

24
December 2021

Gaetano Domenici

Editoriale / *Editorial*

Apprendimento scolastico, «denutrizione scientifica» 11
e atteggiamenti no-vax

(School Learning, «Scientific Malnutrition» and No-vax Attitudes)

STUDI E CONTRIBUTI DI RICERCA

STUDIES AND RESEARCH CONTRIBUTIONS

Antonio Calvani - Paola Damiani - Luciana Ventriglia

Evidenze, miti e prassi didattiche: il caso dell'insegnamento 27
della lettura nella scuola italiana

*(Evidence, Myths and Teaching Practices: The Case of Teaching Reading
in Italian Schools)*

Andrea Ciani - Elia Pasolini - Ira Vannini

Il *formative assessment* nelle convinzioni e nelle pratiche 45
degli insegnanti. Analisi secondarie da una indagine sui docenti
di scuola media di due regioni italiane

*(Formative Assessment in Teachers' Beliefs and Practices. Secondary Analysis
of a Survey on Middle School Teachers from Two Italian Regions)*

<i>Antonella Poce</i> Virtual Museum Experience for Critical Thinking Development: First Results from the National Gallery of Art (MOOC, US) <i>(Esperienza museale virtuale per lo sviluppo del pensiero critico: primi risultati della National Gallery of Art – MOOC, US)</i>	67
<i>Choi Hyo-Jung - Lee Kyung-Hwa</i> The Mediating Effect of Creative Personality in the Relationship between Childcare Teacher's Efficacy and Creative Teaching Behaviour <i>(L'effetto di mediazione della personalità creativa nella relazione tra l'efficacia degli insegnanti di scuola dell'infanzia e il comportamento didattico creativo)</i>	85
<i>Kathryn Rai - Rajinder Singh</i> Conflicts in Schools: Causative Factors and Resolution Strategies <i>(Conflitti nelle scuole: fattori causali e strategie di risoluzione)</i>	109
<i>Italo Testa - Giovanni Costanzo - Alessio Parlati - Francesca Tricò</i> Validazione di uno strumento per valutare la partecipazione alle attività extracurricolari in area STEM. Il questionario Science Activities Evaluation Engagement (SAEE) <i>(Design and Development of an Instrument to Measure Students' Engagement in Extra-curricular STEM Activities. The Science Activities Evaluation Engagement – SAEE)</i>	129
<i>Paola Ricchiardi - Cristina Coggi</i> L'affidamento familiare: le strategie educative elaborate dagli affidatari <i>(Family Foster Care: Educational Strategies Developed by Caregivers)</i>	147
<i>Amalia Lavinia Rizzo - Marta Pellegrini</i> L'efficacia della musica a scuola: una rassegna delle evidenze <i>(Music Effectiveness in School: A Review of the Evidence)</i>	173

- Stefano Scippo - Emiliane Rubat du Méric*
Criterion Validation of the Scales of Autonomy, Collaboration,
Empathy, Problem-solving and Self-confidence of the 3SQ. 193
Soft Skills Self-evaluation Questionnaire Adapted for Lower
Secondary School
(*Convalida per criterio delle scale di Autonomia, Collaborazione,
Empatia, Problems-solving e Fiducia in sé del 3SQ. Soft Skills
Self-evaluation Questionnaire adattato per la scuola secondaria
di primo grado*)

NOTE DI RICERCA

RESEARCH NOTES

- Irene Dora Maria Scierra*
Strategie e strumenti di valutazione formativa per promuovere 213
l'apprendimento autoregolato: una rassegna ragionata
delle ricerche empiriche
(*Formative Assessment Strategies and Tools to Promote Self-regulated
Learning: A Reasoned Review of Empirical Studies*)

COMMENTI, RIFLESSIONI,
PRESENTAZIONI,
RESOCONTI, DIBATTITI, INTERVISTE

COMMENTS, REFLECTIONS,
PRESENTATIONS,
REPORTS, DEBATES, INTERVIEWS

- Gaetano Domenici - Giuseppe Spadafora - Valeria Biasci*
Presentazione dei Seminari Internazionali Itineranti 231
(*Presentation of Itinerant International Seminars*)

- Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies* 237
Notiziario / News

- Author Guidelines 241

L'affidamento familiare: le strategie educative elaborate dagli affidatari

Paola Ricchiardi - Cristina Coggi *

Università degli Studi di Torino - Department of Philosophy and Education Sciences
(Italy)

DOI: <https://dx.doi.org/10.7358/ecps-2021-024-rico>

paola.ricchiardi@unito.it
cristina.coggi@unito.it

FAMILY FOSTER CARE: EDUCATIONAL STRATEGIES DEVELOPED BY CAREGIVERS

ABSTRACT

Foster care is a condition of welcoming children with families in serious difficulty, legally regulated, aimed at guaranteeing to minors a suitable space for growth, and to families of origin the possibility of overcoming the problems so as to consent the return of the children. It is a challenging educational condition, to be deepened with research. The complexity of the backgrounds of origin and the co-presence of multiple risk factors in fact generate in children and young people in foster care, important difficulties in development, which foster families have to cope with, also with the support of specialists, services and associations. However, the skills that caregivers come to build over the years are valuable, deserving of pedagogical insights, so that good practices of positive parenting can be valued and shared. In this paper we will report the results of a survey, carried out with a national sample of 323 foster families. The study makes it possible to investigate the reasons for the custody prevision, the relationships with families of origin, the difficult life trajectories of the children in foster care (transitions, placements, discontinuities, years of foster care, continuation of relationships after foster care). In this way it is possible to identify the needs highlighted by the minors, the relevant problems that emerge and the promising strategies adopted by the foster families.

* A. P. Ricchiardi vanno attribuiti i paragrafi 2.1, 3, 4.1 (A), 4.1 (C), 4.2 (C). A. C. Coggi vanno attribuiti i paragrafi 1, 2.2, 4.1 (B), 4.1 (D), 4.1 (E), 4.2 (A), 4.2 (B), 4.3 e la Conclusione.

Keywords: Developmental difficulties; Educational strategies; Factor risks; Foster care; Foster parents.

1. INTRODUZIONE

Il presente contributo intende approfondire i problemi e le prospettive incoraggianti dell'affido familiare, alla luce della letteratura internazionale e di un'indagine recente, svolta in Italia.

2. LA LETTERATURA SUL TEMA

2.1. *I fattori di rischio e le conseguenze sullo sviluppo psico-fisico dei minori*

I bambini e i ragazzi che sperimentano interventi di allontanamento dalla famiglia d'origine sono particolarmente vulnerabili per i fattori di rischio che generano il distacco dal nucleo familiare (Chamberland *et al.*, 2015). Si tratta di fattori plurimi, che causano ai minori esperienze stressanti e traumatiche. Tali esperienze sfavorevoli (ACE) sono state ampiamente studiate e distinte in letteratura in dieci categorie (abuso sessuale; maltrattamento fisico; maltrattamento emotivo/violenza psicologica; trascuranza e disfunzioni familiari; separazioni conflittuali; patologia psichiatrica dei genitori; violenza domestica; abuso di sostanze; incarcerazione). Le ricerche internazionali evidenziano spesso, nella vita dei minori in *foster care*, la copresenza di più fattori di rischio, che ne aggravano le conseguenze, con esiti importanti sullo sviluppo (Anthony *et al.*, 2019). In particolare, il maltrattamento fisico e psicologico, l'abuso, la violenza assistita e la trascuranza grave sono all'origine di un'ampia gamma di disturbi della salute fisica e mentale (Norman *et al.*, 2012; Elklit *et al.*, 2018). La letteratura evidenzia, per esempio, nei minori transitati in condizione di affidamento, una significativa incidenza di deficit delle funzioni esecutive (Pears *et al.*, 2008), alterazioni del funzionamento neuroendocrino in risposta allo stress (Fisher & Stoolmiller, 2008), problemi comportamentali ed emotivi come disturbi d'ansia, depressione, disturbi da stress post-traumatico (Hiller *et al.*, 2020) e difficoltà socio-relazionali (Anthony *et al.*, 2019). Negli studi, i disturbi derivanti dalla permanenza in contesti con vari fattori di rischio vengono categorizzati come problemi di internalizzazione e di

esternalizzazione. I problemi di internalizzazione si riferiscono a difficoltà emotive e comportamentali complesse da rilevare (in quanto dipendono da un iper controllo, da parte del bambino, dei propri stati emotivi e cognitivi). Queste si manifestano come ansia, depressione, ritiro sociale e problemi psico-fisiologici. È possibile che questi segnali di disagio siano accompagnati da bassa autostima e difficoltà relazionali. I problemi di esternalizzazione riguardano invece le situazioni in cui il disagio del bambino si riversa all'esterno, con azioni moleste nei confronti dell'ambiente circostante (ADHD, disturbo oppositivo provocatorio, disturbo della condotta).

