

**StudieRicerche**

— Collana della Commissione per le adozioni internazionali

# 23 Le crisi nei percorsi adottivi in Italia

Indagine conoscitiva  
nei tribunali per i minorenni



**Studi e Ricerche**

Collana della **Commissione per le adozioni internazionali**

## Studi e Ricerche

Collana della Commissione per le adozioni internazionali

La collana editoriale promossa dalla Commissione per le adozioni internazionali con la collaborazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze intende fornire una rappresentazione coordinata dei materiali di studio prodotti sui diversi aspetti dell'adozione di minori da Paesi stranieri, favorendo la più ampia riflessione a livello nazionale e internazionale. Le pubblicazioni si collocano in una prospettiva di stimolo e miglioramento delle politiche per l'adozione da sostenersi attraverso azioni di supporto informativo e formativo per tutti gli attori del sistema. Un sincero ringraziamento va a tutte le istituzioni, i servizi, gli enti e gli operatori che hanno partecipato alla realizzazione delle attività, contribuendo all'elaborazione dei documenti presentati nella collana.

## Studi e Ricerche

Collana della Commissione per le adozioni internazionali

# 23 Le crisi nei percorsi adottivi in Italia

Indagine conoscitiva  
nei tribunali per i minorenni



#### Commissione per le adozioni internazionali

Presidente Ministro Eugenia Maria Roccella

Vice-Presidente Vincenzo Starita

#### Commissari

Adriana Barbara Bisset, Valentina Colonna, Stefania Congia, Luigia Contini, Raffaele De Benedictis, Donatella Donati, Clara Fanelli, Marcello Fiori, Maria Girone, Anna Guerrieri, Laura Menicucci, Maria Assunta Palermo, Maria Grazia Privitera, Monia Scalera, Antonino Sutura, Valeria Vaccaro, Giuseppe Vinciguerra

#### Commissari esperti

Giuseppe Bruno, Barbara Fattorini, Laura Laera

#### Direttore generale della Segreteria tecnica

Monica Parrella

#### Dirigente Servizio per le adozioni internazionali

Alessandra Barberi

Istituto degli Innocenti



#### Presidente

Maria Grazia Giuffrida

#### Consiglieri

Loredana Blasi, Mariangela Bucci, Francesco Neri, Giuseppe Sparnacci

#### Direttore generale

Sabrina Breschi

#### Direttore Area infanzia e adolescenza

Aldo Fortunati

#### Servizio attività internazionali, progetti strategici e progetti europei

Raffaella Pregliasco

#### LE CRISI NEI PERCORSI ADOTTIVI IN ITALIA.

INDAGINE CONOSCITIVA NEI TRIBUNALI PER I MINORENNI

#### A cura di

Raffaella Pregliasco, Enrico Moretti

#### Revisione dei testi

Giorgio Macario

#### Hanno collaborato alla realizzazione del report

Chiara Avataneo, Alessandra Barberi, Marta Casonato, Valentina Colonna, Monya Ferritti, Elisa Gaballo, Laura Laera, Francesca Lamedica, Leonardo Luzzatto, Giorgio Macario, Carla Luisa Miscioscia, Enrico Moretti, Raffaella Pregliasco, Federica Poscolere, Luca Villa

#### Coordinamento esecutivo

Paola Senesi

#### Progetto Grafico

Rocco Ricciardi

#### Si ringraziano per aver collaborato all'indagine presso i tribunali per i minorenni:

Andreina Bernabò, Salvatore Busciolano, Michele Corriero, Alessandro Costantini, Anna Maria Criscuolo, Maria Maddalena Dalcerci, Rosario D'Avenia, Immacolata De Pascale, Gabriella Di Cesare, Maria Di Nocera, Alessandro Failo, Denise Franzone, Giorgio Guancia, Alessandra Jovine, Cristiana Lacerra, Giovanni Lenti, Paola Marchelli, Francesco Miniati, Paola Notte, Marisa Persiani, Maurizio Giovanni Prandelli, Paola Popolla, Maria Angela Quarti, Carmela Scarci, Saverio Sergi, Federico Signorile, Sara Velardi, Federica Vignale, Maria Vurchio, Carmela Zaccagnino

