

ANNO XIV N.2 GIUGNO 1974

**LA RIVISTA DI
SERVIZIO SOCIALE**
**STUDI DI SCIENZE
SOCIALI
APPLICATE E
DI PIANIFICAZIONE
SOCIALE**

ISTITUTO PER GLI STUDI SUI SERVIZI SOCIALI

La Rivista di Servizio Sociale

RIVISTA TRIMESTRALE EDITA A CURA DELL'ISTITUTO
PER GLI STUDI SUI SERVIZI SOCIALI

SOMMARIO

Anno XIV - N. 2 - Giugno 1974

	Pag.
Ferdinando Terranova, <i>Funzioni e composizione del nucleo centrale delle unità locali dei servizi sanitari e sociali nella regione Emilia-Romagna</i>	3
Rosanna Brichetti, <i>Coerenza di obiettivi e realismo per la formazione degli operatori sociali</i>	17
Gaetano De Leo, <i>Alienazione nella teoria e nella pratica della devianza</i>	29
Domenico De Salvia, <i>La regressione istituzionale ideologia e pratica dei ricoverati e dello staff</i>	48
Giuseppe Ricci, <i>Tre anni di inserimento dei bambini handicappati nella scuola normale in provincia di Lecce</i>	67

DOCUMENTI

Franco Foschi, <i>La medicina preventiva nel contesto della politica sociale</i>	80
Proposte di legge sull'adozione e sull'affidamento familiare	85
L'affidamento familiare	89
Istituzione dei comitati sanitari e sociali di zona	96
Gli utenti ENAOLI sull'assistenza	107
Trasferimento agli enti locali degli asili nido dell'ONMI	112
Per il corso di laurea in servizio sociale	115
I fatti di Alessandria e riforma dell'ordinamento penitenziario	121
Partano dalla base le scelte sociali	123

RASSEGNA DELLE RIVISTE ITALIANE

A cura di Rosanna Brichetti	125
---------------------------------------	-----

RASSEGNA DELLE RIVISTE STRANIERE

A cura di Anna Maria Cavallone	128
--	-----

RECENSIONI

Coordinamento redazionale di Sara Panizzi-Zilli	139
---	-----

L'AFFIDAMENTO FAMILIARE

Gruppo operatori sociali di Firenze

PRESUPPOSTI PSICOLOGICI ALL'AFFIDAMENTO FAMILIARE

Necessità della famiglia per un normale sviluppo della personalità umana.

Perché un essere umano si possa evolvere, sviluppando più armonicamente possibile le proprie potenzialità emotivo-affettive e intellettive, necessita di un ambiente familiare in cui intessere relazioni interpersonali significative, in una situazione di intimità. In tal modo interiorizza un sentimento di sicurezza che lo porta a percepire la realtà del proprio « io » e quindi, in conseguenza, di quello degli altri. Da ciò deriva la possibilità di rapporti sociali validi anche nel mondo extra-familiare, nel quale potrà inserirsi come « persona » fra « persone ».

Il rapporto madre-bambino nel primo periodo della vita fa interiorizzare il sentimento di stare al mondo a casa propria perché c'è chi provvede a tutti i bisogni, accetta sempre e fa sentire perciò di essere buoni e di avere diritto di vivere. Da questa situazione di sicurezza parte la spinta all'autonomia ed all'affermazione di sé. I conflitti che a questo punto necessariamente emergono con i genitori (anche con il padre, percepito inizialmente come il primo sostituto della madre) portano a compiere le prime scelte tra il soddisfare l'impulso immediato o controllarlo e rimandarne la soddisfazione per non perdere la sicurezza del rapporto con i genitori. Da ciò nascono la possibilità di autocontrollo e di interiorizzazione di una norma morale, anche se questa, in seguito, potrà differire come contenuto da quella dei genitori.

D'altra parte l'incoraggiamento e l'approvazione dei genitori rafforzeranno i tentativi validi di autonomia e genereranno fiducia nelle proprie possibilità.

