGENITORIALI: UN PERCORSO POSSIBILE TRA ACCOGLIENZA E PREGIUDIZI⁵⁴

L'art. 2 della Legge 184/1983 stabilisce che *“il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno.”*

Come si evince, la Legge 184/1983, dunque, non pone vincoli specifici rispetto all'orientamento sessuale di chi si propone per l'accoglienza. Ciò significa che, anche una coppia omogenitoriale può essere valutata per diventare famiglia affidataria. Tuttavia, nella pratica, il percorso può essere ostacolato da pregiudizi sociali o culturali, oltre che da interpretazioni restrittive delle norme da parte dei tribunali o dei servizi sociali. Quando tali coppie si propongono come affidatarie, infatti, emergono ancora dubbi e resistenze nonostante tante esperienze dimostrino che l'orientamento sessuale della coppia non influisce sulla qualità dell'accoglienza e sul benessere del minore. Ciò nonostante, l'affido omogenitoriale è una realtà in crescita ma ancora poco conosciuta e spesso oggetto di dibattito tra gli operatori del settore, tra i giudici e le associazioni del terzo settore.

Le esperienze delle Associazioni Kairos e AFAP⁵⁴

In Italia, varie associazioni lavorano per promuovere il diritto di tutti coloro i quali desiderino intraprendere percorsi di affido, indipendente dal loro orientamento sessuale. Tra le associazioni del Coordinamento CARE, Kairòs e AFAP Odv hanno seguito casi di affido a coppie omogenitoriali, alcuni dei quali vedono oggi ragazzi che hanno raggiunto la maggiore età e hanno intrapreso percorsi di autonomia personale ed economica restando affettivamente legati agli affidatari che sentono ancora come punti di riferimento.

E' il caso di un ragazzo che alle soglie del compimento del diciassettesimo anno di età e dopo otto anni di comunità, è stato accolto da una coppia omogenitoriale di uomini, grazie all'impegno degli operatori del Centro Affidi di Palermo. Era il 2013 e nessuna obiezione è stata sollevata né dal minore né dalla sua famiglia rispetto alla proposta di affido a questa tipologia familiare. Da allora diverse altre coppie hanno ottenuto decreti di affido e oggi si registrano abbinamenti di minorenni, la cui età rientra nella fascia 6-17 anni, a coppie omogenitoriali indipendentemente dal loro genere.

Altro caso, che riferisce l'associazione Kairòs, riguarda un ragazzo di 11 anni che, dopo tre anni trascorsi in comunità, è stato accolto in affido da una coppia omogenitoriale con la quale vive ormai da tre anni.

Entrambe le associazioni registrano che durante i percorsi di affido non sono emerse criticità specifiche legate alla struttura familiare della coppia affidataria. I ragazzi hanno affrontato le normali difficoltà che possono emergere in qualsiasi affido ma senza problematiche derivanti dal contesto in cui sono stati accolti, né si sono evidenziate resistenze da parte delle famiglie biologiche.

Queste due storie, solo alcune tra le tante in Italia, già evidenziano come spesso i veri ostacoli siano legati a pregiudizi sociali esterni alla relazione tra minore e famiglia affidataria.

L'esperienza delle associazioni, inoltre, porta ad osservare una disomogeneità territoriale nella pratica di questo tipo di affido. Se da un lato esistono realtà aperte alla valutazione delle coppie omogenitoriali come affidatarie, dall'altro persistono, spesso, reticenze e timori.

Un'altra associazione del Coordinamento, GenitoriAmo Aps Ets, riferisce, poi, che sui propri territori le coppie omogenitoriali sono state informate e formate sull'affido, ma che i percorsi non hanno finora raggiunto la fase dell'abbinamento ad un minore.

Dalle esperienze maturate dalle associazioni Kairòs e AFAP OdV emerge che, nei territori in cui sono stati realizzati affidi omogenitoriali, i servizi sociali hanno valutato le coppie omogenitoriali sulla base delle loro competenze educative e delle risorse personali, nonché della capacità di ascoltare, sostenere e accudire il minore nel suo percorso di crescita.