# Indice

## 07 Prefazione

### PARTE PRIMA

#### 11 Il fenomeno delle crisi adottive

12 Inquadramento giuridico del fenomeno

26 Le crisi adottive negli strumenti regolamentari di livello sovranazionale

34 La V Commissione speciale dell'HCCH e il ruolo della ricerca in materia di crisi e fallimenti adottivi

39 I flussi dell'adozione internazionale: i Paesi di origine dei minori adottati in Italia

46 Le ricerche internazionali e nazionali

### PARTE SECONDA

#### 63 L'indagine nei tribunali per i minorenni

64 Il disegno della ricerca: metodologia e strumenti

71 La ricerca sul campo: fasi e strategie

77 I principali esiti dell'indagine

99 Lo stato di salute

107 La situazione educativa

115 Il profilo della famiglia adottiva

123 Uno sguardo aperto sul post adozione

134 Gli allontanamenti

149 Le situazioni di adozione nazionale

157 Conclusioni e prospettive

### 163 APPENDICE

164 Allegato A – Scheda di rilevazione

190 Allegato B – Elaborazioni sui dati del modulo di approfondimento

## Prefazione

Indagare e approfondire la tematica delle crisi adottive, per individuarne i fattori di rischio e svolgere una sistematica ed efficace azione di prevenzione, costituisce un compito primario posto a carico di tutti i soggetti istituzionali coinvolti nelle procedure di adozione. La Commissione con questo lavoro vuole fornire un proprio contributo realizzando una indagine conoscitiva estesa a tutto il territorio italiano. La dimensione nazionale della ricerca rappresenta, a oggi, un *unicum* nel panorama internazionale.

Il presente studio nasce dalla determinazione e dal convincimento – espresso dalla precedente vice presidente della Commissione per le adozioni internazionali, dott.ssa Laura Laera, e fortemente condiviso e portato a compimento da chi scrive – che un fenomeno ad alta complessità quale quello delle adozioni, in particolare di quelle internazionali, per essere ben governato e sostenuto abbia bisogno di dati conoscitivi ampi e non frammentari.

L'interesse diffuso e le forti aspettative che tale studio ha generato, anche in ambito internazionale, sono motivati dalla scarsità di ricerche sul tema e dal forte desiderio, manifestato da tutti gli operatori del settore, di reperire ulteriori strumenti conoscitivi in grado di far comprendere l'origine e la natura delle crisi adottive in modo da poter orientare al meglio gli interventi di ciascuna professionalità coinvolta, per riuscire a prevenire ed evitare la rottura definitiva dei legami nelle famiglie.

Obiettivo questo certamente molto ambizioso il cui perseguimento ha incontrato moltissimi ostacoli lungo il percorso, con un allungamento dei tempi della ricerca dovuto in massima parte all'emergenza Covid-19.

Ciononostante, l'impegno della Commissione e dell'Istituto degli Innocenti, che ha fornito gran parte del supporto scientifico, tecnico e statistico, ha consentito la realizzazione di questa pubblicazione, nella quale si percepisce chiaramente sia la volontà degli autori di fornire una fotografia quantitativa del fenomeno delle crisi adottive che giungono a un livello di problematicità tale da coinvolgere l'Autorità giudiziaria sia il desiderio di approfondire tali problematiche aprendo piste di riflessione su tutti i soggetti che ruotano intorno alla famiglia adottiva.

La meticolosa attenzione utilizzata per descrivere la peculiarità della metodologia e degli strumenti impiegati, che apre la seconda parte del volume, così come il successivo inserimento di un originale "diario della ricerca" che ben descrive i moltissimi *stop and go* cui si è stati costretti, esime chi scrive dal rimarcare in questa sede introduttiva la complessa articolazione dell'analisi svolta.

Quel che preme invece sottolineare è il fatto che senza l'impegno dei 24 tribunali per i minorenni su 29 che hanno partecipato all'indagine, con l'assenso e la costante collaborazione dei loro presidenti, e senza la dedizione dei giudici onorari impegnati nell'impresa dell'individuazione e dello studio dei diversi fascicoli, a cui ha fatto seguito la compilazione dell'articolato questionario costruito come strumento principale dell'indagine, questa ricerca non sarebbe mai venuta alla luce.

A tutti loro, pertanto, va il mio personale sentito ringraziamento.

