

# Progetto EU Kinship Carers

*Famiglie dimenticate – Risultati chiave*



# Progetto EU Kinship Carers

## *Famiglie dimenticate – Risultati chiave*

Il Progetto UE Kinship Carers è rivolto agli affidatari e ai professionisti di 7 paesi europei. L'obiettivo di tale progetto è quello di ridurre le probabilità che i minori in affido intrafamiliare possano sviluppare problemi di dipendenza da sostanze.

Il presente rapporto mette insieme i risultati chiave transnazionali acquisite dai diversi partner del progetto, attraverso l'analisi approfondita dei bisogni, la rassegna della letteratura internazionale in materia e l'esperienza nello sviluppare e sperimentare un programma rivolto agli affidatari, ai minori in loro custodia e ai professionisti che lavorano con loro.

### **Mentor UK**

[www.eukinshipcarers.eu](http://www.eukinshipcarers.eu)

Il Progetto UE Kinship Carers è gestito da Mentor UK ed è finanziato dall'Unione Europea nell'ambito del Programma di sanità pubblica.

### **Mentor UK**

Mentor UK è un'associazione onlus registrata nel Regno Unito, che lavora insieme ai suoi partner all'interno della famiglia Mentor internazionale con la quale condivide la medesima missione:

la Fondazione Mentor è impegnata nella prevenzione dell'uso e dell'abuso di droghe nel tentativo di promuovere la salute e il benessere dei bambini e dei giovani e ridurre i danni delle esperienze di tossicodipendenza. Mentor mira a supportare l'uso efficiente delle risorse umane, finanziarie ed intellettuali per raggiungere i suoi obiettivi.

Associazione onlus registrata n° 1112339

Società registrata n° 5609241

Associazione onlus scozzese n° SC041210

# RISULTATI CHIAVE

## Obiettivi del rapporto

Il Rapporto sui risultati chiave si propone due obiettivi specifici:

- **Migliorare l'accesso ai servizi di prevenzione** – condividendo gli elementi trasferibili e transnazionali dei risultati del nostro lavoro.
- **Condividere le buone pratiche** – concentrandosi sulla trasmissione di messaggi chiave ad un vasto pubblico in un formato accessibile e chiaro.

Il rapporto si basa sui contenuti comuni appresi dai partners nell'ambito del progetto e sull'identificazione dell'impatto del contesto sociale, culturale, politico e geografico sull'esperienza dei familiari affidatari.

Il rapporto include inoltre una guida alla buona prassi e indicazioni per professionisti, commissari e responsabili politici .

Infine, il rapporto mette in evidenza in che modo i risultati del progetto possono essere utilizzati per migliorare la salute dei giovani in Europa.

## Definizioni chiave

### Affidamento intrafamiliare

Agli inizi di questo progetto, il partenariato ha trovato un accordo su una definizione di quello che poteva comunicare l'espressione "affido intrafamiliare" in relazione al progetto:

*Un membro della famiglia (per esempio un nonno o una nonna, uno zio o una zia o un fratello più grande) che abbia la responsabilità primaria della cura di un minore, ove uno o entrambi i genitori dello abbiano o abbiano avuto un problema di dipendenza da alcool e droga.*

### Droghe

Il progetto ha utilizzato la definizione di droghe dell'Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine (UNODC) :

*La droga è una sostanza che viene assunta per modificare il modo in cui ci si sente, si pensa o ci si comporta.*

## Informazioni sul progetto

Il Progetto UE Kinship Carers si propone di migliorare la qualità dei programmi di prevenzione diretti ai bambini e ai giovani che vivono con familiari affidatari.

Laddove i minori non possono essere cresciuti dai loro genitori per via di problemi di tossicodipendenza, spesso intervengono altri membri della famiglia. La pratica suggerisce che, quando sono i familiari a diventare affidatari, si può ridurre il rischio che i bambini si trovino ad avere gli stessi problemi dei genitori.

In tutta Europa vi sono centinaia di migliaia di bambini e giovani affidati alle cure di membri della famiglia a causa dei problemi di alcol e droga dei loro genitori. Talvolta questi rapporti sono sanzionati dai tribunali o supportati dai servizi sociali, ma spesso i nonni, gli zii e i fratelli che assumono questo ruolo lo fanno in modo informale.