Tali difficoltà possono emergere in tutti i contesti di vita del minore, a partire dalla famiglia accogliente, dalla scuola fino all'ambiente sociale e poi lavorativo. Sono note a tal proposito le difficoltà di adattamento scolastico e gli esiti, al di sotto della media, dei ragazzi che vivono al di fuori della famiglia d'origine (Sebba *et al.*, 2015; Kääriälä *et al.*, 2018). Si evidenziano inoltre spesso condotte infrattive a scuola (Liu *et al.*, 2014), irregolare frequenza scolastica (Zorc *et al.*, 2013) e alti livelli di drop-out (Clemens *et al.*, 2019). Si tratta di problemi importanti, connessi anche alla mobilità scolastica (Hansson & Gustafsson, 2020) e alle condizioni di povertà materiale e culturale in cui vivono spesso i minori prima dell'allontanamento (Johnson & Riis, 2016).

Gli studi che attestano le difficoltà scolastiche, educative, di adattamento e di inserimento nella vita sociale e lavorativa dei soggetti Out-Of-Home Care (OOHC) sono numerosi. Emerge invece l'esigenza di approfondire le strategie educative che vengono messe in campo per affrontarle, ambito in cui la letteratura dovrebbe essere socializzata con quanti cercano di accompagnare la difficile crescita di questi minori.

2.2. Fattori di efficacia degli interventi educativi

La ricerca sta approfondendo i fattori che risultano efficaci nel riequilibrare la crescita dei bambini che hanno sperimentato le condizioni traumatiche descritte. Si tratta di diverse linee di studio, che implicano la medicina, la psicologia, la neurologia, la sociologia e la pedagogia. Un filone della letteratura si è polarizzato sui fattori che risultano più efficaci nel contesto familiare di accoglienza dei bambini, che caratterizzano quindi i comportamenti dei genitori affidatari, le competenze educative ed emotive degli stessi, la relazione di supporto dei fratelli (biologici ed affidatari) e la continuità di vita e culturale sperimentata (continuità scolastica, nelle relazioni con i pari, stabilità di collocamento).

Raccoglieremo qualche elemento significativo dalle ricerche internazionali.

(A) Parenting sensibile, responsivo e caloroso

Un'analisi condotta da Kemmis-Riggs *et al.* (2018) a partire da 3530 studi, ha individuato come elemento efficace, nei programmi di formazione dei genitori affidatari, la focalizzazione sullo sviluppo di *risposte genitoriali empatiche, sensibili e in sintonia con i bisogni dei bambini affidati*. Una genitorialità così caratterizzata risulta ridurre significativamente i comportamenti infrattivi dei bambini (condotte esternalizzate). Tali risultati permangono inoltre anche a distanza di tempo. Una relazione significativa e «calda» tra il minore affidato, con traumi importanti, e i genitori affidatari, risulta dunque essere uno dei principali fattori di protezione per un sano sviluppo dei minori (Osgood, Foster, & Courtney, 2010). Gli esiti di una ricerca, realizzata dall'Università di Cardiff con 374 bambini in affido, poi transitati in adozione, attestano una correlazione inversa tra il calore nel *parenting* (definito come affetto espresso dai genitori accoglienti) e il disagio emotivo dei bambini, anche quando questi ultimi hanno sperimentato più eventi avversi nelle loro esperienze di vita (Anthony *et al.*, 2019). Tale relazione è associata a sentimenti di sicurezza e benessere negli affidati (Fox & Berrick, 2007). Di qui l'importanza di un ambiente di cura positivo e accogliente nel proteggere i bambini dagli effetti dei traumi.

(B) Competenze emotive dei genitori

Un elemento rilevante per la buona riuscita dell'affido è anche l'autocontrollo dei genitori accoglienti, la capacità degli stessi di gestire le emozioni e le attribuzioni causali (Hassall *et al.*, 2021). Risulta importante da parte delle famiglie affidatarie la capacità di assumere un atteggiamento divertito e autoironico, anche di fronte alle situazioni complesse: le strategie di distanziamento emotivo consentono infatti di non aggravare i problemi, ma di affrontarli con humor efficace (Julien-Chinn & Piel, 2019).

(C) Competenze di regolazione dei genitori

Un fattore importante, per favorire la regolazione delle condotte dei bambini, risulta la capacità dei genitori affidatari di stabilire regole di disciplina coerenti e facilitarne l'applicazione con rinforzi positivi (Kemmis-Riggs, 2018). I modelli efficaci di regolazione sono fondati sulla teoria dell'ap-

prendimento sociale (Hassall *et al.*, 2021), quindi le regole vengono apprese in contesti ordinati e coerenti.

(D) Competenze genitoriali nell'accompagnamento scolastico

La ricerca ha sottolineato inoltre l'importanza di contrastare le difficoltà scolastiche, frequenti nei bambini in affidamento (potenziando le competenze di insegnanti e genitori affidatari). Il Children's Workforce Development Council ha elaborato un elenco di competenze, che le famiglie affidatarie dovrebbero possedere², tra cui compaiono anche le strategie di potenziamento dell'apprendimento dei bambini accolti. Alcuni interventi si sono focalizzati, in specifico, sull'incremento delle competenze genitoriali nell'affiancamento dei minori nei compiti a casa.

(E) Promozione delle relazioni tra fratelli

Le relazioni con i fratelli dei minori in affido (biologici e non) sono state oggetto di studio negli ultimi anni. È emerso così il potenziale ruolo protettivo che queste possono avere. Le ricerche evidenziano infatti che il sostegno dei pari, all'interno di una medesima famiglia, rappresenta un fattore importante di resilienza. Collocare fratelli in affido all'interno della medesima famiglia risulta efficace per favorire il benessere dei minori e la permanenza nella famiglia affidataria (Waid, 2014). Analisi qualitative hanno mostrato inoltre l'importanza delle relazioni tra i figli biologici della coppia affidataria e i minori in accoglienza, se i genitori promuovono la collaborazione e la coeducazione (Wojciak *et al.*, 2018).

(F) Continuità delle relazioni e stabilità del contesto di vita

Risulta di fondamentale importanza per lo sviluppo dei minori affidati anche la *permanenza* in un nucleo familiare accogliente. La durata dell'accompagnamento e la persistenza (un basso numero di transizioni da un contesto ad un altro) sono fattori protettivi potenti. La stabilità dell'accoglienza familiare è infatti un fattore correlato alla riuscita scolastica e a traiettorie di vita positive per i minori in affidamento (Storer *et al.*, 2014).

² CWDC, *Ordinary people doing extraordinary things: The training, support and development standards for foster care*, November 2009 (https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/192340/foster_care_tsd_standards_guidance.pdf).

La continuità nelle relazioni di accompagnamento costituisce inoltre un elemento fondamentale nel passaggio all'autonomia (Häggman-Laitila *et al.*, 2019). All'inverso, come attesta uno studio francese su 221 minori in affido, gli spostamenti multipli dei bambini favoriscono l'evidenziarsi di disturbi emozionali importanti (Delaville & Pennequin, 2020). Alcuni autori mostrano però una possibile circolarità tra comportamenti infrattivi dei minori, disturbi emozionali e transizioni tra più collocamenti. Si evidenzia dunque la necessità nuovamente di interventi sulle competenze di regolazione dei genitori affidatari, perché riescano a realizzare un'accoglienza anche a tempi lunghi, se necessario.