Dopo i tre anni i genitori sono percepiti chiaramente nelle loro differenze sessuali e nei loro rispettivi ruoli. Un sano ambiente affettivo familiare, dato dall'armonia della coppia, permette lo instaurarsi di di-

namiche incrociate di preferenza affettiva per il genitore di sesso opposto e, allo stesso tempo, d'identificazione con quello dello stesso sesso e con il suo ruolo specifico. Da ciò deriva una ricchezza emotiva affettiva in gran parte inconscia che definisce l'individualità della persona, orienta in modo personale e socializzato insieme i rapporti con gli altri e permette di identificare in seguito la persona dell'altro sesso da scegliere e da amare in un autentico rapporto di complementarità.

I danni dell'istituzionalizzazione.

Da quanto è stato detto sopra, emerge chiaramente come l'istituto non possa sostituire né compensare sufficientemente la mancanza di un nucleo familiare o i danni prodotti da una famiglia più o meno gravemente carente, specie se l'istituzionalizzazione avvenga al di sotto dei sette anni di età.

Il bambino che nel primo periodo della vita manca infatti di cure individualizzate offertegli in un clima di stabilità e di amore, non interiorizza la sicurezza, non si percepisce buono, non avverte la gioia di vivere e nel suo inconscio non si sedimenta il normale sentimento di aver diritto alla vita.

Percependo confusamente la consistenza del proprio «io», rimane bloccato in uno stato di egocentrismo perché non può percepire che confusamente anche l'io dell'altro.

Diviene depresso e poco pronto a cogliere i vari stimoli del mondo che lo circonda, o si disperde dietro qualsiasi stimolo, senza riuscire a fissare l'attenzione.

Se l'istituzionalizzazione si protrae per tutta l'età evolutiva si determinerà una compromissione a livello comportamentale e l'individuo quasi sempre sarà tormentato da fantasie di suicidio e cercherà negli altri un appoggio parentale, senza mai riuscire a trovarlo. Da qui deriveranno frequenti ospedalizzazioni, dipendenza da enti assistenziali, interruzione di rapporti di lavoro per cercare sempre una soluzione più soddisfacente, che non verrà mai trovata.

La mancanza di figure parentali stabili con cui identificarsi renderà difficile acquisire un equilibrato autocontrollo degli impulsi e la possibilità di formarsi una normale morale propria, saldamente interiorizzata. La persona rimarrà quindi esposta alle influenze di gruppi in cui cercherà appoggio, ma senza riuscire ad inserirvisi come «persona» fra «persone» cioè dando e ricevendo reciprocamente apporto. Spesso passerà attraverso esperienze contrastanti che saranno vissute acriticamente e lo lasceranno sempre più deluso e spossato. L'assenza del modello della coppia con cui identificarsi gli renderà difficile proiettarsi nel futuro come coniuge e genitore.

Il ragazzo difficilmente passerà ad integrare l'istinto sessuale con il sentimento ed in seguito la donna rappresenterà per lui o uno strumento di piacere, o un oggetto da dominare per sentirsi forti, o la madre non avuta dalla quale cercare protezione, ma in nessun caso riu-

scirà a realizzare un maturo rapporto complementare di coppia. Genitore, non riuscirà a trovare nel proprio inconscio, modelli di comportamento spontaneo verso i figli e spesso sarà padre di disadattati.

La ragazza, che, da piccola, non ha potuto stabilire un rapporto affettivo rassicurante con il padre, né identificarsi con la madre, cercherà nell'uomo la compensazione di tutti i suoi bisogni affettivi, rimanendo sempre delusa. Divenuta madre, non troverà nel proprio inconscio modelli di comportamento spontaneo verso i figli e spesso ne farà dei disadattati, con danno forse più grave di quello causato dall'uomo che non riesce ad essere padre. In molti casi non giungerà neanche al matrimonio perché azionerà meccanismi di difesa che faranno fallire i fidanzamenti, obbiettivamente abbastanza validi, per timore di non riuscire a farsi accettare dall'uomo come, a suo tempo, non lo fu dal padre.