## Obiettivi del progetto

### Gli obiettivi generali del progetto sono i seguenti:

- Incontrare e intervistare gruppi di familiari affidatari in sette paesi UE coinvolti e lavorare con loro per individuare il supporto di cui possono avere bisogno per proteggere i bambini e i giovani affidati alle loro cure dai danni correlati alla droga.
- Individuare le necessità dei familiari affidatari e offrirgli supporto specifico.
- Fornire le informazioni e i servizi materiali, sociali, psicologici e medici di cui questi affidatari hanno bisogno.
- Individuare e sviluppare le risorse pre-esistenti.
- Condividere ciò che abbiamo appreso nel corso del progetto come buone pratiche e divulgarle:
  - Pubblicando un documento sui risultati chiave per familiari affidatari, professionisti, responsabili politici e commissari.
  - Utilizzando e sviluppando le risorse locali per i familiari affidatari, sulla base delle scoperte chiave e delle lezioni apprese dal progetto.
  - Costruendo un manuale per la formazione dei professionisti che lavorano con gli affidatari e quelli che lavorano con i bambini e i giovani a rischio di disagio.
- Produrre un rapporto finale, ad ampia diffusione attraverso il sito web del progetto e una Conferenza europea per identificare in che modo i partner europei possono:
  - Migliorare i programmi di prevenzione lavorando con bambini e giovani cresciuti con familiari affidatari.
  - Arricchire la formazione per i professionisti che lavorano con bambini e giovani a rischio di disagio.
  - Facilitare ai familiari affidatari e ai giovani l'accesso ai servizi di prevenzione e supporto.

## La nostra partnership

Il progetto EU Kinship Carers è operativo in 7 paesi dell'Unione Europea e si propone come obiettivo di sostenere le necessità delle famiglie in cui sono i familiari affidatari a prendersi cura dei minori a causa di problemi di droga o alcol dei loro genitori.

### I partner che lavorano al progetto sono:

- Belgio – De Sleutel
- Italia – Regione Abruzzo
- Lituania – Mentor Lithuania
- Romania – Holt Romania
- Spagna – Università di Navarra
- Svezia – Mentor Svezia
- Regno Unito – Mentor UK

Il progetto è curato da Mentor UK ed è finanziato dall'Unione Europea nel quadro del Programma di sanità pubblica.

# PREMESSE

## Il collocamento in affido intrafamiliare

Non esistono dati che offrano un quadro accurato o una stima del numero di bambini e giovani che vivono in affido intrafamiliare in Europa.

*Vi sono 200.000 nonni affidatari nel Regno Unito e il 41% ha dovuto assumere questo ruolo a causa dei problemi di tossicodipendenza dei genitori dei bambini.*

Tuttavia, abbiamo individuato alcune cifre che suggeriscono la portata del fenomeno.

Una ricerca condotta dall'ente onlus Grandparents Plus<sup>1</sup> indica che vi sono circa 200.000 nonni affidatari nel Regno Unito e che il 41% ha dovuto assumere questo ruolo a causa dei problemi di tossicodipendenza dei genitori dei bambini.

In Inghilterra 7.000 bambini sono stati formalmente sistemati presso amici o familiari nel 2007<sup>2</sup>, dato che corrisponde a circa l'11% del totale di bambini dati in affido nel paese lo stesso anno.

La ricerca per questo progetto a cura di Mentor Svezia suggerisce che nel 2008, in Svezia, 16.200 bambini sono stati presi in affido ai sensi della Legge sui servizi sociali. Si stima che il 9-16 % sia affidato a parenti. Circa il 5% dei collocamenti in affido intrafamiliare sono determinati dai problemi di tossicodipendenza dei genitori.

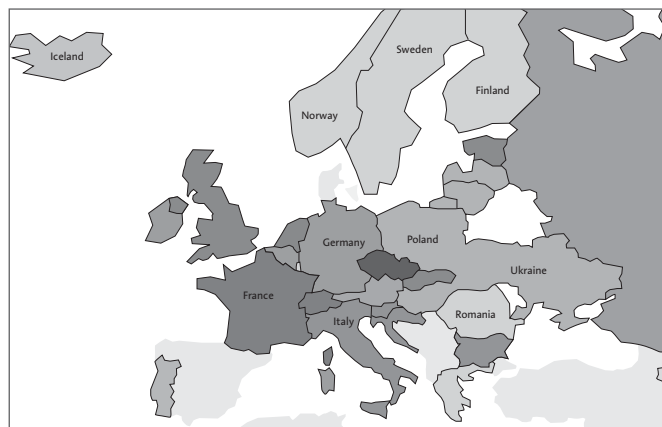
In Europa l'esistenza delle sistemazioni informali, di cui lo Stato non è a conoscenza, indica che il numero di minori cresciuti in affido intrafamiliare è considerevolmente più alto.