3. UNA RICERCA EMPIRICA: ASPETTI METODOLOGICI

Supportare un minore con esperienze avverse nell'infanzia costituisce una sfida che richiede un'alta professionalità negli operatori sociali e sanitari. A maggior ragione accompagnare nella crescita minori fragili rappresenta una condizione complessa per le famiglie che si rendono disponibili ad accoglierli, nel caso di necessità legate a fattori di rischio importanti. A fronte di un quadro ampio e articolato di ricerca internazionale, si rileva un minor apporto di studi italiani sul tema dell'affido, finalizzati ad approfondire i problemi educativi delle famiglie affidatarie e le risposte elaborate dalle stesse. Riportiamo dunque di seguito gli scopi, il campione e gli esiti di un'indagine, realizzata con questionario online, inviato attraverso associazioni ed enti locali³ a famiglie affidatarie sul territorio nazionale. Lo strumento prevede domande chiuse sulle variabili di sfondo dei rispondenti e sui fattori di rischio e aperte per gli approfondimenti qualitativi da categorizzare con analisi ermeneutiche.

3.1. *Gli scopi*

L'indagine intende in primo luogo individuare le difficoltà manifestate dai minori in affido nei nostri contesti, rispetto a quelle emergenti dalle ricerche internazionali (fattori di rischio nella prima infanzia, relazioni difficili con le famiglie d'origine, traiettorie di vita frammentate, mancanza di continuità dei rapporti dopo l'affido). Lo studio intende inoltre rilevare

³ Si ringraziano in particolare il Tavolo Nazionale Affido, le associazioni del Tavolo Affido del Comune di Torino e la Casa dell'affidamento.

le strategie educative attivate dagli affidatari, i benefici dell'affido familiare per i minori, le acquisizioni delle famiglie accoglienti e i problemi aperti, facendo emergere pattern frequenti nei dati.

3.2. Il campione

Il campione di rispondenti volontari (accidentale) è costituito da 323 famiglie affidatarie, oltre la metà piemontesi (57%). Le rimanenti famiglie appartengono a 8 Regioni (nell'ordine: Veneto, Lombardia, Liguria, Emilia Romagna, Lazio, Friuli Venezia Giulia, Marche, Calabria). Si tratta per il 97% di famiglie accoglienti del nord Italia e per il 3% affidatari del centro-sud. Il campione è formato per il 61% da coppie con figli, per il 30% da coppie senza figli e per il 9% single. Le coppie con figli biologici hanno famiglie piuttosto numerose: nel 58% dei casi hanno uno o due figli, nel 23% dei casi 3 figli e nel 19% dei casi da 4 a 7 figli⁴ (Fig. 1).

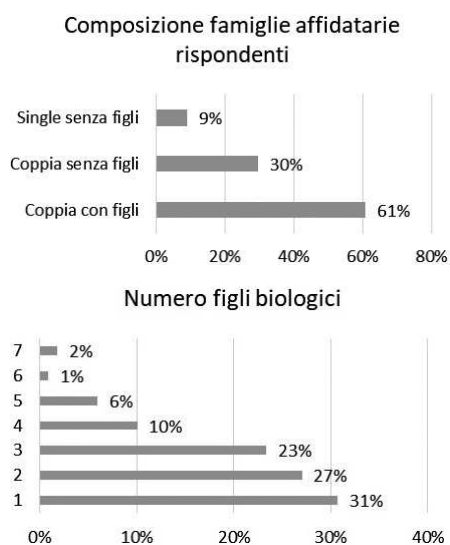


Figura 1(A-B). – Composizione del nucleo familiare affidatario (A) e figli biologici (B).

⁴ Il numero elevato sia di figli biologici che affidati è dovuto al fatto che la maggior parte del campione è costituito da famiglie aderenti all'Associazione Papa Giovanni XXIII o comunque connesse a tale associazione e allo spirito di accoglienza e di genitorialità, anche sociale.

Come risulta analiticamente nella figura, si tratta (*Fig. 1A*) in prevalenza di famiglie selezionate per l'affido già con esperienze genitoriali biologiche e in specifico (*Fig. 1B*) di famiglie con un numero elevato di figli naturali (nel 69% dei casi con 2 figli o più). Per quanto riguarda il numero di affidamenti (in corso o conclusi) il 51% dei rispondenti ha, o ha avuto, un minore affidato, il 20% ha avuto 2 minori, il 16% da 3 a 6 affidati e il 13% ha accolto nel tempo da 7 a 29 minori. Quasi la metà dei rispondenti ha avuto più di un'esperienza di affido. Emerge dunque la presenza di esperienze plurime e di un fattore protettivo importante in molte delle famiglie interpellate, ovvero l'integrazione del minore affidato in un gruppo variato di fratelli, potenzialmente supportivo, come sottolineato dalla letteratura.

4. I RISULTATI

4.1. *I problemi emergenti*

(A) I fattori di rischio per i minori

I minori affidati, descritti dall'indagine, sono in prevalenza con affido giudiziario (75%), con uno o due genitori di origine straniera (54%) e maschi (54%). Sono arrivati nella famiglia affidataria in media a 7 anni. La media sale a 8 anni se si escludono dal campione i bambini piccoli (0-2 anni), che spesso transitano dall'affidamento all'adozione. Sia l'età media della collocazione in affido, sia la lieve differenza di genere a favore dei maschi, sia la percentuale crescente di minori con cittadinanza non italiana rappresentano conferme dei dati pubblicati sulla situazione nazionale dall'Istituto degli Innocenti (Bianchi *et al.*, 2019). Conferme della letteratura si rilevano anche rispetto all'elevato numero di motivi di allontanamento citati dalle famiglie affidatarie intervistate: la maggioranza delle famiglie (64%) indica da 2 a 6 fattori gravi copresenti (*Fig. 2*).

Come si può vedere nella *Figura 3*, i motivi principali di allontanamento riguardano «la trascuranza grave e l'incapacità genitoriale» (28%), seguiti da «maltrattamento» (18%), «violenze domestiche» (12%), «abbandono da parte di uno/due genitori» (10%), «disagio psicologico/psichiatrico» (9%), «dipendenze» (8%), «problemi giudiziari (detenzione)» (5%), «gestione inadeguata delle risorse economiche» (3%). Percentuali più basse riguardano «malattie gravi dei genitori», «richieste dei familiari di avere un supporto», «abuso» o «morte» di un genitore. Alcuni ragazzi accolti (1%)

sono minori stranieri non accompagnati (MSNA). Per ogni minore sono riportati in media 3 motivi di allontanamento.

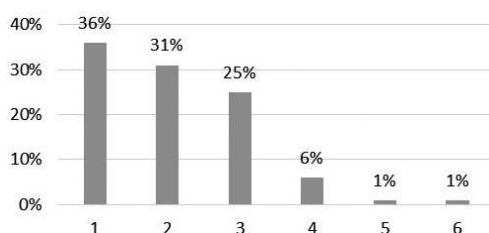


Figura 2. – Numero di esperienze avverse dei bambini in affido.

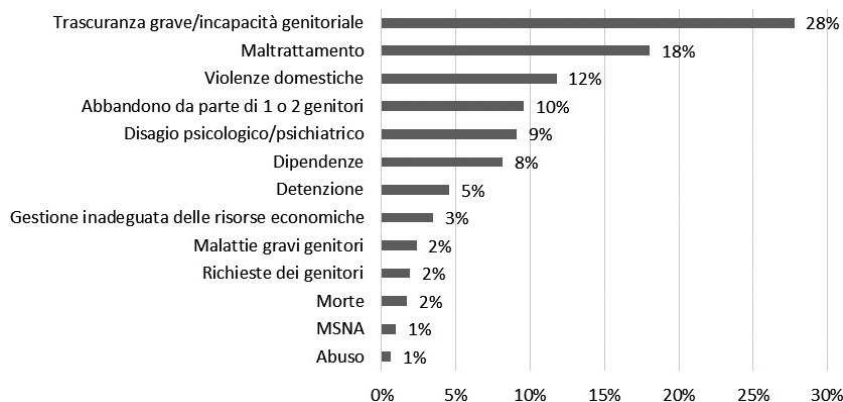


Figura 3. – Motivi di allontanamento.

Secondo gli studi, i fattori individuati rappresentano rischi che minano profondamente lo sviluppo sano del minore, specie se si pensa alla combinazione di più fattori contemporaneamente. Per esempio, la trascuratezza, nel campione considerato, si accompagna (nel 44% dei casi) ad altri fattori, come il disagio psicologico, le dipendenze dei genitori, il maltrattamento (Fig. 4).