L'ambito oggettivo della ricerca, partito da una definizione ampia di crisi adottiva in cui rientrano eventi multiformi che vanno dalla instabilità alla difficoltà alla crisi in senso stretto fino a ricomprendere la rottura del legame e della relazione tra figli e genitori adottivi, è stato poi circoscritto sia nella durata, limitata al solo quinquennio 2014-2018, che nella dimensione qualitativa, costituita solo dalle crisi sottoposte al vaglio dei giudici minorili.

Dall'analisi dei dati emergenti dai provvedimenti giudiziari sono scaturite le numerose tavole statistiche che compendiano nei diversi capitoli, in modo sintetico e di immediata comprensione, la ricchezza dei risultati raggiunti.

Questa ricerca, pertanto, ambisce non solo a rappresentare una base conoscitiva sulla natura delle crisi adottive e sulla loro evoluzione, ma anche a dare l'avvio a un futuro costante monitoraggio su questa tematica. Infatti, con una ulteriore messa a punto e semplificazione del questionario utilizzato come strumento di rilevazione e raccolta dati, sarà possibile procedere a una sua applicazione per una rilevazione su base periodica; ciò consentirà di individuare per tempo i possibili nodi problematici *in fieri*, evitando in tal modo di farsi sorprendere impreparati dalle evoluzioni del fenomeno.

Merita di essere qui anticipato un esito significativo emerso dall'indagine svolta: la maggior parte delle adozioni funzionano, e le situazioni di crisi rilevate, sia nell'adozione nazionale che in quella internazionale, costituiscono una minoranza che si colloca a livelli percentuali fra i più bassi tra quelli riscontrabili nelle ricerche internazionali.

Va, però, doverosamente precisato che l'opzione di costruire il piano di ricerca sui casi oggetto di interventi dell'Autorità giudiziaria ha condotto a risultati che mettono in luce solo la punta dell'iceberg di un fenomeno sicuramente molto più esteso, che è difficile valutare e quantificare nella sua interezza. Occorre, infatti, considerare che la rete costituita dai servizi sociosanitari territoriali, dagli enti autorizzati, dalle associazioni familiari e da professionisti privati, molto spesso, gestisce e supporta un gran numero di situazioni conflittuali di varia natura che, pur rientrando nel novero delle crisi adottive conclamate, si risolvono senza l'ingresso nelle aule dei tribunali dei soggetti coinvolti.

Un'ulteriore riflessione è legata alla crescita progressiva delle adozioni di minori portatori di *special needs* che ammontano già oggi a oltre il 60% del totale delle adozioni internazionali e sono destinate quasi certamente a incrementarsi nei prossimi anni. Tale circostanza, unitamente al raggiungimento dell'età adolescenziale da parte delle molte migliaia di bambini e ragazzi adottati nel decennio scorso, rende auspicabile un incremento dei sostegni attivabili nel post adozione per periodi certamente più lunghi di quelli attuali. Una maggiore conoscenza di questi percorsi e un aggiornamento periodico del monitoraggio delle crisi adottive, cui già si è fatto cenno, rappresenterebbe sicuramente per questi minori un formidabile dispositivo di prevenzione dai possibili fallimenti adottivi.

In conclusione, l'auspicio della Commissione per le adozioni internazionali è che le riflessioni e i suggerimenti che emergono dalla lettura dei dati, effettuata dai diversi esperti impegnati nella stesura di questo volume, possano essere un valido punto di partenza, da arricchire con analisi e confronti successivi, sia a livello nazionale che internazionale.

Le crisi adottive, oltre a essere espressione di un cambiamento, costituiscono anche uno stimolo a trovare soluzioni per il loro superamento.

Sta a tutti coloro che sono impegnati nel mondo delle adozioni cogliere questa opportunità.

Buona lettura a tutte e a tutti.

Vincenzo Starita



parte prima

**Il fenomeno  
delle crisi adottive**

## Inquadramento giuridico del fenomeno\*

\* di Luca Villa, presidente del Tribunale per i minorenni di Genova e Valerio Merola, giurista, consulente Istituto degli Innocenti

### Il panorama normativo nazionale ed internazionale in tema di adozioni

Storicamente con il termine “adozione” si faceva riferimento a quell’istituto predisposto dall’ordinamento in favore delle coppie che, per motivi biologici, non erano in grado di procreare e di formare una famiglia; l’adozione sopperiva, quindi, a tale problematica e a tale esigenza, andando a costituire un legame giuridico tra soggetti che, *ab origine*, non erano legati tra loro da vincoli biologici<sup>1</sup>.