## Uso di sostanze stupefacenti fra i giovani

L'indagine sul consumo di alcol e droga tra la popolazione studentesca in Europa (ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) offre un quadro sull'uso di droga da parte dei giovani in Europa, l'ambiente all'interno del quale crescono i bambini e i giovani in affido intrafamiliare.

I bambini e i giovani in affido presso parenti corrono maggiori rischi di sviluppare problemi rispetto alla popolazione generale e ci aspetteremmo che siano sovra-rappresentati nei gruppi che hanno fatto uso di droga.

Figura 1: Uso di cannabis nel corso della vita, Fonte ESPAD



<sup>1</sup> Grandparents Plus, Recognition, Respect, Reward (2009)

<sup>2</sup> Mike Stein, Quality Matters in Children's Services (2009)

# INSEGNAMENTI TRATTI DALLA LETTERATURA

La rassegna della letteratura in materia, commissionata nell'ambito di questo progetto e svolta dal Dott.

Francisco Guillén-Grima coadiuvato dalla sua équipe all'Università di Navarra, ha identificato diversi risultati chiave:

- Le agenzie per la protezione dell'infanzia nel mondo industrializzato si rivolgono sempre più ai collocamenti presso familiari.
- I bambini in affidamento intrafamiliare hanno un vantaggio rispetto a quelli in affidamento eterofamiliare nel raggiungere la stabilità e un migliore benessere. Questo dato supporta gli sforzi compiuti per massimizzare il collocamento dei bambini presso parenti propensi ad accoglierli e disponibili. Tuttavia, altri studi non sono riusciti a dimostrare differenze significative fra i bambini cresciuti da parenti e da affidatari extrafamiliari.
- I familiari affidatari tendono ad essere più anziani e hanno redditi più bassi, una salute più cagionevole e un livello di scolarizzazione inferiore rispetto agli affidatari extrafamiliari, rispetto ai quali sembra inoltre che ricevano minore supervisione e meno servizi.
- L'assunzione di responsabilità genitoriali a tempo pieno è associata ad un maggiore difficoltà psicologica negli affidatari.
- Gli adulti più in là con gli anni possono fungere da genitori adottivi, ma trarrebbero giovamento da servizi pre- e post-adozione che li assistano nel prepararsi e affrontare positivamente i comportamenti impegnativi manifestati dai bambini adottati.

*Vi è un valore nello sviluppo di programmi specifici di prevenzione mirati agli adolescenti e ai loro affidatari*

- Laddove i familiari affidatari si assumono la cura di un minore su base informale, la mancanza di loro diritti legali può creare difficoltà pratiche; per esempio, nell'iscrivere il bambino a scuola o ricevere assistenza medica.
- Mentre i bambini collocati in una struttura residenziale hanno più problemi di salute mentale rispetto a coloro che sono in affidamento familiare, quelli in affidamento intrafamiliare risultano più avvantaggiati.
- Soprattutto nel caso di bambini maltrattati, è consigliabile affidarne la custodia a un parente.
- L'affidamento intrafamiliare ha un effetto protettivo sugli esiti comportamentali precoci per i bambini tolti alla potestà dei genitori.
- Tenere i bambini all'interno della famiglia estesa riduce lo stigma e il trauma della separazione dai genitori.
- Il collocamento presso un familiare è più stabile rispetto a un collocamento extrafamiliare.
- Gli adolescenti affidati a parenti hanno minori probabilità di manifestare seri problemi di salute mentale.
- I servizi per i bambini dovrebbero separare la necessità di un affidatario di ricevere supporto (soldi e servizi) dalla necessità di un bambino di ricevere supervisione (errore dei servizi sociali).
- I nonni riferiscono che trovare informazioni sui servizi esistenti può essere difficile, soprattutto durante una crisi familiare.

Questi dati hanno portato alla stesura di una serie di raccomandazioni per i membri del progetto e per una politica pubblica di più ampio respiro. La letteratura suggerisce che:

- I ricercatori dovrebbero prestare molta più attenzione alla salute e al benessere dei nonni che crescono i nipoti e alle potenziali conseguenze sulla salute di tale tipo di assistenza.