Si creano dunque, in base ai dati, vere e proprie costellazioni di fattori di rischio, come evidenzia la Figura 5. Queste dovrebbero essere a loro volta interpretate in relazione alle condizioni di povertà economica, educativa e sociale del contesto di vita.

Se si confrontano i motivi di allontanamento rilevati nel nostro studio, con quelli riportati dall'indagine nazionale 2019 (Istituto degli In-

nocenti), si ritrovano, quali principali fattori di rischio, la «trascuranza» e l'«incapacità genitoriale». La graduatoria degli altri fattori presenta invece delle differenze tra le due indagini, che possono essere spiegate con il fatto che la rilevazione nazionale dell'Istituto degli Innocenti si è focalizzata solo sul «principale» motivo di allontanamento⁵.

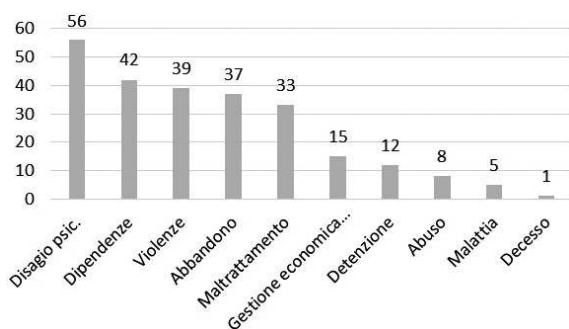


Figura 4. – Fattori associati alla «trascuratezza grave».

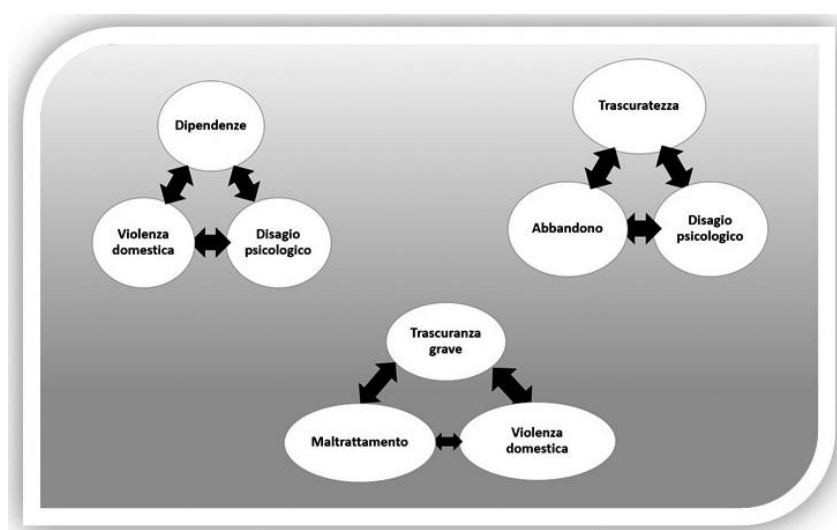


Figura 5. – Costellazioni di fattori.

⁵ https://www.minori.gov.it/sites/default/files/idi_questionidocumenti_66_191024.pdf (p. 15).

(B) Le difficoltà di rapporto con la famiglia d'origine

L'affido prevede, com'è noto, di mantenere i rapporti con la famiglia d'origine dei minori, così da favorire una continuità di relazioni. I minori oggetto della presente indagine sono caratterizzati da una frequenza di incontri con la famiglia d'origine molto diversificata: il 17% non vede mai nessuno dei due genitori; il 13% li incontra tra le due e le sei volte l'anno; più di un terzo (38%) incontra i genitori una o due volte al mese e il restante 32% vede i genitori frequentemente (una o due volte a settimana). Si tratta però spesso di rapporti problematici: il 40% degli affidatari dichiara rapporti pressoché inesistenti o molto negativi. Il 17% del campione afferma invece che i rapporti sono molto difficili, anche se li considera importanti. I dati fanno emergere dunque come la costruzione della relazione con la famiglia d'origine fragile risulti una sfida molto complessa (Fig. 6), come attestato anche dal 13% di non risposte. Su questo aspetto occorrerebbe dunque investire molto (magari anche con interventi dedicati) per incrementare le relazioni costruttive tra famiglia d'origine e affidataria, presenti solo in un terzo del campione. Si tratta di un ambito importante perché, come emerge anche in letteratura (Moretti *et al.*, 2020), rapporti sereni tra le due famiglie, specie negli affidi di lunga durata, rappresentano una condizione imprescindibile per il benessere del minore e per la sua transizione verso la vita adulta.

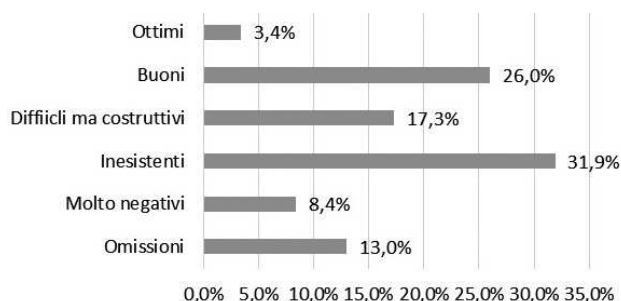


Figura 6. – Relazione con la famiglia d'origine.

La maggior parte dei minori incontra o incontrava la famiglia d'origine in luogo neutro, ovvero in un luogo protetto, in cui i genitori possono interagire con i figli, ma sotto il monitoraggio di un operatore esperto. Emerge dunque, per oltre metà dei rispondenti, un quadro di rapporti con la famiglia d'origine in condizioni controllate, spesso complesso. Probabilmente sarebbe necessario un lavoro più sistematico con la famiglia d'origine, anche dopo che i minori sono stati affidati. Occorrerebbe per questo riferirsi alle metodologie individuate nelle Linee di indirizzo nazionali *L'intervento*

con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (novembre 2020)⁶, implementando la genitorialità positiva e la capacità di rispondere ai bisogni di sviluppo dei figli.

(C) *Traiettorie di vita frammentate*

Nel campione della presente ricerca ai numerosi fattori di rischio esplicitati, si aggiunge quello legato ad un percorso di transizioni multiple: quasi il 70% dei minori considerati è giunto in affidamento da una collocazione diversa dalla famiglia d'origine. Oltre metà dei soggetti derivava da una comunità per minori, da una comunità mamma-bambino o da una casa famiglia (Fig. 7A). Per gli affidamenti terminati (36%), è stato possibile individuare anche la collocazione successiva dei minori (Fig. 7B).



Figura 7(A-B). – *Traiettorie di vita dei bambini: transizioni pre (A) e post (B) affido.*

⁶ <https://www.minori.gov.it/it/minori/linee-di-indirizzo-nazionali-lintervento-con-bambini-e-famiglie-situazione-di-vulnerabilita>.

Come si può osservare nel grafico (*Fig. 7B*), oltre un terzo degli affidati è rientrato nella cerchia familiare o è andato a vivere in comunità con la mamma; il 16% è transitato invece in una struttura residenziale; il 6% viene accolto in una nuova famiglia affidataria; quasi un terzo è stato adottato. Si tratta abitualmente dei piccolissimi. I bambini più grandi e/o con patologie di norma sono stati adottati dalla famiglia affidataria o sono rimasti nella stessa anche dopo il ventunesimo anno di età (4,3%).

Se si compongono le informazioni relative alla provenienza del minore in affidamento con quelle relative alla collocazione successiva, emerge una preoccupante frammentazione dei percorsi, confermata anche in altri Paesi (Pecora, 2012). Questa deriva dalla difficoltà ad attuare progetti stabili in condizioni complesse, in cui permangono diversi elementi imprevedibili. Si può ipotizzare anche che i problemi importanti dei bambini non consentano, in certi casi, la permanenza nella famiglia affidataria. Infatti i bambini in condizione di affido, secondo un'ampia e recente meta-analisi (41 studi), in seguito alle esperienze traumatiche pregresse e nonostante i fattori di protezione messi in campo nell'accoglienza affidataria, sono a rischio significativo di psicopatologia ($d = 0,19$), benché in percentuali fortunatamente non elevate (Dubois-Comtois, 2021) e quindi richiedono interventi specialistici.