⁵⁴ A cura Adriana De Trovato di AFAP Associazione Famiglie Affidatarie Project OdV e Monica Neri dell'Associazione Kairòs

Da un'intervista realizzata dall'AFAP a operatori del Centro Affidi del Comune di Palermo, non sono emerse differenze nei percorsi formativi proposti alle coppie omosessuali rispetto a quelli rivolti a coppie eterosessuali o a persone singole.

Nel corso degli incontri di formazione, tutte le risorse familiari hanno la possibilità di approfondire aspetti personali con gli operatori di riferimento, che valutano sia la compatibilità con l'esperienza dell'affidamento sia il bagaglio esperienziale e di vita che ciascuno può mettere a disposizione dell'accoglienza.

È inoltre rilevata una maggiore disponibilità, sia nelle coppie omogenitoriali sia nelle persone singole, ad accogliere adolescenti o bambini e ragazzi con patologie. Una parte significativa degli affidi realizzati o attualmente in corso presso famiglie omogenitoriali riguarda infatti proprio questa tipologia di accoglienza.

È fondamentale, tuttavia, che le scelte relative all'abbinamento non siano condizionate da presupposti impliciti o da criteri aprioristici. La proposta di affido deve sempre fondarsi su una valutazione individualizzata, centrata esclusivamente sul superiore interesse e sul benessere del bambino o del ragazzo attraverso un'analisi professionale che tenga conto dei bisogni specifici del minore e delle effettive competenze, disponibilità e risorse educative della persona o della famiglia affidataria.

Il punto di vista dei ragazzi in affidamento

L'esperienza evidenzia che i minorenni raramente esprimono pregiudizi rispetto alla composizione della famiglia affidataria: ciò che chiedono è soprattutto la possibilità di essere accolti in un contesto capace di offrire cura, stabilità affettiva e una reale opportunità di crescita. Questo atteggiamento, generalmente pragmatico e orientato alla qualità della relazione più che alla forma della famiglia, sollecita gli adulti a riconsiderare eventuali rigidità culturali o rappresentazioni stereotipate.

L'associazione AFAP OdV riporta inoltre che alcuni ragazzi e ragazze, anche in relazione alle proprie storie personali, chiedono esplicitamente di essere abbinati a una coppia omogenitoriale, percepita in alcuni casi come più affine o maggiormente rassicurante rispetto ai propri vissuti.

Il monitoraggio degli affidi realizzati in tali contesti restituisce esiti positivi: le coppie coinvolte dimostrano competenze affettive ed educative adeguate ai bisogni dei minorenni accolti e una collaborazione efficace con i servizi territoriali. Anche i ragazzi e le ragazze riferiscono agli operatori esperienze soddisfacenti, confermando la qualità del percorso di accoglienza.

La preparazione delle famiglie di origine

Nelle esperienze riportate, i servizi sociali hanno dedicato particolare attenzione non solo alla valutazione delle risorse affidatarie, ma anche al lavoro di mediazione culturale con le famiglie di origine e all'accompagnamento dei ragazzi e delle ragazze lungo tutto il percorso di affido. Un accompagnamento strutturato e competente ha consentito di spostare il focus dalla composizione della famiglia accogliente alla qualità delle relazioni offerte: stabilità emotiva, capacità di cura, continuità affettiva e adeguatezza nella risposta ai bisogni evolutivi del minore.

L'Associazione Kairòs, secondo il proprio modello operativo, investe in percorsi di supervisione specialistica accompagnando così le coppie omogenitoriali nel percorso di affido, offrendo supporto nelle fasi valutative e, soprattutto, promuovendo anche una formazione specifica rivolta ai servizi sociali. Questo lavoro ha contribuito a rafforzare competenze professionali e consapevolezza negli operatori, riducendo incertezze e dubbi.

Le esperienze descritte mostrano che, quando sostenute da adeguati dispositivi formativi e da una riflessione professionale continua, le buone prassi possono consolidarsi e divenire patrimonio diffuso nei diversi territori.