- I gruppi di supporto dovrebbero rivolgere la loro attenzione a una gamma di interventi volti alla promozione di un comportamento salutare fra i nonni appena diventati affidatari.
- I fornitori di servizi dovrebbero esplorare in che modo supportare con sensibilità la salute mentale dei familiari affidatari, identificare i gruppi di supporto locali e riconoscere che gli affidatari potrebbero non chiedere in prima persona questo tipo di sostegno.
- Una maggiore attenzione dovrebbe essere prestata a interventi mirati a diminuire la sofferenza psicologica e migliorare le risorse finanziarie e la salute fisica dei familiari affidatari.
- I servizi per i bambini in affido intrafamiliare dovrebbero essere paragonabili a quelli di altre forme di assistenza pubblica.
- I servizi di protezione per l'infanzia dovrebbero porre maggiore enfasi sull'importanza di parlare ai bambini e ascoltarli; sapere come si sentono è fondamentale per valutare l'affidamento. Dovrebbero inoltre fornire supporto specifico e monitoraggio per i familiari affidatari di bambini con una storia di abuso di sostanze stupefacenti da parte dei genitori o maltrattamenti da parte di questi.
- Vi è un valore nello sviluppo di programmi specifici di prevenzione diretti agli adolescenti e ai loro affidatari per aiutare questi minori a gestire le loro emozioni e i comportamenti temerari.
- I programmi di intervento dovrebbero focalizzarsi non solo sul funzionamento del comportamento e della salute mentale e familiare dei bambini in affido intrafamiliare, ma anche sul loro funzionamento scolastico al fine di migliorare le loro competenze accademiche e, di conseguenza, gli esiti a breve e lungo termine associati al successo a scuola.
- I rischi associati agli adolescenti in collocamenti presso parenti suggeriscono la necessità di fornire supporto extra a questi affidatari oltre a sviluppare programmi di prevenzione diretti a questi adolescenti e alle famiglie.
- I servizi di protezione per l'infanzia dovrebbero porre maggiore enfasi sulla costruzione di alleanze fra genitori e familiari affidatari, ove possibile, sulla base della loro responsabilità comune per il minore.
- I familiari affidatari dovrebbero essere valutati rispetto ai loro bisogni di beni tangibili come un letto, cibo e vestiario nelle fasi iniziali del collocamento. I sistemi di protezione per l'infanzia dovrebbero inoltre guardare alle necessità permanenti, che possono includere informazioni riguardo il progresso di un caso e le procedure del sistema, pause di riposo, assistenza durante il giorno e consulenza specialistica per il minore.
- Le agenzie per la protezione dell'infanzia dovrebbero comprendere l'importanza di trattare il sistema scolastico come uno dei modi per migliorare il supporto alle famiglie in cui è presente una situazione di affido intrafamiliare.



# LE NECESSITÀ DEI FAMILIARI AFFIDATARI E DEI BAMBINI LORO AFFIDATI

Nell'ambito del progetto sono state condotte interviste approfondite con oltre 180 familiari affidatari nei paesi del partenariato per rinvenire informazioni sulle esigenze degli affidatari e dei minori di cui si occupano.

Come era prevedibile, date le situazioni economiche e sociali molto diverse dei paesi del partenariato, siamo stati in grado di rilevare delle differenze, particolarmente per quanto riguarda l'entità del supporto finanziario a cui gli affidatari sono stati in grado di accedere.

Nondimeno, la valutazione dei loro bisogni ha preso piede da una gamma di problemi simili ed è su questi che ci concentreremo.

*“La gente ti guarda in modo diverso, come se ci fosse qualcosa di sbagliato in te o nella tua famiglia”*  
**Familiare affidatario**

## Abbiamo scoperto:

- Diventare genitori affidatari è stressante: chi accoglie un minore e il minore stesso vivono un dolore e non hanno certezze su quello che il futuro ha in serbo.
- Gli affidatari si trovano spesso in condizioni finanziarie più precarie per via della decisione di diventare genitore affidatario; alcuni hanno preso la decisione di lasciare il lavoro per seguire i bambini, altri sono dovuti tornare a lavorare solo per riuscire ad arrivare a fine mese.
- Spesso non sembra esservi scelta nel diventare genitori affidatari; gli affidatari hanno dichiarato di aver sentito il dovere di prendersi questo incarico e altri hanno avvertito la pressione di assumere questo ruolo per via delle circostanze o perché spinti da altri membri della famiglia.

- Gli affidatari hanno messo la loro salute e il loro benessere dopo i bisogni dei minori loro affidati.
- Le relazioni degli affidatari con altri adulti ne hanno risentito: spesso si tratta di persone che si sono trovate senza soldi o tempo per intrattenere amicizie con altri adulti e hanno sentito vergogna per quello che le loro famiglie stavano attraversando.
- I professionisti sono stati spesso visti come invadenti e indifferenti.