Con il passare del tempo, però, tale definizione si è evoluta e l’adozione ha assunto un significato ben diverso: il suo scopo non è più, oggi, quello di soddisfare il desiderio “di famiglia” delle coppie, bensì quello di tutelare e salvaguardare la posizione dei minori che versano in stato di abbandono, sprovvisti di genitori biologici e/o altri soggetti idonei a provvedere alle loro esigenze e a prendersene cura.

L’adozione, dunque, è attualmente intesa come quell’istituto che consente ai minori in stato di abbandono di accedere a una famiglia in grado di prendersi cura dei loro interessi e del loro futuro, consentendogli di crescere in un ambiente caratterizzato da un clima di felicità e protezione, per sviluppare al meglio la propria personalità<sup>2</sup>.

Passando ad analizzare la disciplina normativa dell’adozione nell’ordinamento italiano, si rileva come il codice civile del 1942 regolasse inizialmente solo l’adozione dei maggiorenni, definita non a caso *adozione civile*; oggi, invece, il panorama normativo è ben più ampio e variegato e si è sviluppato con una serie di innesti normativi (nonché interventi della Corte costituzionale) e in particolare:

- 1 Sul concetto storico di adozione si veda in particolare Lombardi, R. (1999). *Il percorso istituzionale dell’adozione: realtà e prospettive*, secondo cui «l’adozione è una pratica molto antica e comune a molte culture, che ha come obiettivo la conservazione-proseguimento di una famiglia con il suo patrimonio di valori, tradizioni e miti, e racchiude in sé dimensioni individuali, familiari e socioculturali»; ma anche Degni, F. (1937). *Adozione*, in *Nuovo digesto italiano*, secondo cui «l’adozione ha lo scopo di permettere a coloro che non hanno avuto figli o li hanno perduti di crearsi una filiazione che si dice civile, in quanto sorge non per un vincolo di sangue, ma per rapporto giuridico fondato sulla volontà espressa dell’adottante e dall’adottato, che si costituisce con l’assenso dello Stato, manifestato per mezzo dell’Autorità giudiziaria». Tra gli altri si veda ancora *Adozione*, in *Enciclopedia del diritto* (Ruperto, C., 1958) per cui «l’adozione è un atto giuridico diretto a creare un vincolo di filiazione artificiale, cioè indipendente dal fatto naturale della procreazione. Nel diritto moderno sono due le finalità dell’istituto...a) porgere a chi non ha una prole un benigno rimedio per collocare i propri affetti familiari e assicurare la continuità del casato; b) garantire ai minori di età un’idonea assistenza».
- 2 È questo l’*incipit* della Convenzione de L’Aja del 1993.

- a) la legge sull’adozione speciale (legge 5 giugno 1967, n. 431), che già prevedeva l’istituto dell’affidamento preadottivo e una disciplina della revocazione dell’adozione, ma che manteneva ancora una concezione “privatistica” laddove prevedeva la possibilità per la coppia adottiva di chiedere l’adozione di un determinato minore<sup>3</sup>;
- b) la legge 4 maggio 1984, n. 183 che da un lato ha ridisciplinato, rendendola autonoma, l’adozione dei minori (ora definita adozione “piena” o “legittimante”), abrogando l’adozione speciale, e in secondo luogo ha dato una prima disciplina dell’adozione internazionale e dell’adozione in casi particolari;
- c) la legge 31 dicembre 1998, n. 476, con la quale si è ratificata la Convenzione de L’Aja riformando la disciplina sull’adozione internazionale per renderla conforme alla Convenzione, disciplinando il ruolo degli enti autorizzati e il ruolo della Commissione adozioni internazionali;
- d) la legge 28 marzo 2001, n. 149 che, oltre a una serie di correzioni tecniche, ha riformato profondamente la disciplina processuale (eliminando la fase dell’opposizione, aumentando le garanzie processuali) e ha dato una prima disciplina alla cosiddetta ricerca delle origini;
- e) la riforma sullo *status filiationis* (legge 10 dicembre 2012, n. 219 e d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154) con la quale, oltre a uniformare la terminologia della legge n. 184 del 1983 all’istituto della responsabilità genitoriale e alla parificazione tra figli nati nel e fuori dal matrimonio, ha ridefinito il concetto di parentela di cui all’articolo 74 del codice civile, peraltro lasciando scoperta la posizione del minore adottato ex articolo 44, legge n. 184 del 1983 (adozione in casi particolari);
- f) la legge n. 173 del 19 ottobre 2015 sulla continuità affettiva dei bambini in affido familiare la quale, emendando l’articolo 4 della legge n. 184 del 1983, oltre a incentivare i giudici nel considerare la famiglia affidataria quale successiva famiglia adottiva, prevede il mantenimento di rapporti tra ex famiglia affidataria e minore, se questo viene poi adottato da altra famiglia (di fatto riconoscendo un’ipotesi di cosiddetta “adozione aperta”).