Altre volte la ricerca di affetto le farà compiere scelte sbagliate perché non riuscirà a distinguere l'uomo che la ricerca per un autentico sentimento, dall'avventuriero. Delusioni ripetute la condurranno talvolta a finire nelle mani di un « protettore » che la sfrutterà come prostituta.

Il quadro su esposto si complica in molteplici varianti a seconda che l'istituzionalizzazione sia avvenuta alla nascita o vi siano stati genitori con i quali siano stati stabiliti rapporti interpersonali non validi o chiaramente traumatizzanti. Nel primo caso prevarrà il vuoto o la tonalità depressiva o eccitata dell'amore; spesso anche lo sviluppo intellettuale ne sarà in certo grado compromesso. Nel secondo caso la vita affettiva del bambino sarà più ricca, ma fortemente conflittualizzata e sfocerà facilmente in difficoltà più o meno gravi del carattere e della condotta.

ALTERNATIVA ALL'ISTITUZIONALIZZAZIONE: « AFFIDAMENTO FAMILIARE »

In Italia, dopo la Legge 5 giugno 1967 sull'adozione speciale, la situazione è mutata per i bambini abbandonati alla nascita o in periodo successivo, ma sempre al di sotto dell'ottavo anno di età, per i quali sia stato accertato un abbandono di fatto per carenza di cure morali e materiali da parte dei genitori, che quasi sempre hanno lasciato esclusivamente agli istituti il compito educativo.

Per molti minori per i quali non sussiste uno stato di abbandono tale da ricorrere alla sostituzione totale della famiglia, ma che per gravi motivi non possono vivere nel loro ambiente di origine, l'affidamento ad un istituto è rimasto invece per ora, pressoché l'unica soluzione possibile.

Per tutti questi minori permangono i danni dell'istituzionalizzazione già segnalati e, se non altro, anche nel migliore dei casi, la difficoltà di compiere un apprendimento sociale simile a quello dei loro coetanei che vivono nel mondo di tutti, con le varie stimolazioni da imparare a percepire, selezionare, scegliere.

L'affidamento familiare può invece rappresentare attualmente il superamento dell'istituzionalizzazione e l'eliminazione di gran parte dei problemi psicologici e sociali.

Come premessa e impostazione di base si può dire che *l'affidamento familiare non è mai sostitutivo né dell'adozione speciale* (la variante fondamentale fra adozione e affidamento è che nel secondo caso la coppia non deve essere percepita dal bambino in senso strettamente parentale, ma solo sub-parentale, come un rapporto accettante e rassicurante che non sostituisce quello con i genitori naturali ma che dovrebbe anzi mantenerlo e contribuire a migliorarlo) *né, tanto più, dell'assistenza al nucleo familiare d'origine, ma esclusivamente dell'istituzionalizzazione.*

Si configura quindi come una forma di intervento diretto al minore ed alla sua famiglia, che si trova in difficoltà per vari motivi. E' applicabile cioè quando il nucleo familiare cui appartiene il minore si trova in situazione di crisi, che non è tuttavia tale da ricorrere all'adozione, ma appare risolvibile attraverso l'apporto di adeguati interventi psicosociali, fra i quali rientra appunto l'affidamento.

La famiglia affidataria, in questa dimensione, si configura cioè come un vero e proprio servizio sociale di appoggio al nucleo familiare. Tanto più valida sarà infatti la sua azione sul minore, quanto più sarà in grado di realizzare un buon rapporto con la famiglia di origine. Buon rapporto questo che appare un requisito essenziale dell'affidamento familiare stesso.