Certamente emerge l'importanza di una maggior attenzione nella selezione, formazione e supervisione delle famiglie affidatarie, sottoposte a situazioni molto più complesse di quanto spesso ci si attende. Questo potrebbe garantire una maggior tenuta dell'accoglienza, evitando dannose transizioni da un collocamento ad un altro. Gli affidi prolungati⁷ presentano infatti spesso un andamento con difficoltà inattese, che richiedono quindi agli affidatari la capacità di far fronte a traiettorie altalenanti e ai servizi di predisporre adeguati supporti. Da un'analisi qualitativa precedente, condotta su 10 anni di verbali di un gruppo sostegno di famiglie affidatarie del Comune di Torino, che si incontra mensilmente da oltre 15 anni (Ricchiardi & Coggi, 2020) emergevano esempi significativi di instabilità nel rendimento scolastico e nell'inclusione sociale e lavorativa, che i genitori affidatari hanno dovuto affrontare. Riportiamo a titolo esemplificativo due casi, che bene illustrano i percorsi accidentati. Per poter realizzare i grafici, le dichiarazioni delle famiglie affidatarie, negli incontri mensili riferiti ai minori in oggetto, sono state categorizzate, utilizzando una scala a

⁷ Il campione considerato è caratterizzato da progetti di media-lunga durata: gli affidi in corso durano infatti in media di 5 anni con una deviazione standard (*d.s.*) di circa 4 anni. Gli affidi terminati sono durati in media 3 anni e mezzo (con una *d.s.* di circa 3 anni). Ad abbassare la media degli affidi conclusi ci sono i neonati, che transitano in modo relativamente rapido dall'affido ad una collocazione stabile.

10 livelli⁸, che ha consentito di descrivere, in forma grafica, le percezioni degli affidatari (Figg. 8 e 9).

Il primo caso (Fig. 8) è rappresentato da un ragazzo straniero, inserito nella famiglia affidataria a fine scuola primaria, dopo numerose transizioni. Il soggetto ha mostrato, in un primo periodo, un andamento scolastico eccellente: ha evidenziato poi problemi importanti all'inizio della scuola secondaria di primo grado, tanto da richiedere il cambiamento di scuola, che ha avuto effetti positivi solo transitori. La stessa instabilità si è verificata al momento dell'immissione nel mondo del lavoro, con esiti conclusivi di abbandono dell'occupazione e l'emergere di problemi giudiziari.

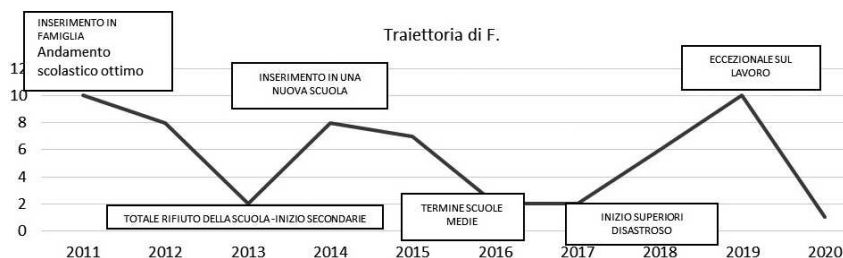


Figura 8. – Traiettorie oscillante.

Nella Figura 9 sono riportate le traiettorie, molto simili, di due minori, inseriti in famiglie affidatarie differenti, a 6 anni. I due soggetti, inizialmente eccellenti nei diversi ambiti, hanno evidenziato crisi in preadolescenza, hanno riportato bocciature nelle secondarie di secondo grado e conseguito poi qualche esito scolastico positivo, con effetti di inclusione sociale negli ultimi anni.

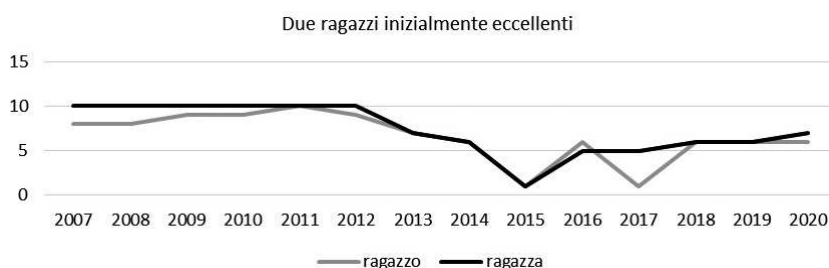


Figura 9. – Emergere degli effetti dei traumi in adolescenza.

⁸ La scala categorizza la percezione degli affidatari rispetto al percorso di affido in un continuum che va da 1 (= percezione di insuccesso totale del progetto di affido) a 10 (= alta soddisfazione).

(D) *Mantenere la continuità affettiva al termine dell'affidamento:
un difficile traguardo*

Al termine dell'affido, la continuità affettiva rappresenta un fattore protettivo chiave, sia per il successo scolastico che per le traiettorie di vita, come recepito in Italia dalla legge 173 del 2015. Nel campione considerato, la continuità affettiva, è garantita con regolarità per il 60% degli ex-affidati. Il 18% degli affidatari afferma invece che gli incontri sono poco frequenti. Nel 22% dei casi non è stato mantenuto nessun rapporto. Si tratta di una percentuale ancora troppo elevata, a fronte degli esiti benefici della «continuità affettiva» secondo la letteratura di ricerca riportata. La legge 173 dovrebbe dunque avere una maggior applicazione, nell'interesse dei minori coinvolti.

(E) *Esigenze complesse dei minori affidati*

Secondo la letteratura internazionale, i minori arrivano in affidamento con esigenze complesse, connesse a problemi comportamentali e di salute mentale, storie di collocamento frammentate, ritardi nello sviluppo e cognitivi, attaccamenti insicuri e disturbi cronici (Heather *et al.*, 2014; Dubois-Comtois, 2021). Riportiamo nella *Figura 10* i bisogni più frequenti rilevati nel campione in oggetto. Si tratta in prevalenza di richieste affettive importanti (nel 40% dei casi), di esigenze di regolazione dei comportamenti (28%) e di sostegno scolastico (20%). Emergono poi, con frequenza più ridotta, le necessità di cura sanitaria, quelle legate all'equilibrio emotivo e i problemi nell'acquisizione dell'autonomia.

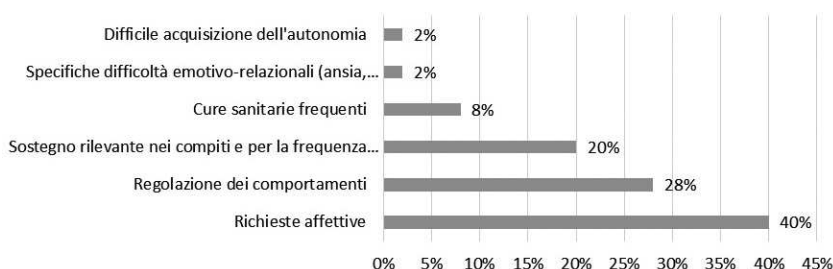


Figura 10. – *Bisogni manifestati.*

Se si approfondiscono le difficoltà incontrate, in relazione ai bisogni manifestati, emergono maggiori dettagli sulle problematiche più frequenti. Ac-

corpando le risposte degli affidatari secondo le categorizzazioni presenti in letteratura, si ottiene il quadro riportato in *Tabella 1*. Secondo la rilevazione, i bambini affidati manifestano importanti problemi di esternalizzazione del disagio, che vanno dai comportamenti oppositivi a quelli infrattivi, a dinamiche difficili con i pari o all'interno della famiglia affidataria, a problematiche di relazione e riuscita all'interno della comunità scolastica. Emergono inoltre problemi di internalizzazione, molto meno numerosi, ma importanti, come autolesionismo, segni psichiatrici, disturbi alimentari, dipendenze, ritardi nello sviluppo.

Tabella 1 – Problemi dei minori in affido.