Importanti inoltre almeno due pronunce della Corte costituzionale:

- a) la sentenza n. 278 del 18 novembre 2013, che ha dichiarato l’illegittimità costituzionale dell’articolo 28, comma 7, della legge n. 184 del 1983, nella parte in cui non prevede – attraverso un procedimento, stabilito dalla legge, che assicuri la massima riservatezza – la possibilità per il giudice di interpellare la madre che abbia dichiarato di non voler essere nominata ai sensi dell’articolo 30, comma 1, del Dpr 3 novembre 2000, n. 396 così consentendo, su richiesta del figlio, una eventuale revoca dell’anonimato;
- b) la recente sentenza n. 79 del 28 marzo 2022 che, intervenendo su una

3 Così l’articolo 314/20, comma 2, *Affidamento preadottivo*, «La domanda può fare menzione espressa del minore che i richiedenti intendono adottare».



questione già ampiamente discussa in giurisprudenza e, soprattutto, in dottrina a seguito dal decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 ha stabilito che anche con l'adozione in casi particolari si instaurano rapporti civili tra l'adottato e i parenti dell'adottante ex articolo 44, legge n. 184 del 1983.

Oltre ad aver posto in essere le predette iniziative legislative a livello nazionale, poi, l'Italia ha altresì aderito, nel corso degli anni, a numerose convenzioni internazionali, tra cui la Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989 e quella de L'Aja del 1993 sulla protezione dei minori e sulla cooperazione tra Stati in materia di adozione internazionale, ratificata poi con la legge n. 476 del 1998.

È questo, dunque, il panorama normativo nazionale e internazionale da cui discende la disciplina dell'adozione nell'ordinamento italiano.

In attuazione delle disposizioni contenute nella Convenzione de L'Aja del 1993, inoltre, con il Dpr n. 492 del 1999 è stata istituita la Commissione per le adozioni internazionali (CAI), quale autorità centrale designata per lo Stato italiano a norma della Convenzione stessa, cui sono state attribuite numerose funzioni (il Dpr n. 492 del 1999 è stato poi abrogato con l'entrata in vigore del Dpr n. 108 del 2007, di riordino della CAI).

La CAI si occupa, in primo luogo, di verificare che il procedimento di adozione internazionale si svolga secondo i principi e le indicazioni rese dalla Convenzione de L'Aja del 1993.

Essa rappresenta, inoltre, l'unico soggetto competente ad autorizzare gli enti che operano in questo settore, vigilando sul loro operato e su tutti i passaggi del procedimento adottivo, nonché gestendo il relativo albo.

La legge n. 476 del 1998, infatti, ha reso obbligatorio l'intervento di specifici enti autorizzati in tutte le procedure di adozione internazionale, modificando la precedente disciplina normativa che permetteva, invece, alle coppie interessate di rivolgersi direttamente alle competenti autorità straniere.

Gli enti autorizzati dalla CAI, dunque, non sono dei meri intermediari tra la coppia aspirante all'adozione e il minore che si trova in stato di abbandono nel Paese di origine in cui si intende adottare. Essi svolgono piuttosto tutta una serie di attività finalizzate a garantire la regolarità e la migliore qualità dell'adozione: dall'assistenza prestata in favore della coppia dal punto di vista informativo, linguistico, burocratico e amministrativo, fino a condurre in prima persona tutti i passaggi procedurali necessari, dalla presentazione della domanda nel Paese d'origine fino all'ingresso in Italia del bambino adottato, proseguendo poi con la redazione dei rapporti sull'inserimento familiare e sociale del minore che vengono inoltrati alla CAI e, se previsto, alle autorità straniere richiedenti.