L’AFFIDO DEI BAMBINI PICCOLISSIMI⁵⁵

L’affido dei bambini piccolissimi riguarda bambini in età da zero a trentasei mesi. Le Linee di indirizzo nazionali per l’affidamento familiare (2024), dedicano a questa tipologia di affido la raccomandazione n. 224.a: *“L’affidamento familiare si rivolge anche a bambini molto piccoli per i quali risulta fondamentale da subito la presenza di una figura stabile di attaccamento. Tale affidamento ha una breve durata (preferibilmente sei mesi) che corrisponde al tempo necessario agli operatori per svolgere la valutazione complessiva del mondo del bambino, che riguarda i suoi bisogni di sviluppo, le risposte delle figure genitoriali a tali bisogni, le risorse e gli ostacoli presenti nel contesto sociale che sostengono o meno tale processo di risposta, all’Autorità Giudiziaria per decidere in merito al percorso futuro del bambino”*.

La necessità di un collocamento del bambino molto piccolo presso un nucleo familiare si basa su evidenze scientifiche. Infatti, tutti gli studi psicologici e neurologici che hanno indagato l’argomento convergono nel sostenere che la relazione con il bambino in generale, in particolare col neonato, da parte dei suoi primi caregiver è determinante per la costruzione delle basi della sua struttura mentale.

Il bambino piccolissimo ha diritto ad un luogo sicuro, curato nell’ambito di una famiglia, nella certezza che un nido accogliente possa essere un seme che svilupperà lungo il percorso della sua vita⁵⁶.

Sulla base di queste premesse, si ritiene importante che il bambino riceva cure specifiche e attente che permettano la creazione di un legame con una figura di riferimento, tenendo conto che tale relazione che si è creata potrà anche interrompersi o modificarsi in una fase successiva.

Obiettivi dell’affidamento dei bambini piccolissimi

Gli obiettivi generali del progetto di affidamento dei bambini piccolissimi sono:

- 1) Limitare i tempi di permanenza in ospedale o in strutture residenziali per i bambini piccoli.
- 2) Offrire una risposta più idonea al bisogno di attaccamento del bambino che deve essere allontanato dalla propria famiglia, costituendo in tal modo un intervento preventivo rispetto a patologie dello sviluppo psicofisico che potrebbero derivare o essere collegate a permanenze prolungate in strutture ospedaliere o comunitarie.
- 3) Promuovere una ricaduta sulla comunità locale ai fini di un’assunzione di responsabilità in termini di genitorialità sociale con il coinvolgimento del territorio per un cambiamento della cultura rispetto alla consuetudine operativa con i bambini piccoli.

La realizzazione di questi obiettivi richiede:

- 1) Collaborazione tra soggetti diversi (operatori con diverse competenze, soggetti istituzionali, e associazioni di famiglie affidatarie) sia per la messa in rete degli interventi sia per la co-costruzione delle finalità e funzioni del progetto di affido dei bambini piccolissimi.
- 2) Promozione e diffusione del progetto di affido dei bambini piccolissimi in un ambito allargato affinché tutti i bambini ne possano usufruire e non sia solo un privilegio di pochi.

⁵⁵ A cura di Chiara Gattolyn dell’Associazione Gefyra - Il Ponte dei Bambini APS.