PROBLEMI DI ESTERNALIZZAZIONE	FREQUENZA
Comportamenti oppositivi del minore e difficoltà di autoregolazione	92
Comportamenti infrattivi dell'affidato (fughe, furti, bugie ...)	31
Problemi relazionali con i pari	60
Dinamiche negative in famiglia affidataria	31
Problemi connessi alla riuscita scuola	73
PROBLEMI DI INTERNALIZZAZIONE	
Dipendenze	9
Problemi connessi a paure e insicurezze, difficoltà a creare un legame affettivo	7
Autolesionismo / problemi psichiatrici / disturbi alimentari	7
Ritardi nello sviluppo	7
ALTRE PROBLEMATICHE	
Problemi legati alla disabilità del minore	25
Passaggio complesso all'autonomia lavorativa e abitativa	10
Relazioni complesse con la famiglia d'origine	9
Problemi connessi alle differenze culturali	8
Salute	4

Il bambino in accoglienza manifesta anche, con una certa frequenza, come emerge dalla tabella, fragilità di tipo fisico, disabilità o problemi di salute, difficoltà di inclusione culturale. Vengono segnalate inoltre difficoltà nelle relazioni esterne, nel mondo del lavoro e con la famiglia d'origine.

Quasi mai le famiglie indicano una sola difficoltà: a rendere sfidante la gestione anzi è proprio l'entità dei problemi e/o la copresenza di più fattori. I pattern più frequenti sono risultati i seguenti (*Fig. 11*).

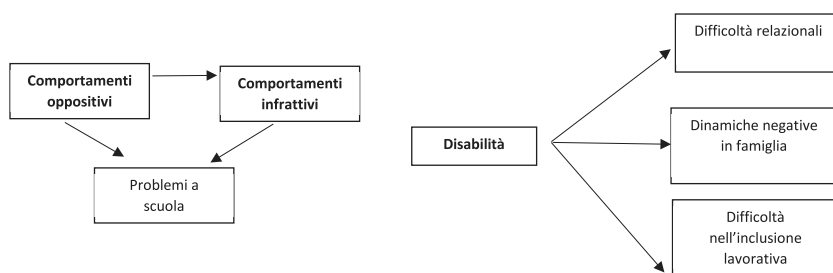


Figura 11. – Pattern frequenti.

I numerosi minori affidati che manifestano comportamenti oppositivi, spesso presentano anche comportamenti infrattivi e problemi a scuola. La disabilità è invece connessa con una certa frequenza a problemi relazionali e all'attivazione di dinamiche negative nella famiglia affidataria, con problematiche aggiuntive, legate alle prospettive future e di inclusione lavorativa.

4.2. Le soluzioni emerse e i benefici dell'affidamento

(A) Le strategie educative utilizzate dagli affidatari

A fronte di situazioni così complesse, gli affidatari hanno dovuto sviluppare numerose strategie e individuare risorse aggiuntive per affrontare i problemi. Rispetto alle strategie (Fig. 12), gli affidatari focalizzano l'attenzione prevalentemente sulle proprie capacità educative e su quelle dei familiari. Sottolineano la rilevanza di creare con i minori accolti legami stabili di affetto e fiducia (42,7%), attraverso una relazione calda, il dialogo costante, l'ascolto empatico, il rispetto delle origini, delle abitudini, l'attenzione ai bisogni manifestati, nella convinzione che «l'amore rigeneri» e che le potenzialità del bambino possano manifestarsi autenticamente in un ambiente confortevole, in cui si senta sicuro e amato in modo stabile, nonostante la temporaneità dell'intervento. Viene più volte richiamata la «pazienza», come virtù imprescindibile dell'affidatario, quale «capacità di attendere che i semi germoglino, anche quando occorre attendere anni». Rispettare i tempi di maturazione dei bambini e quelli di superamento del trauma, significa a volte evitare dolorose interruzioni e rotture del progetto (all'inseguimento di aspettative irrealistiche).

Un chiaro investimento è posto poi, coerentemente con le difficoltà manifestate dai minori, sulle strategie di regolazione (14,2%), che gli affi-

datari propongono come progressive (un obiettivo alla volta), con una responsabilizzazione del bambino/ragazzo. Alcuni affidatari parlano di regole da rispettare, mentre altri preferiscono puntare su una regolazione positiva, con una valorizzazione dei successi del bambino, quando riesce a raggiungere i risultati attesi.

Emerge inoltre negli affidatari la capacità di cercare sostegno ai problemi della genitorialità acquisita, in una rete allargata. Si prova a fare «squadra» con gli insegnanti, per favorire la riuscita scolastica, con gli operatori dell'extrascuola (es. inserimento in contesti positivi, sani, sportivi, parrocchiali, di volontariato ...) per individuare attitudini, favorire le relazioni sociali positive in ambienti sani, che promuovono la resilienza; con i servizi e con la famiglia d'origine, per garantire una continuità relazionale e progetti coerenti. Situazioni complesse non possono infatti essere affrontate in solitudine.

Diversi affidatari infine, identificando problemi specifici, chiedono aiuto agli specialisti (16,5%), in prevalenza ai professionisti dell'area sanitaria (neuropsichiatri e psicologi), sia per i bambini, sia per essere accompagnati nell'affrontare condizioni particolarmente difficili.

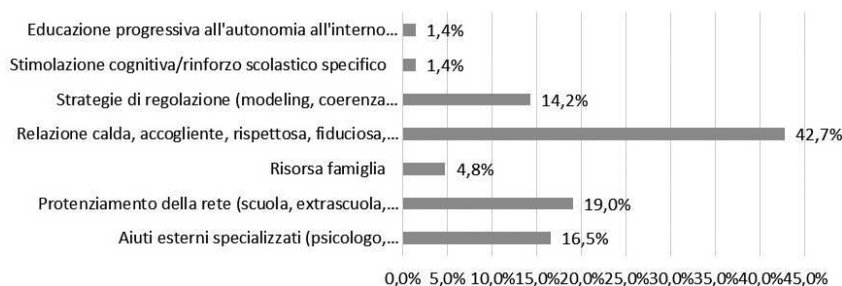


Figura 12. – Strategie educative degli affidatari.

(B) Benefici dell'affidamento per il minore

Gli affidatari indicano numerosi effetti positivi dell'affido (in media almeno quattro).

L'affidamento familiare sembra essere efficace soprattutto nel fornire al minore un ambiente sano, sicuro (73%) e stimolante di crescita (71%), con l'effetto di rendere il minore più equilibrato, sereno e gioioso (67%). I minori acquisiscono maggior fiducia in sé (57%) e migliore inclusione sociale (44%). Oltre un terzo segnala anche progressi a scuola. Maggiori difficoltà si rilevano nel favorire l'autonomia dei minori affidati nelle transizioni verso la vita adulta (16%) (Fig. 13).



Figura 13. – Effetti positivi.

(C) Benefici per gli affidatari

Gli affidatari sottolineano inoltre il valore sociale dell'affidamento per tutti i soggetti coinvolti nell'esperienza. Nello specifico, identificano, in quanto attori sociali, numerosi benefici, in termini di crescita personale e acquisizione di conoscenze e competenze. Riassumiamo nel grafico (Fig. 14) gli ambiti di crescita che gli affidatari hanno individuato più frequentemente. I rispondenti affermano in particolare di aver acquisito consapevolezza nuove rispetto all'affido (36,1%), per esempio hanno compreso l'importanza degli interventi tempestivi, della rete di riferimento, delle relazioni con la famiglia d'origine («fare il tifo per la famiglia di origine, abbassa un po' il conflitto di lealtà») e la rilevanza della continuità affettiva.

Gli affidatari descrivono anche un'importante crescita valoriale personale e familiare (32,4%). In particolare sottolineano il valore della genitorialità non biologica e sociale («la possibilità di provare un affetto profondissimo per un 'figlio', anche senza averlo generato»), quello della condivisione («la condivisione di tutto: cose, tempo, casa, presenza, emozioni...»), di un amore gratuito («un amore non possessivo, che non pretende NULLA dal minore: né che cambi il modo di essere, né che ci voglia bene per forza, né che ci ritenga migliori dei genitori biologici»). Gli affidatari affermano inoltre di aver imparato a riconoscere i propri limiti, di essere diventati più flessibili e resilienti e più capaci di accettare e accogliere le diversità («abbiamo imparato ad accettare le diversità, che richiede lavoro personale su limiti e potenzialità e adattamento al cambiamento»).

Gli affidatari affermano inoltre di aver acquisito diverse competenze educative specifiche (26,9%), quali il saper rispettare i tempi dei minori,

l'ascolto empatico, rispettoso e non giudicante, il dialogo sempre aperto anche con gli adolescenti, la flessibilità progettuale e d'azione, il saper rimodulare le aspettative e gli obiettivi.