L'affidamento si pone ideologicamente in un ampio movimento di rinnovamento sociale, che non è solo modifica di strutture, ma è anche rinnovamento culturale, con superamento del ruolo tradizionale della famiglia patriarcale e nucleare e pertanto necessariamente chiusa.

Il rapporto affidatario nega infatti il concetto di « proprietà » ed infrange la struttura tradizionale familiare, aprendola al sociale. Da ciò deriva il superamento del ruolo schematico genitoriale e la possibilità di considerare valido l'affidamento, in determinate situazioni, anche a persone singole o a gruppi comunitari.

SITUAZIONE ATTUALE

Benché non esistano limitazioni di legge circa l'utilizzazione degli affidamenti familiari, la realtà dei fatti ci porta ad evidenziare che a questo strumento si ricorre ancora troppo sporadicamente.

Le cause di questa situazione possono essere individuate a diversi livelli:

— nella ritardata presa di coscienza da parte dell'opinione pubblica, nonché dei servizi sociali, della validità di questo strumento, che invece ha una certa diffusione all'estero;

— nella tradizione assistenziale, mantenuta e sostenuta dalla « scelta di comodo », che ha indotto enti e famiglie ad optare per l'istituto;

— nella « carenza » di « disponibilità » da parte di famiglie, persone o gruppi; conseguenza questa di sopracitati casi.

Le esperienze realizzate fino ad oggi in tutto il mondo portano a distinguere tre tipi di affidamento, a seconda degli scopi per cui vengono attuati, cioè:

- educativo-assistenziale;
- rieducativo;
- terapeutico.

Il primo tipo è rivolto ai minori che non hanno bisogno di un intervento di trattamento diretto, ma le cui famiglie presentano situazioni di crisi, temporanee o meno. Ad esempio: malattia fisica o psichica dei genitori, disoccupazione, emigrazione, situazione lavorativa della madre, assenza o inadeguatezza delle strutture scolastiche o di appoggio, o dei servizi di base.

Il secondo tipo riguarda minori preadolescenti e adolescenti, per i quali, a causa di disturbi del comportamento, il Tribunale per i Minorenni ricorre al provvedimento di libertà assistita con « collocamento familiare ».

Il terzo tipo è diretto a minori che, a causa di disturbi psicofisici, necessitano di un ambiente familiare particolarmente preparato, e sostenuto da équipes specialistiche esterne, per dare risposta adeguata alle loro esigenze.

Di fatto, in Italia, i primi tentativi organici di affidamenti familiari sono abbastanza recenti e sono stati realizzati prevalentemente nei settori rieducativi e terapeutico, come dimostrano gli allegati.

Questo nonostante che lo stesso articolo 333 del Codice Civile, i regolamenti per l'esecuzione della legge dell'ONMI, l'art. 27 della legge 888 del 25 luglio 1956, nonché le disposizioni interne di alcuni enti, fra i quali l'ENAOLI, prevedessero gli affidamenti a famiglia, seppure in alternativa all'istituto.

Si è trattato inoltre sempre, di interventi settoriali, realizzati da Amministrazioni ed Enti rivolti a categorie specifiche di minori, con conseguente sovrapposizione di interventi e vuoti assistenziali.

PROSPETTIVE SULL'AFFIDAMENTO.

Pare invece che l'affidamento familiare debba essere un servizio inserito nella dimensione comunitaria territoriale, gestito dall'Ente pubblico locale, ed articolato nell'ambito di un servizio sociale unitario ed unico di base. La qual cosa presuppone la creazione di una rete di servizi sociali di zona, rivolti a soddisfare ogni tipo di bisogno del cittadino e da attuarsi attraverso:

- la conoscenza dei bisogni e delle risorse nella dimensione territoriale;

- l'individuazione precoce delle situazioni carenti e disadattanti;
- l'effettuazione di interventi di sostegno.

Azione preventiva questa, che presuppone la presa di coscienza, da parte della comunità (popolazione, operatori sociali, amministratori, ecc.), della necessità di rimuovere le cause socio-economico-culturali che determinano i problemi da affrontare.