Nel parlare delle situazioni per i bambini alle loro cure, i genitori affidatari che abbiamo intervistato ci hanno detto che:

- I bambini hanno profondi bisogni emotivi per via del loro vissuto.
- Volevano essere in grado di dare ai bambini un'infanzia il più normale possibile.
- Gli affidatari hanno espresso preoccupazione sul loro ruolo nell'istruzione dei bambini: hanno l'impressione che i programmi scolastici siano notevolmente progrediti da quando hanno frequentato loro le scuole.
- Molti degli affidatari erano preoccupati del ruolo che le droghe e l'alcol avrebbero potuto avere nella vita dei bambini; hanno chiesto una migliore educazione sulla droga e l'alcol e risorse in grado di aiutare i bambini a evitare i danni provocati da queste sostanze.
- Con la crescita, il comportamento dei bambini è diventato motivo di preoccupazione e gli affidatari hanno espresso il desiderio di poter adottare delle strategie per aiutare i giovani a gestire la loro rabbia.



## La voce dei familiari affidatari

Anche se crediamo che quanto dettagliato sopra fornisca una sintesi accurata dei nostri rilevamenti scaturiti dall'analisi dei bisogni che abbiamo svolto, crediamo anche che sarebbe negligente non fare in modo di riportare in questo documento la voce diretta dei genitori affidatari.

Le seguenti citazioni sono tratte da interviste con gli affidatari condotte all'interno del partenariato.

Un genitore affidatario rumeno ci ha detto:

*“Non abbiamo la lavatrice – è così difficile lavare a mano i vestiti dei bambini; inoltre hanno anche loro bisogno di un computer come tutti gli altri bambini della comunità”.*

Oltre alle difficoltà finanziarie, gli affidatari ci hanno riferito che spesso si sentono soli e che la loro salute ne ha risentito per il fatto di aver assunto la responsabilità di assistere un minore.

Un'affidataria svedese ci ha detto:

*“Come familiare affidatario senti lo stigma. Le persone ti guardano in modo diverso, come se ci fosse qualcosa di sbagliato in te o nella tua famiglia. La gente diventa molto curiosa”.*

Gli affidatari hanno anche parlato delle loro preoccupazioni per i minori. Un nonno lituano ha detto:

*“I problemi sono cominciati dopo gli 11-12 anni. Già a 12 anni ha iniziato a scappare da scuola e frequenta cattive compagnie”.*

Possiamo già essere sicuri che il nostro progetto farà la differenza, come ha spiegato un'affidataria in Scozia:

*“Sono venuta qui oggi con l'idea di lasciar perdere e ora che ho incontrato queste persone sono fiduciosa che le cose cambieranno per me”.*

Il nostro rapporto completo di analisi dei bisogni può essere scaricato dal sito web del progetto – [www.eukinshipcarers.eu](http://www.eukinshipcarers.eu).

# INTERVENTI VOLTI A RISPONDERE AI BISOGNI DEI GENITORI AFFIDATARI

A seguito della valutazione dei bisogni, ciascun partner del progetto ha utilizzato i risultati ottenuti per pianificare una risorsa intesa a migliorare la possibilità degli affidatari di supportare i minori loro affidati o rivolta ai professionisti che li assistono perché offrano migliori servizi.

## Belgio

De Sleutel voleva rendere più semplice per i familiari affidatari parlare dei problemi di tossicodipendenza con i minori in loro custodia.

A tal fine, hanno sperimentato l'utilizzo di due libri: **Bobbie**, una storia pensata per favorire la conversazione fra affidatari e bambini quando vi sia una storia di tossicodipendenza in famiglia e **Reading Bobbie**, un manuale di facile comprensione per i genitori affidatari, che spiega in che modo utilizzare la risorsa.

## Italia

I nostri partner della Regione Abruzzo hanno scelto di lavorare con i familiari affidatari per sviluppare un intervento di prevenzione della tossicodipendenza focalizzato sul genitore e l'affidatario da realizzare in un contesto scolastico.

Il programma è strutturato per essere svolto in quattro sessioni di 2 ore e utilizza storie scelte dagli psicologi per "descrivere" dei modi in cui i minori e i genitori vivono l'evoluzione del sistema familiare. Al termine di ogni storia, i partecipanti riflettono sulla lezione appresa dalle situazioni descritte.

*"La centralità di una comunicazione efficace, basata su un più attento esame delle esigenze dei membri della famiglia, è sembrata la scelta migliore per creare le condizioni più adatte per favorire il benessere mentale dei bambini e prevenire le avversità".*

## Lituania

Mentor Lituania ha concluso, con la sua analisi dei bisogni, che gli affidatari non hanno accesso ad alcuna formazione che li aiuti a supportare i bambini affidati alle loro cure e ricevono poche nozioni sulle moderne tecniche di prevenzione.