Vengono citate anche alcune competenze emotive (quali l'empatia, la gestione dello stress e dei conflitti e il saper elaborare il distacco) (1,8%) e le competenze regolative (0,9%), quali la chiarezza e la coerenza nella definizione e applicazione delle regole. Infine viene individuata l'abilità nel problem-solving (1,8%), come capacità di relativizzare e ridimensionare i problemi, come capacità di esprimere attese positive e come persistenza nella ricerca delle soluzioni. Gli affidatari a tal proposito hanno riferito la necessità di non dare troppa importanza agli insuccessi, cercando di collocarli in una progettualità realistica, flessibile, e quanto più possibile a lungo termine.

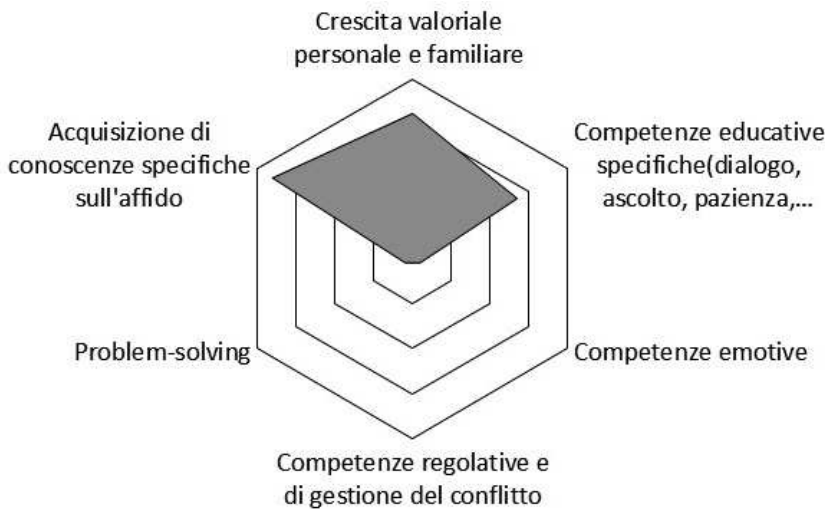


Figura 14. – Acquisizioni degli affidatari.

Riportiamo nel grafico che segue, un confronto tra i bisogni dei minori citati dagli affidatari e le competenze che questi percepiscono di aver acquisito, per offrire risposte adeguate (Fig. 15). La comparazione fa emergere un'adeguata copertura delle esigenze emotivo-affettive espresse dai minori, una risposta adeguata in ambito educativo, buone acquisizioni di tipo organizzativo in relazione alla gestione dell'affido. Risulta invece meno coperto l'ambito regolativo.

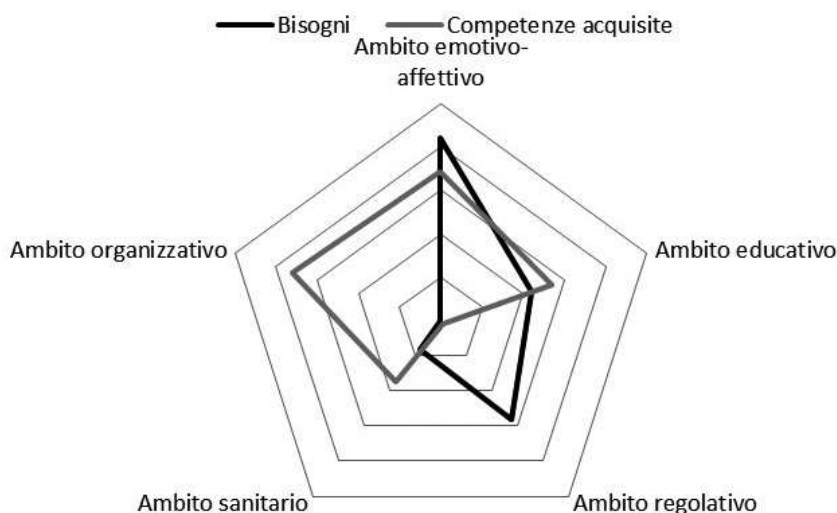


Figura 15. – Confronto tra competenze acquisite dagli affidatari e bisogni esplicitati dagli affidati.

4.3. Ulteriori sfide

Alcune difficoltà risultano complesse da affrontare e permangono nel tempo. Si tratta tuttavia di un terzo di quelle iniziali. Col tempo quindi si ipotizza che i due terzi degli ostacoli siano superati. Tra le difficoltà che tendono a permanere (Fig. 16), nonostante l'impegno educativo degli affidatari, si possono citare i problemi comportamentali (18%). Rimangono inoltre anche i rapporti difficili con la famiglia d'origine nel 17% dei casi. Si evidenzia dunque da un lato per le famiglie affidatarie un bisogno formativo, per affrontare difficoltà complesse di tipo comportamentale e dall'altra l'esigenza di un maggior investimento dei servizi, a favore della famiglia d'origine durante l'affidamento. Restano anche da affrontare i rapporti complessi con i servizi (9%) e le difficoltà scolastiche (9%). Un quarto del campione segnala i problemi irrisolti dei ragazzi: furti e bugie, dipendenze, scarsa autonomia, difficoltà relazionali, egocentrismo, scarsa autocritica, scarsa motivazione.

Molti affidatari riconoscono le difficoltà dell'affido familiare (es. «È difficile stare accanto a ragazzi con problematiche psicologiche e di salute importanti»; «È difficile interagire con un ragazzino portatore di un passato molto difficile») e sottolineano alcuni problemi aperti di natura

sociale. La continuità affettiva non è infatti sempre garantita e la cultura dell'accoglienza non è ancora sufficientemente diffusa. Questa condizione consentirebbe ai bambini di trovare ambienti adeguati anche a scuola e nell'extrascuola e favorirebbe la piena inclusione sociale ai ragazzi diventati maggiorenni.

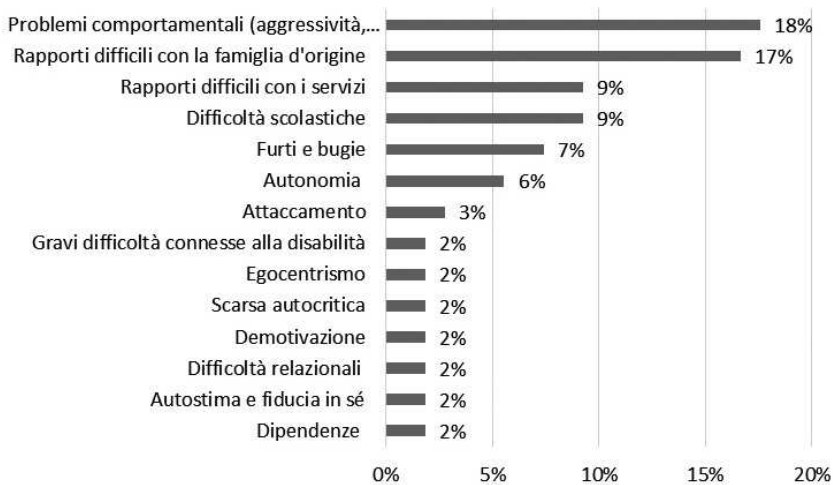


Figura 16. – Difficoltà irrisolte.