L'attuazione di questo programma presuppone tuttavia un livello di maturazione socio-culturale, nonché la presenza di servizi, che a tutt'oggi non esistono.

FASE INTERMEDIA.

Pertanto deve necessariamente essere prevista una azione nella fase di transizione, che permetta di realizzare comunque le finalità dell'affidamento con criteri omogenei ed interventi operativi collegati. Questo non è possibile oggi, senza coinvolgere sia le competenze degli Enti assistenziali, sia le forze sociali spontanee interessate al problema.

In concreto si può ipotizzare la creazione di un gruppo di coordinamento regionale e di gruppi operativi provinciali.

PROPOSTE OPERATIVE.

1 — *Costituzione di un gruppo di coordinamento a livello regionale presieduto dalla Regione stessa.*

Composto da:

- rappresentanti politici e tecnici degli Enti ed Amministrazioni che operano nel settore minorile (TM-Regione - Amministrazioni Provinciali - Comuni - ONMI - ENAOLI - ENPMF, ecc.) nella misura di due rappresentanti per ente;

- rappresentanti dell'Associazione Famiglie Adottive ed Affidatarie, in numero massimo non superiore a quello degli enti.

Questo gruppo avrà soprattutto funzioni di coordinamento e di promozione, anche attraverso l'organizzazione di convegni, dibattiti, ecc.

Suo compito essenziale dovrà essere infatti la sollecitazione affinché gli Enti locali assumano direttamente questo servizio e dovrà integrare la propria azione a quella di tutte le iniziative finalizzate alla deistituzionalizzazione.

2 — *Costituzione di gruppi operativi provinciali coordinati dalle Amministrazioni Provinciali.*

Formati da:

- un tecnico di ciascun Ente ed Amministrazione che opera nella sfera di competenza, nell'ambito territoriale, e da un numero equivalen-

te di rappresentanti delle forze spontanee di base e dell'Associazione Famiglie Adottive.

I compiti del gruppo dovrebbero essere:

- a) di tipo promozionale;
- b) di tipo operativo, ovvero:

- reperimento delle famiglie affidatarie e scelta dei criteri di valutazione;

- studio del minore e della sua famiglia di origine;

- proposte di abbinamento, tenendo presente, in rapporto ai bisogni del minore, tutta una serie di variabili, cioè:

- 1) per quanto riguarda il minore: caratteristiche della famiglia di origine; rapporto intercorso con la famiglia di origine; salute fisica e psichica; presenza di fratelli; esperienze di istituzionalizzazione; parere del minore se è in grado di esprimersi;

- 2) per quanto riguarda la famiglia affidataria: le motivazioni affettive ed ideologiche che spingono la famiglia all'affidamento familiare; la personalità, salute, e situazione socio-culturale degli affidatari, la loro vita familiare e le loro capacità educative, le caratteristiche dell'ambiente in cui la famiglia affidataria vive (esistenza o meno dei servizi di quartiere, di gruppi spontanei o di persone in grado di realizzare un'azione di sostegno);

- c) interventi di consulenza-sostegno, sia alla famiglia di origine che al minore, che alla famiglia affidataria.

Compiti del gruppo provinciale saranno anche:

- d) La determinazione del costo di mantenimento del minore, (da stabilire situazione per situazione secondo i bisogni del minore, restando comunque fisso il criterio del mantenimento a carico dell'Ente pubblico);

- e) la determinazione del numero massimo dei minori affidati a ciascuna famiglia, gruppo o persona, restando comunque fisso il principio di non affidare allo stesso nucleo più di due minori, salvo che non si tratti di fratelli.

3 — Costituzione di schedari di risorse sociali.

Quale strumento operativo, a tre livelli (regionale, provinciale, comunale), prevedere anche uno schedario relativo alle famiglie o persone affidatarie.