Per soddisfare queste necessità, hanno adattato un programma di cura di minori precedentemente implementato in Svezia. Il programma è stato pensato per essere realizzato in 5 sessioni e ha lo scopo di dare ai familiari affidatari le competenze per impedire che i loro bambini subiscano i deleteri effetti delle droghe.

14 affidatari hanno aiutato Mentor Lituania a sperimentare il programma.

## Romania

Holt Romania ha colto l'opportunità per sperimentare diverse risorse.

Ha prodotto un poster che è stato affisso in 50 strutture pubbliche – ambulatori medici, uffici postali, ecc. – in 7 comunità, 3 rurali e 4 urbane.

Ha stilato una breve brochure diretta a familiari affidatari che offre consulenza sull'abuso di sostanze stupefacenti, sull'impatto che l'uso di droghe ha sul resto della famiglia e sulla figura del familiare affidatario. 200 copie della brochure sono state prodotte e diffuse direttamente presso gli affidatari e attraverso gli assistenti sociali.

Infine, ha implementato un programma di una giornata per professionisti con 9 assistenti sociali. La formazione ha coperto aspetti che ruotano intorno alle droghe (e all'alcol), le necessità dei bambini con genitori tossicodipendenti e problemi sollevati dall'affido intrafamiliare.

## Spagna

L'Università di Navarra ha sviluppato una guida alle risorse e una guida legale per i professionisti.

Ha inoltre registrato un numero di interviste con professionisti chiave e familiari affidatari, che saranno utilizzate per supportare le guide.

## Svezia

Mentor Svezia ha risposto alla richiesta, da parte degli affidatari con cui ha dialogato, di un manuale che possano utilizzare per comprendere i loro diritti e il ruolo che hanno come affidatari familiari.

Gli affidatari si erano lamentati che le informazioni a cui erano in grado di accedere erano state scritte con in mente un pubblico di professionisti. Uno ci ha detto:

*“Abbiamo bisogno di saperne di più sullo sviluppo dei bambini e degli adolescenti per comprendere in che modo agire e aiutarli. Nessuno ci ha dato informazioni in questo senso”.*

## Regno Unito

Anche Mentor UK ha sperimentato una guida per familiari affidatari, focalizzandosi sulle esigenze degli affidatari che entrano nel sistema.

*“Ci sono state così tante volte in cui ho pensato di lasciar perdere. Mi sento così perduta, così confusa. 3 mesi fa ero una zia con un lavoro, socievole e amante del divertimento; ora ho 2 nipoti, sono disoccupata e trascorro la maggior parte del mio tempo a incontri in cui mi sento completamente sconcertata per ciò che sta succedendo intorno a me”.*

Nello sviluppare la risorsa, Mentor UK era a conoscenza del fatto che diverse autorità locali gestiscono l'affido intrafamiliare in modi leggermente diversi.

La guida stilata ha il potenziale di essere adattata per rispondere a queste differenze, ma è stata scritta per essere utilizzata come una risorsa nazionale in Scozia.

La guida è stata sperimentata con gli affidatari e i professionisti e il piano è quello di diffonderla sia attraverso le strutture pubbliche che attraverso i dipartimenti dei servizi sociali. La risorsa è inoltre disponibile online sul sito web del progetto.



# ADEGUAMENTO ALLE NORME DI BUONA PRASSI

Nello sviluppare e sperimentare le risorse descritte sopra, il progetto è stato consapevole degli standard accettati di buona pratica e ha cercato di adeguarvisi.

## Utilizzo delle esperienze passate: analisi delle esigenze e della letteratura in materia

Tutti i progetti hanno attinto dall'analisi delle necessità come punto di partenza per decidere quali risorse sperimentare.

Per esempio, De Sleutel, in Belgio, ha utilizzato la testimonianza degli affidatari con cui ha parlato per decidere di testare risorse intese ad aiutare i familiari affidatari a parlare di problemi di tossicodipendenza con i bambini loro affidati. Uno degli affidatari intervistati ha detto:

*“Avremmo bisogno di supporto per parlare dell'abuso di droghe senza addossare colpe ai genitori”.*

Ha scelto di adattare una risorsa, la storia di **Bobbie**, che era stata valutata in altri due paesi, la Svizzera e il Regno Unito.

Anche l'analisi della letteratura si è dimostrata impagabile nell'assicurare che le risorse fossero indirizzate in maniera da supportare efficacemente gli affidatari, sulla base della pratica.

Per esempio, la letteratura ricorda che il primo periodo per i familiari affidatari può essere un periodo di confusione e pressioni e che un sostegno in questa fase può essere d'aiuto.

Questo dato ha aiutato Mentor Svezia, fra gli altri, a decidere di stilare una breve guida per familiari affidatari che entrano a far parte del sistema di assistenza sociale.