5. CONCLUSIONE

I *caregiver* che accolgono bambini in affidamento esprimono entusiasmo e si dedicano con grande impegno all'accoglienza e alla crescita di minori con un passato traumatico e gravi difficoltà connesse allo stesso. La condizione complessa li induce a maturare strategie efficaci di risposta ai problemi e stimola richieste di supporto di professionisti e il costituirsi di reti sociali. I dati fanno emergere però esigenze di formazione specifica, sulla gestione dello stress e della regolazione dei bambini, spesso infrattivi o con segni di disagio psicologico importante. Sono necessari dunque programmi strutturati e validati, di sostegno alla genitorialità positiva e alla crescita dei bambini. Le verifiche sperimentali delle ricerche internazionali hanno evidenziato che questi possono ottenere buoni livelli di efficacia, se adeguatamente progettati (es. $d = 0,43$ del «PPP» di Sanders *et al.*, 2014).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Anthony, R. E., Paine, A. L., & Shelton, K. H. (2019). Adverse childhood experiences of children adopted from care: The importance of adoptive parental warmth for future child adjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*. doi: 10.3390/ijerph16122212
- Bianchi, D., Milani, S., Moretti, E., & Onida, T. (2019). *Bambini e ragazzi in accoglienza in Italia. Esiti dell'indagine campionaria sull'affidamento familiare e i servizi residenziali*. Firenze: Istituto degli Innocenti. https://www.minori.gov.it/sites/default/files/idi_questionidocumenti_66_191024
- Chamberland, C., Lacharité, C., Clément, M.-E., & Lessard, D. (2015). Predictors of development of vulnerable children receiving child welfare services. *Journal of Child and Family Studies*, *24*, 2975-2988.
- Clemens, E. V., Lalonde, T., Klopfenstein, K., & Sheesley, A. (2019). Early warning indicators of dropping out of school for teens who experienced foster care. *Child Welfare*, *97*, 65-88.
- Delaville, E., & Pennequin, V. (2020). Foster placement disruptions in France: Effects on children and adolescents' emotional regulation. *Child Adolescent Social Work Journal*, *37*, 527-536.
- Dubois-Comtois, K., Bussi eres, E.-L., Cyr, Ch., St-Onge, J., Baudry, C., Milot, T., & Labb e, A.-P. (2021). Are children and adolescents in foster care at greater risk of mental health problems than their counterparts? A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, *127*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106100>
- Elklit, A., Michelsen, L., & Murphy, S. (2018). Childhood maltreatment and school problems: A Danish national study. *Scandinavian Journal of Educational Research*, *69*, 150-159.
- Fisher, P., & Stoolmiller, M. (2008). Intervention effects on foster parent stress: Associations with child cortisol levels. *Development and Psychopathology*, *20*, 1003-1021.
- Fox, A., & Berrick, J. D. (2007). A response to no one ever asked us: A review of children's experiences in out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *24*(1), 23-51.
- H aggman-Laitila, A., Salokekkil a, P., & Karki, S. (2019). Young people's preparedness for adult life and coping after foster care: A systematic review of perceptions and experiences in the transition period. *Child Youth Care Forum*, *48*, 633-661.
- Hansson,  ., & Gustafsson, J.-E. (2020). School mobility and achievement for children placed and not placed in out-of-home care. *Scandinavian Journal of Educational Research*, *57*, 167-180.

- Hassall, A., Janse van Rensburg, E., Trew, S., Hawes, D. J., & Pasalich, D. S. (2021). Does kinship vs. foster care better promote connectedness? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*. doi: 10.1007/s10567-021-00352-6
- Hiller, R. M., Meiser-Stedman, R., Elliott, E., Banting, R., & Halligan, S. L. (2020). A longitudinal study of cognitive predictors of (complex) post-traumatic stress in young people in out-of-home care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62, 48-57.
- Jackson, S., & Cameron, C. (2012). Leaving care: Looking ahead and aiming higher. *Children and Youth Services Review*, 34, 1107-1114.
- Johnson, S. B., Riis, J. L., & Kimberly, G. N. (2016). State of the art review: Poverty and the developing brain. *Poverty and Child Health Disparities*, 137, 1-16.
- Julien-Chinn, F. J., & Piel, M. H. (2019). Understanding how foster families use humor within the resiliency process. *Academic Journal – Journal of Public Child Welfare*, 13, 1-17
- Kääriälä, A., Berlin, M., Lausten, M., Hiilamo, H., & Ristikari, T. (2018). Early school leaving by children in out-of-home care: A comparative study of three Nordic countries. *Children and Youth Services Review*, 93, 186-195.
- Kemmis-Riggs, J., Dickes, A., & McAloon, J. (2018). Program components of psychosocial interventions in foster and kinship care: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21, 13-40.
- Liu, D., Yan, Ling Tan, M., Yann-Yu Lim, A., Meng Chu, C., Jen Tan, L., & Quan, H. (2014). Profiles of needs of children in out-of-home care in Singapore: School performance, behavioral and emotional needs as well as risk behaviors. *Children and Youth Services Review*, 44, 225-232.
- Moretti, M. M., O'Donnell, K. A., & Kelly, V. (2020). Connect: An attachment based and trauma informed program for foster parents of teens. *Child Welfare*, Special Issue: *Twenty Years after the Foster Care Independence Act of 1999 («Chafee»): What We Know Now about Meeting the Needs of Teens and Young Adults*, 97(5), 159-178.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos T. (2012). The long-term health consequences of child abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis, *PloS Med*, 9. doi: 10.1371/journal.pmed.1001349
- Osgood, D. W., Foster, E. M., & Courtney, M. E. (2010). Vulnerable populations and the transition to adulthood. *Future Child*, 20, 209-229.
- Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2008). Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. *Child Abuse Neglect*, 32, 958-971.

- Pecora, J. P. (2012). Maximizing educational achievement of youth in foster care and alumni: Factors associated with success. *Children and Youth Service Review, 34*, 1121-1129.
- Ricchiardi, P., & Coggi, C. (2020). L'affido familiare. Dalla ricerca ai bisogni formativi emergenti. *Life Long Learning, 16*, 149-167.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P – Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review, 34*, 337-357.
- Sebba, J., Berridge, D., Luke, N., Fletcher, J., Bell, K., Stand, S., & O'Higgins, A. (2015). *The educational progress of looked after children in England: Linking care and educational data*. Oxford: Rees Centre, University of Oxford.
- Storer, H. L., Barkan, S. E., Stenhouse, L. L., Eichenlaub, C., Mallillin, A., & Haggerty, K. P. (2014). In search of connection: The foster youth and caregiver relationship. *Children and Youth Services Review, 42*, 110-117.
- Storer, H. L., Barkan, S. E., Stenhouse, L. L., Eichenlaub, C., Mallillin, A., & Haggerty, K. P. (2014). In search of connection: The foster youth and caregiver relationship. *Child Youth Service Review, 42*, 110-117.
- Waid, J. (2014). Sibling foster care, placement stability and well-being: A theoretical and conceptual framework. *Journal of Family Social Work, 17*, 283-297.
- Wojciak, A. S., Range, B. P., Gutierrez, D. M., Hough, N. A., & Gamboni, C. M. (2018). Sibling relationship in foster care: Foster parent perspective. *Journal of Family Issues, 39*, 2590-2614.
- Zorc, C. S., O'Reilly, A. L. R., Matone, M., Long, J., Watts, C. L., & Rubin, D. (2013). The relationship of placement experience to school absenteeism and changing schools in young, school-aged children in foster care. *Children and Youth Services Review, 35*, 826-833.

ABSTRACT

L'affidamento familiare è una condizione di accoglienza e protezione di bambini con nuclei familiari in gravi difficoltà, regolata giuridicamente, volta a garantire ai minori uno spazio di crescita idoneo e alle famiglie d'origine la possibilità di superare i problemi, così da consentire il rientro dei figli. Si tratta di una situazione educativa sfidante, da approfondire con la ricerca. La complessità dei contesti di provenienza e la copresenza di più fattori di rischio generano infatti, nei bambini e ragazzi in «foster care», difficoltà importanti nello sviluppo, a cui gli affidatari devono far fronte, anche con il supporto di specialisti, dei servizi e delle associazioni. Il bagaglio di competenze che gli affidatari arrivano però a costruire negli anni è prezioso, meritevole di approfondimenti pedagogici,

perché le buone pratiche di «genitorialità positiva» possano essere valorizzate e condivise. In questo contributo riferiremo gli esiti di un'indagine, svolta con un campione nazionale di 323 famiglie affidatarie. Lo studio consente di indagare i motivi di allontanamento dalle famiglie d'origine, i rapporti con le stesse, le traiettorie difficili dei bambini affidati (transizioni, collocazioni, discontinuità, anni di affido, prosecuzione delle relazioni dopo l'affidamento). Si giunge così a individuare i bisogni evidenziati dai minori, le problematiche rilevanti che emergono e le strategie promettenti adottate dalle famiglie accoglienti.

Parole chiave: Affidamento familiare; Affidatari; Difficoltà nello sviluppo; Fattori di rischio; Strategie educative.

How to cite this Paper: Ricchiardi, P., & Coggi, C. (2021). L'affidamento familiare: le strategie educative elaborate dagli affidatari [Family foster care: Educational strategies developed by caregivers]. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*, 24, 147-172. DOI: <https://dx.doi.org/10.7358/ecps-2021-024-rico>