La CAI collabora, altresì, con le autorità centrali degli altri Paesi aderenti alla Convenzione de L'Aja del 1993, raccogliendo tutte le informazioni utili affinché le pratiche adottive si svolgano in maniera regolare e cooperando con esse affinché i procedimenti avviati abbiano un esito favorevole.

Laddove riscontri, da parte degli enti autorizzati o comunque nei procedimenti avviati, irregolarità, omissioni o violazioni, la CAI può anche intervenire in prima persona, richiedendo informazioni e chiarimenti, sospendendo le procedure, fornendo supporto alle coppie prese in carico e potendo, addirittura, revocare l'autorizzazione conferita a un ente che non si sia dimostrato in grado di svolgere i propri compiti in maniera regolare e/o efficace.

Accanto a queste funzioni primarie, la CAI promuove altresì la cooperazione fra i soggetti che operano nel campo dell'adozione internazionale e della protezione dei minori; promuove iniziative di formazione, propone alla Presidenza del Consiglio dei ministri la stipulazione di accordi bilaterali in materia di adozione internazionale e dispone, ove necessario, che gli enti autorizzati svolgano le attività e predispongano i documenti indispensabili per le verifiche post adozione, in collaborazione con i servizi territoriali.

Svolte queste brevi premesse, potrebbe concludersi che il fenomeno dell'adozione, in ogni sua fase procedimentale, sia oggi ampiamente disciplinato, facendo riferimento tanto alla normativa nazionale quanto a quella internazionale.

Tuttavia, si riscontra oggi ugualmente un drastico e crescente calo nel ricorso all'istituto dell'adozione: le domande di adozione (tecnicamente trattasi dichiarazioni di disponibilità all'adozione) di minori italiani si sono, ad esempio, dimezzate dal 2006 al 2021, con un progressivo passaggio da 16.538 a 7.970; in misura ancora maggiore, poi, si è assistito alla diminuzione delle domande di adozione di minori stranieri, passate nello stesso periodo temporale da 7.886 a 2.020.

Dai dati risultanti da un recente rapporto pubblicato dalla Commissione per le adozioni internazionali, inoltre, si evince che nell'anno 2020 le dichiarazioni di disponibilità presentate dalle coppie adottive hanno raggiunto addirittura il minimo storico<sup>4</sup> sia per l'adozione nazionale (6.982) che per quella internazionale (1.900), anche se certamente, in riferimento a quest'ultimo dato, vi è stata una forte influenza della situazione pandemica mondiale dettata dal Covid-19, sia per motivi economici (chiusura di numerose attività lavorative, contrazione dei ricavi e proventi dell'attività lavorativa, crisi economica mondiale) sia, soprattutto,

4 La Segreteria tecnica della CAI, in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti, pubblica dei report statistici su base annuale e semestrale in cui vengono analizzati i dati relativi al fenomeno dell'adozione internazionale. Rapporto sui fascicoli registrati dal 1° gennaio al 31 dicembre 2020. Vedi anche i dati del Ministero della giustizia per il 2021 [https://www.giustizia.it/cmsresources/cms/documents/Adozioni\\_serie\\_storiche\\_fino2021.pdf](https://www.giustizia.it/cmsresources/cms/documents/Adozioni_serie_storiche_fino2021.pdf).

per motivi burocratici, amministrativi e organizzativi (blocco dei voli e dei soggiorni all'estero, riduzione del personale nei vari uffici, incertezze sui tempi del procedimento, ecc.).

È bene dunque interrogarsi sulle cause della crisi dell'istituto e se tra le stesse debbano annoverarsi anche la sempre più diffusa consapevolezza delle crisi adottive. Innanzi tutto, può rilevarsi che l'*iter* previsto per intraprendere e concludere la pratica adottiva non è semplice, alla luce dei numerosi passaggi da compiere e visto il coinvolgimento di molteplici soggetti, sia in Italia che all'estero, tanto privati quanto istituzionali; a ciò possono aggiungersi, poi, ulteriori criticità, rappresentate dalle ingenti spese da sostenere e dalla durata del procedimento, spesso indefinita<sup>5</sup>.

Accanto a queste problematiche, che attengono prevalentemente a profili organizzativi, burocratici e amministrativi, se ne possono aggiungere poi delle altre, di natura educativa, psicologica, economica, sociale e/o culturale, relative sia al minore che alle coppie che adottano (tra le altre l'aumento delle pratiche di procreazione medicalmente assistita e la presenza del limite del coniugio da almeno 3 anni)<sup>6</sup>.