*Sono molto orgogliosa di esserne parte, sapere che ho aiutato a produrre qualcosa in grado di aiutare migliaia di familiari affidatari là fuori.*  
**Familiare affidatario**

## Pianificazione

La pianificazione gioca un ruolo critico nello sviluppare e monitorare il progresso di qualsiasi progetto. E il nostro non fa eccezione.

Ogni responsabile di progetto ha utilizzato un modello per creare un piano poi utilizzato durante tutto il corso dell'anno per monitorare il progresso dei progetti sperimentali.

## Il coinvolgimento di affidatari e minori

Oltre ad attingere all'analisi dei bisogni, i responsabili di progetto sono stati incoraggiati a coinvolgere i familiari affidatari e, ove appropriato, i bambini e i giovani in collocamenti presso parenti nello sviluppo delle risorse che sono state testate.

Mentor UK ha detto:

*“In un periodo di sei mesi, Mentor ha tenuto incontri con familiari affidatari di Edimburgo, East Lothian, Glasgow, Kilmarnock, Stirling e Falkirk. Ciò ci ha consentito di produrre sempre informazioni rilevanti per i familiari affidatari e rispondere ai loro bisogni”.*

I nostri partner in Abruzzo hanno lavorato con i familiari affidatari per sviluppare un programma mirato a costruire competenze per genitori e affidatari e agevolarne la comunicazione con i bambini. Hanno anche fatto in modo che gli affidatari fossero coinvolti nella fase di realizzazione della sperimentazione, come partecipanti (non identificati) del corso.

Coinvolgere i bambini e i giovani è stato meno facile. Gli affidatari sono universalmente preoccupati a garantire ai bambini in loro custodia un'infanzia il più normale possibile e sono altresì preoccupati che l'impegno in questo progetto possa provocare tensioni che i bambini e i giovani non sono pronti ad affrontare.

Nondimeno, De Sleutel è stato in grado di testare il libro Bobbie con i bambini durante un laboratorio e rilevare le riflessioni degli affidatari nella valutazione dell'esperienza.

## La consulenza dei professionisti

Ugualmente importante quanto raccogliere l'opinione degli affidatari è il modo in cui sono stati coinvolti i professionisti.

La loro competenza è stata fondamentale nell'assicurare che, ove si scrivessero delle guide, queste riflettessero la legge e la pratica in vigore nei paesi nei quali operiamo.

Per esempio, l'Università di Navarra si è servita di docenti di giurisprudenza per stilare una guida alla legislazione, e ha svolto interviste approfondite con i principali professionisti impegnati nei processi decisionali sull'affido intrafamiliare. Fra gli intervistati vi sono stati giudici, assistenti sociali e altri.

Similmente, Mentor Svezia ha tenuto un seminario per professionisti dei servizi sociali invitati, dove hanno potuto coinvolgerli nel progetto e ottenere il loro impegno a fornire un feedback sulla guida che stava sviluppando.

## Revisione

Le iniziative sperimentali hanno sondato l'opinione di tutti i soggetti coinvolti per verificare che le risorse siano adeguate ai loro bisogni. I responsabili di progetto hanno utilizzato i riscontri ricevuti per rivedere e migliorare le risorse.

Così, per esempio, Mentor UK ha consultato un gruppo consultivo di affidatari e professionisti per stendere due bozze della guida che ha prodotto prima di finalizzare la risorsa.

## Iniziative sperimentali su piccola scala

Laddove le risorse sono limitate, una sperimentazione su piccola scala offre un modo prezioso per assicurare che esse rispondano alle necessità del pubblico.

Per esempio, Holt Romania ha sfruttato l'opportunità di sperimentare un corso di formazione con 9 professionisti per assicurarsi che l'approccio sviluppato rispondesse alle esigenze degli assistenti sociali.

La sperimentazione di Mentor Lituania del corso sulla genitorialità adattato con un piccolo numero di familiari affidatari, ha suggerito che l'approccio sarebbe utile e ben accolto.

Infatti, Mentor Lituania ha trovato che intraprendere il programma con un gruppo ristretto è stato fondamentale, argomentando:

*“Il grande valore che gli affidatari hanno tratto dal corso di formazione è stato l'elemento dell'auto-aiuto, quindi è importante che i gruppi siano piccoli”.*



# RISULTATI E RACCOMANDAZIONI

Intraprendere il progetto a questo punto ha messo in evidenza diversi dati transnazionali, il che ci ha consentito di stilare delle raccomandazioni per l'azione.