⁵⁶ Sull’affido dei bambini piccolissimi, oltre alla già citata raccomandazione 224.a delle Linee di indirizzo sull’affido, si veda anche il documento della Campagna donare futuro - Richieste urgenti alle regioni centro-meridionali per la tutela del diritto dei bambini ad avere una famiglia: “Sviluppo della pratica degli “Affidi ponte” dei bambini piccolissimi. Documento di approfondimento”. Si vedano anche i due articoli pubblicati dal Centro Studi Affido reperibili qui: <https://www.centrostudiaffido.it/articoli/affidamento-familiare-neonati-bisogno-attaccamento-parte1> e qui: <https://www.centrostudiaffido.it/articoli/affidamento-familiare-neonati-bisogno-attaccamento-parte2>. Dal punto di vista teorico, si suggeriscono: l’articolo di Dante Ghezzi, “L’affido familiare dei bambini piccolissimi. Attaccamento, relazioni primarie e sviluppo della personalità”, in Minori Giustizia, n.4/2016; il documento del C.N.S.A., “Riflessioni sull’affidamento familiare di bambini piccolissimi”, 12 Giugno 2003; l’articolo di Greco Ondina, Comelli Ivana, Iafrate Raffaella, “Nelle braccia di un figlio non tuo - operatori e famiglie nell’affidamento di neonati”, Franco Angeli, 2010. Infine, esperienze di affidamento di neonati sono descritte nel volume “Parole nuove per l’affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie”, realizzato in modo partecipato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali in collaborazione con l’Università di Padova, e pubblicato nel 2014.



Modalità di realizzazione dell'affido dei bambini piccolissimi

La realizzazione di questa tipologia di affido richiede:

- L'individuazione delle potenziali famiglie affidatarie e la loro formazione specifica.
- L'accompagnamento in tutte le fasi del percorso della famiglia affidataria e della famiglia di origine e della eventuale famiglia adottiva o affidataria successiva.
- Particolare cura va posta ai momenti del passaggio del bambino piccolissimo da una famiglia all'altra, prevenendo anche forme di affiancamento.

Si sottolinea quanto riportato nell'indicazione operativa n. 2 della raccomandazione n. 224.a. delle sopracitate Linee di Indirizzo nazionale sull'Affidamento familiare: *“Affidare l'accoglienza di un neonato preferibilmente ad una coppia con esperienza di affidamento familiare, preparandola (aggiungiamo il termine formandola) ad affrontare una situazione coinvolgente delicata. Ad acquisire competenze nell'osservazione e nella documentazione”*.

Sostegni e contributi

Per questa tipologia di affidamento familiare è opportuno riconoscere al nucleo, dato l'impegno fisico ed emotivo, sostegni specifici da parte di personale socio-educativo e sanitario; nonché un rimborso spese maggiorato rispetto a quello base previsto per gli affidamenti residenziali a terzi o ai parenti non tenuti agli alimenti ai sensi dell'art.433 del C.C.

Esiti dell'affido dei bambini piccolissimi

Gli esiti possibili per questi bambini sono:

- rientro in famiglia;
- affidamento familiare (affidamento a rischio giuridico, affidamento a lungo termine)
- adozione.

Si sottolinea in ogni caso l'importanza della cura nel garantire la continuità degli affetti e delle relazioni instaurate durante l'affido dei bambini piccolissimi.

L'esperienza di Gefyra dell'affido ponte di bambini piccolissimi

L'Associazione Gefyra, il Ponte dei Bambini Associazione di Promozione Sociale, promuove e realizza da anni, in collaborazione con i servizi sociali territoriali, l'affido ponte dei bambini piccolissimi. E' possibile avere una idea della loro esperienza, visitando la loro pagina “Le nostre storie”: <https://www.gefyra.it/storie-famiglie-accoglienza-minori/>.

IL VOLONTARIO ACCOGLIENTE⁵⁷

Il “Volontariato Accogliente” e di prossimità è una modalità di intervento a sostegno di fragilità familiari dovute all’isolamento o alla mancanza di reti parentali efficaci. Spesso interviene e affianca nuclei monogenitoriali nella cura dei bambini e nella conciliazione con i tempi di lavoro.

Il volontariato acogliente ha l’obiettivo di **creare relazioni positive e di prossimità** che possano durare nel tempo, tenendo il bambino e il suo benessere al centro di ogni intervento e progetto. Spazia su bisogni molto diversi che vanno dall’accompagnamento a scuola, all’aiuto nei compiti; alla cura in assenza dei genitori in alcuni momenti della giornata; ma si è verificato essere importante anche per il sostegno durante ricoveri ospedalieri o accompagnamento a visite mediche.

La relazione tra chi fa volontariamente il progetto e chi ne ha chiesto l’attivazione è mediata da un volontario esperto.