In molti casi, poi, è stato notato che alcune problematiche emergono a distanza di anni dalla conclusione del procedimento.

#### Le procedure dell'adozione nazionale e dell'adozione internazionale

Si esporranno qui di seguito per sommi capi le complesse procedure dell'adozione nazionale e dell'adozione internazionale, entrambe disciplinate dalla legge n. 184 del 1983, quale modificata, per il primo istituto, dalla legge n. 149 del 2001 e, per il secondo, dalla legge n. 476 del 1998 di ratifica ed esecuzione della Convenzione de L'Aja in materia.

Per quanto riguarda l'adozione nazionale, è bene dunque partire dal seguente presupposto logico-giuridico: il procedimento di adozione non si conclude con l'ingresso del minore all'interno del nuovo nucleo familiare che lo accoglie, poiché la sentenza di adozione viene emanata dal tribunale per i minorenni territorialmente competente solo all'esito di un periodo definito *affidamento preadottivo*, che costituisce un presupposto necessario per pronunciare la sentenza di adozione, oltre a costituire il limite per la revoca dello stato di adottabilità (preclusa ex art. 21, legge n. 184 del 1983 una volta disposto l'affidamento preadottivo).

L'affidamento definitivo del minore alla nuova famiglia richiede, infatti, prove concrete che lo stesso si possa verificare nel suo interesse e a suo beneficio, atteso che, come specificato in premessa, l'adozione persegue il fine primario di procurare una famiglia ai minori che ne siano privi o che non ne abbiano una idonea.

La dichiarazione dello stato di adottabilità, pronunciata nei confronti dei minori che si trovino "in stato di abbandono" (artt. 7-8 legge n. 184 del 1983), costituisce d'altronde il presupposto legittimante dell'adozione.

La competenza a dichiarare lo stato di adottabilità è attribuita al tribunale per i minorenni, il quale, in seguito a segnalazione, proveniente anche da parte di terzi, dello stato di abbandono in cui versi il minore, su ricorso della procura minorile, interviene con urgenza e, al termine di una complessa procedura, delineata dagli artt. 6-28 della legge n. 184 del 1983, emette con sentenza la dichiarazione in questione.

Una volta che il minore viene dichiarato in stato di adottabilità, si attiva il complesso *iter* giudiziario-amministrativo dettagliatamente disciplinato dalla normativa nazionale e internazionale, e all'esito dello stesso, individuata la coppia più idonea ad adottarlo e svolti tutti i passaggi necessari, il minore viene collocato presso quest'ultima in affidamento preadottivo<sup>7</sup>.

Si instaura, cioè, una specie di "adozione provvisoria", la cui durata può variare da ordinamento a ordinamento: in quello italiano è prevista – sin dal 1967 (articoli 314/20 e 314/24 cc) – la durata di un anno di tale periodo, prorogabile in particolari casi (e sempre nell'interesse del minore) di un altro anno. Gli affidatari sono tenuti a mantenere, istruire ed educare il minore secondo le indicazioni rese dal tribunale, che vigila sul buon andamento dell'affidamento preadottivo, avvalendosi anche del giudice tutelare e dei servizi territoriali competenti (art. 22, legge n. 184 del 1983).

Se tale periodo si conclude in maniera positiva, la sentenza di adozione viene emanata previo ascolto del minore che abbia compiuto i 12 anni e anche di quello di età inferiore, in considerazione delle sue capacità di discernimento. Se, poi, il minore è maggiore degli anni 14, deve manifestare espressamente il proprio consenso alla coppia prescelta.

In ogni caso avverso il suddetto provvedimento il Pubblico ministero (Pm) o, se presente, il tutore del minore, possono proporre impugnazione nel termine di 10 giorni. In assenza, o in caso di rigetto, viene invece emanata la sentenza definitiva di adozione.

<sup>5</sup> L'attesa media è stimata in 4 anni e i costi si sono impennati soprattutto nell'ultimo periodo. Gli enti autorizzati chiedono tra i 3.000 e i 7.500 euro per i servizi resi in Italia, mentre per le pratiche all'estero il costo può raggiungere i 18.000 euro.