## Bisogni

- I bisogni dei familiari affidatari e quelli dei minori di cui si occupano sono spesso non corrisposti.
- Sembra che vi siano problemi particolari per quanto riguarda gli affidatari che assumono una custodia formale, per via dell'incertezza sui loro diritti e sul tipo di supporto che si possono aspettare.
- Un altro periodo in cui i familiari affidatari si sentono isolati e senza supporto è quando i minori alle loro cure assumono comportamenti a rischio.
- Lo stigma che gli affidatari sentono può essere molto profondo e può essere esacerbato dall'atteggiamento dei professionisti che lavorano con loro.
- I familiari affidatari in alcune zone sono estremamente preoccupati del potere che lo Stato ha di togliere loro i minori.



## Una risposta ai bisogni

- Lavorare con i familiari affidatari per sviluppare risorse mirate alla loro situazione migliora la qualità della risorsa.
- Gli affidatari apprezzano le risorse mirate a loro e ai minori a loro affidati.
- Le risorse intese ad aumentare le competenze genitoriali possono essere estremamente preziose, ma devono essere commercializzate in modo che non indeboliscano la percezione degli affidatari della loro competenza già acquisita.
- I professionisti che lavorano con i minori possono aver bisogno di una formazione per essere in grado di supportare meglio i familiari affidatari e i minori alle loro dipendenze.
- Le ONG che cercano di migliorare l'accesso ai servizi per i familiari affidatari hanno bisogno di un impegno positivo con i servizi governativi.
- Una comprensione del contesto sociale e geografico può essere un importante fattore nello sviluppo e nell'implementazione di servizi che impediscano ai giovani in affido intrafamiliare di vivere le esperienze dannose legate alla tossicodipendenza.
- Promuovere l'incontro dei familiari affidatari con altre persone nelle loro stesse circostanze può essere d'aiuto, ma superare i problemi associati allo stigma può essere difficile.
- Lavorando per rispondere alle esigenze dei familiari affidatari, i fornitori di servizi migliorano le probabilità che i bambini e i giovani in affido evitino problemi di alcol e droga.

---

## Raccomandazioni

- Le necessità fondamentali che gli affidatari e i minori loro affidati evidenziano – finanziarie, materiali, emotive e di salute fisica – devono ricevere risposte sistematiche da parte degli Stati membri.
- I sistemi di assistenza sociale dovrebbero essere rassicurati sul fatto che l'affido intrafamiliare sembra avere importanti fattori di protezione per i minori in queste sistemazioni – meno fallimenti del collocamento, meno problemi di salute mentale e meno problemi di abuso di stupefacenti.
- Questi vantaggi non dovrebbero essere a discapito del benessere dei affidatari familiari, pertanto le risposte dei servizi sociali dovrebbero ricercare la costruzione di alleanze con gli affidatari, facilitare le probabilità che si supportino a vicenda e offrire opportunità di sviluppo delle competenze adeguate e puntuali.
- Il profilo politico dell'affido intrafamiliare è disomogeneo fra i paesi che hanno preso parte a questo progetto. Tuttavia, le prove che siamo stati in grado di raccogliere suggeriscono che questi collocamenti vengono sempre più presi in considerazione dai professionisti dell'assistenza sociale. Raccomandiamo che le autorità nazionali e locali prestino una maggiore attenzione alla soddisfazione delle necessità dei familiari affidatari.
- Le agenzie che svolgono la loro opera oltre l'assistenza sociale (per esempio scuole, medici di famiglia, servizi anti-droga, ecc.) dovrebbero considerare le esigenze dell'intera famiglia, anche quelle dei familiari affidatari, quando sviluppano dei piani per i genitori con una dipendenza.
- Le risorse, come quelle più piccole sviluppate da questo progetto, possono avere un impatto positivo sull'auto-immagine del soggetto affidatario, i suoi sentimenti di isolamento e le sue capacità.
- Sviluppare risorse che consentano ai familiari affidatari di essere consapevoli del fatto che devono fare i conti con gli stessi problemi degli altri genitori potrebbe essere utile.

- Association Mentor Lietuva
- De Sleutel
- Holt Romania
- La Regione Abruzzo
- Mentor Sverige
- Mentor UK
- University of Navarra



# Mentor

Associazione onlus per la prevenzione delle tossicodipendenze

Regione Abruzzo

Direzione Affari della Presidenza

Servizio Attività Internazionali

Ufficio Informazione Promozione Progettazione Comunitaria

Via Salaria Antica Est, 27 F

67100 - L'Aquila

T: [rita.dimatteo@regione.abruzzo.it](mailto:rita.dimatteo@regione.abruzzo.it)

E: 0039 (0)862 364205