Come funziona il volontariato acogliente

Chi può chiedere un volontariato acogliente? Una famiglia che sta attraversando un momento di difficoltà nella gestione quotidiana o in emergenza dei propri figli. Il volontariato acogliente non è un babysitteraggio, ma una azione completamente gratuita ad opera di volontari.

Il volontariato acogliente prevede la messa a punto di un **progetto specifico**. Ogni progetto è scritto e dettagliato sui bisogni da coprire ed è seguito costantemente da un volontario esperto reperibile e disponibile. Tutto quello che si può fare è scritto nel progetto e condiviso con la famiglia richiedente. Ciascuno mette a disposizione il tempo che ha, per questa ragione spesso in un progetto di volontariato acogliente ci sono più volontari a disposizione.

Molto spesso sono più volontari a sostenere un bisogno specifico, in particolare questo avviene nell’aiuto compiti, quando diversi i volontari aiutano presso i locali delle associazioni piccoli gruppi di bambini.

Un progetto può durare da pochi giorni fino ad un anno scolastico. Può essere interrotto in qualsiasi momento, se cambia il bisogno per cui è stato attivato, se sono subentrate modifiche alla disponibilità dei volontari, se il progetto non serve più. Può essere rinnovato se il bisogno permane e se i volontari sono disponibili all’aiuto.

Ogni volontario è assicurato nello svolgere la propria azione di volontariato come la legge richiede. L’assicurazione dell’auto copre tutti i passeggeri a bordo e quindi anche i bambini del progetto.

Esperienze di volontariato acogliente

In questi anni le esperienze sono state tante e positive. La relazione tra il volontario, le famiglie e i bambini è spesso rimasta nel tempo con grande soddisfazione di tutti, compresa la gioia di avere superato insieme momenti complessi senza sentirne il peso.

L’esperienza del “VOLONTARIATO ACCOGLIENTE” a Ferrara. Nasce a Ferrara nel 2011 (promosso e sostenuto da Laura Roncagli) su iniziativa di varie associazioni del territorio, tra le quali Dammi La Mano Associazione Famiglie Affidatarie e Adottive, con il sostegno del Centro Servizi per il Volontariato e in collaborazione con i servizi sociali. Questo servizio mette a disposizione di famiglie con bambini, in situazioni di disagio e prive di reti amicali e parentali, dei volontari che altro non sono che semplici cittadini, vicini di casa, genitori di un compagno di classe o altro, che dedicano un po’ del loro tempo per sollevare genitori che si trovino in situazioni difficili. Questa collaborazione, del tutto volontaria e gratuita, spesso permette di prevenire interventi più complessi quali l’affido. Con l’aiuto dei volontari acoglienti molti genitori (molte sono famiglie monogenitoriali)

⁵⁷ Scheda preparata da Laura Roncagli di Dammi La Mano Associazione di Famiglie Affidatarie e Adottive di Ferrara, sulla base delle esperienze realizzate di volontariato acogliente.



riescono ad affrontare turni di lavoro non compatibili con gli orari delle scuole oppure avere un aiuto nei compiti per i loro bambini, insomma, tutto quello che una volta andava sotto il nome di “buon vicinato”. Le varie associazioni o il servizio sociale stesso raccolgono le richieste di aiuto che volontari esperti poi accolgono. Viene poi elaborato un progetto che prevede un tempo di scadenza, perché si tratta di un supporto temporaneo, e che viene approvato e sottoscritto da tutte le parti.

L’esperienza dei **“TUTOR”**. È un progetto, in working progress, proposto dall’equipe affido di Ferrara che vuole valorizzare le esperienze di affido di tanti anni e che può essere di supporto alle famiglie più giovani. Si tratta di una prassi che prevede che famiglie più esperte seguano le famiglie meno esperte.

“DARE UNA FAMIGLIA A UNA FAMIGLIA”. Si tratta di una forma di affido, in atto a Ferrara da diversi anni, che prevede l’affiancamento di una famiglia “risorsa” per prevenire l’allontanamento dei minorenni da una famiglia in difficoltà. L’affido di una intera famiglia mette al centro il nucleo familiare senza dividerlo, rafforza il gruppo e permette a tutti di beneficiare di un sostegno relazionale.

L'USO DEGLI APPELLI⁵⁸

Gli appelli sono uno strumento utilizzato da alcuni Servizi sociali, Tribunali per i minorenni, in collaborazione con l'associazionismo familiare e il terzo settore, per raccogliere le disponibilità di famiglie affidatarie ad accogliere uno specifico bambino o ragazzo. Gli appelli sono diffusi nei media (compresi i social).

Gli appelli sono utilizzati anche per la ricerca di famiglie disponibili all'affido e all'adozione nel caso di bambini e ragazzi con disabilità o con varie patologie. Gli appelli sono uno strumento delicato e complesso le cui procedure di utilizzo devono rispettare alcuni criteri e garantire nello stesso tempo la tutela della riservatezza della persona minorenne⁵⁹.

L'esperienza dell'Associazione Gefyra - Il Ponte dei Bambini APS

L'Associazione Gefyra - Il Ponte dei Bambini Associazione di Promozione Sociale, crede fermamente nell'importanza della rete tra tribunali, servizi sociali e associazioni di famiglie affidatarie e adottive. Questa rete è fondamentale per diffondere gli appelli segnalati dai Tribunali e dai Servizi Sociali, attraverso i canali di comunicazione di Gefyra, nel **rispetto della privacy della persona minorenne e della sua storia**. Il *modus operandi* di Gefyra, messo a punto in anni di attività, si basa su principi saldi e procedure oramai consolidate. Ogni volta che Gefyra riceve una richiesta di aiuto nel reperire risorse per l'accoglienza di uno o più minorenni, chiede ai servizi sociali di riferimento di compilare una scheda per la raccolta delle informazioni principali. Molti servizi dispongono già di una propria scheda di segnalazione ma Gefyra ne ha predisposta una da inoltrare a chi non la possedesse. Successivamente, Gefyra chiede di poter avere un contatto telefonico o di poter fare una video chiamata in cui raccogliere ulteriori informazioni e sottoporre ai servizi domande specifiche sulla situazione attuale. A questo punto inizia la ricerca di single, coppie o famiglie disponibili all'accoglienza all'interno della banca dati di Gefyra, nella quale si trovano sia persone associate che simpatizzanti dell'associazione. Laddove non emergano nominativi da sottoporre all'attenzione dei servizi, si procede con l'elaborazione dell'appello e la sua diffusione sui social (in accordo con il servizio stesso). Gli appelli non contengono dati che consentano il riconoscimento dei minorenni in questione: i nomi sono di fantasia, le foto casuali, il Comune e la Provincia in cui vivono non sono specificati ed anche a coloro che chiamano per chiedere informazioni ed esprimere la propria disponibilità Gefyra non fornisce questo genere di dati. Gli appelli vengono condivisi nella chat dell'associazione, alla quale fanno parte i soci Gefyra, sul sito, sulla pagina Facebook e sul profilo Instagram dell'associazione; un invio viene anche fatto via mail a tutti gli indirizzi di coloro che ricevono la newsletter di Gefyra.

Alle persone che contattano Gefyra, telefonicamente, via WhatsApp o via mail, Gefyra fa un primo colloquio conoscitivo, se non sono già conosciute a chi di Gefyra si occupa degli appelli e, se vi sono i presupposti per una candidatura, si chiede una presentazione scritta di loro e della loro famiglia (situazione abitativa, composizione del nucleo familiare, lavoro, interessi, esperienze d'affido, ecc.). Ovviamente le persone che intendono candidarsi devono necessariamente aver fatto una formazione per l'affido presso un servizio sociale territoriale o Centro Affidi di riferimento; a chiunque abbia fatto altri percorsi Gefyra specifica che nessun ente del Terzo Settore può sostituirsi ai servizi pubblici nella valutazione di una risorsa e si propone di mettersi al più presto in contatto con chi sul territorio si occupa di affidamento. Alcuni servizi, in mancanza di una formazione pregressa, si offrono di conoscere i candidati e di sottoporli a valutazione per poi procedere con l'abbinamento. Non sempre le persone che si propongono per un appello e non sono ancora formate verranno abbinate proprio a quel/quei minore/i ma, una volta terminata la formazione, i servizi potranno comunque inserirle nella propria banca dati ed utilizzarle per futuri abbinamenti.

Una volta presentate le risorse ai servizi, Gefyra lascia che siano loro a stabilire se sia possibile un abbinamento con la situazione in oggetto ma Gefyra rimane a sostegno delle persone e dei servizi stessi accompagnandoli per tutto il percorso, fino all'arrivo del/i minore/i a casa e anche dopo.

Gli Appelli di Gefyra da agosto 2019 a dicembre 2024 hanno dato la possibilità di trovare una famiglia accogliente a 121 minori.

⁵⁸ A cura dell'Associazione Gefyra- Il Ponte dei Bambini APS.

⁵⁹ Sull'uso degli appelli, si veda anche la nota del Tavolo nazionale affido "Appelli per la ricerca di famiglie affidatarie o adottive per minori disabili o con patologie gravi – marzo 2017. Nota allegata al documento sull'affido/adozione dei minori disabili e malati.

I TAVOLI INTERISTITUZIONALI SULL’AFFIDO L’ESPERIENZA DEL TAVOLO PROVINCIALE DI BRESCIA⁶⁰

Moltissimi regolamenti regionali, provinciali, comunali o municipali sull’affidamento familiare suggeriscono/indicano la necessità di costituire tavoli interistituzionali di coordinamento per l’affidamento familiare che coinvolgano tutti gli attori che si occupano della tutela dei bambini e dei ragazzi.

Le Linee di indirizzo nazionali per l’affidamento familiare sottolineano nell’indicazione operativa n. 3 della raccomandazione n. 121.1 che *“il confronto ed il raccordo tra tutti i livelli istituzionali e di governo del territorio sono sostenuti attraverso la creazione di tavoli di lavoro, incontri di approfondimento e la revisione periodica di atti ed indirizzi, con l’apporto di tutte le istituzioni e servizi interessati e delle associazioni, reti e realtà del privato sociale impegnate nel settore”*.

Si riporta qui di seguito l’esperienza del Tavolo provinciale per l’affidamento familiare della Provincia di Brescia *“Affido è la tua famiglia più grande”*.

Gli Enti Pubblici e i Servizi Affidi del privato sociale, operanti nella Provincia di Brescia, hanno costituito nel 2019 il [progetto “Tavolo Provinciale dell’Affido - TAP”](#) ([qui è disponibile l’accordo](#)) con l’obiettivo di sviluppare in modo sinergico competenze e prassi, stimolando percorsi condivisi e promuovendo interventi di sensibilizzazione e formazione sul tema dell’affido familiare.

Il sito esprime la condivisione di esperienze, competenze ed iniziative del Tavolo Affidi. L’aspettativa dei diversi partners è che lo stesso possa divenire luogo di pensiero e di azione, rendendo sempre più trasparente ed efficace l’impegno di Enti e Associazioni nella tutela dei minori, delle loro famiglie e di chi si rende disponibile ad accogliere. E’ radicata in tutti gli appartenenti al TAP che l’affido familiare e l’accoglienza sono risorse estremamente preziose, frutto di una positiva cultura della solidarietà.

Informazioni ulteriore sul Tavolo provinciale bresciano sull’affido sono disponibili su <https://www.affidobrescia.eu/>

AFFIDO è

La tua famiglia, più grande



TAVOLO PROVINCIALE AFFIDO (BS)

⁶⁰ A cura di Angelo Bulgarini del Coordinamento Famiglie Affidatarie APS di Brescia.



SEDE

c/o CSV del Lazio – via Liberiana, 17 – 00185 Roma

CONTATTI

Email : info@coordinamentocare.org - coordinamentocare@pec.it