<sup>6</sup> Dalle ricerche Istat ([https://www.istat.it/it/files//2021/02/Report-matrimoni-unioni-civili-separazioni-divorzi\\_anno-2019.pdf](https://www.istat.it/it/files//2021/02/Report-matrimoni-unioni-civili-separazioni-divorzi_anno-2019.pdf)), e non considerando il 2020, trattandosi di dato fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria, i cosiddetti "primi matrimoni" sono passati dai 212.476 del 2008 ai 146.150 del 2019 con un calo del 31,3%.

<sup>7</sup> Solo a coniugi uniti in matrimonio da almeno 3 anni e non separati (non è quindi ammessa l'adozione da parte di una persona sola e neppure da coppie di conviventi *more uxorio*).

Diversamente, laddove nel periodo di affidamento preadottivo emergano problematiche, criticità e/o incompatibilità tra la coppia e l'adottato, gravi a tal punto da rendere difficile, se non impossibile, la convivenza e la formazione dei legami affettivi del caso, la sentenza di adozione potrebbe non vedere mai la luce. L'articolo 23 della legge n. 184 del 1983 (come modificato dall'articolo della 20 legge n. 149 del 2001) prevede, infatti, che in caso di *accertate difficoltà di idonea convivenza ritenute non superabili*, l'affidamento preadottivo possa essere revocato d'ufficio dal tribunale per i minorenni, oppure su istanza del Pm o del tutore, ma anche del giudice tutelare e dei servizi territoriali competenti.

In pratica, se già prima della scadenza dell'anno di affidamento preadottivo sorgano criticità nel rapporto tra il minore e la coppia adottiva, venendo meno quelle possibilità di continuare un rapporto non sorretto da convivenza non conflittuale, l'articolo 22, comma 8, della legge n. 184 del 1983 fa obbligo al tribunale per i minorenni di convocare, anche separatamente, gli affidatari e il minore *alla presenza se del caso di uno psicologo*, per valutare le problematiche insorte. Ravvisandone la necessità, il tribunale può anche disporre interventi di sostegno psicologico e sociale, volti a risolvere la situazione venutasi a creare.

Qualora però tali problematiche non si risolvano o, comunque, siano considerate gravi a tal punto da rendere non perseguibile la convivenza, l'affidamento preadottivo può essere revocato dal tribunale per i minorenni.

In questo caso, è il tribunale stesso a dover prendere gli opportuni provvedimenti temporanei nell'interesse del minore, ad esempio collocandolo presso un'altra famiglia ritenuta idonea ad adottarlo o presso una struttura di accoglienza, in attesa di un nuovo abbinamento. È chiaro che il soggetto maggiormente danneggiato da simili ipotesi è proprio il minore, che non solo si ritrova a rientrare nella condizione di abbandono in cui versava già in precedenza, ma soprattutto lo fa all'esito di un percorso non semplice, dove alle sue aspettative "tradite" si accompagnano anche gli spostamenti da una famiglia all'altra, se non addirittura da un contesto familiare a un collocamento in comunità, con tutte le difficoltà psicologiche che ben si possono immaginare. Al pari dell'adozione nazionale, anche la procedura di adozione internazionale può condurre agli stessi esiti, pur con le dovute differenze sul piano procedurale.

In particolare, è previsto dalla normativa vigente che le coppie residenti in Italia interessate all'adozione internazionale debbano presentare una dichiarazione di disponibilità al tribunale dei minorenni territorialmente competente, il quale, esperiti gli opportuni accertamenti, anche sulla base della relazione resa dai servizi territoriali socioassistenziali, nonché sentiti gli aspiranti adottanti, emette un decreto di idoneità all'adozione<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Cassazione, sezioni unite, n. 13332/2010, ha affermato che «il decreto di idoneità all'adozione pronunciato dal tribunale per i minorenni (...) non può essere

Ottenuto il decreto, gli aspiranti adottanti devono conferire l'incarico a uno degli enti autorizzati dalla CAI a curare la procedura di adozione: l'ente, come detto sopra, svolge le pratiche del caso presso il Paese di origine dell'adottando, cura l'incontro del minore con la coppia e le ulteriori formalità necessarie per l'ingresso del bambino in Italia ai fini dell'adozione.

Al minore straniero entrato in Italia per motivi di adozione o di affidamento a scopo di adozione sono applicabili le stesse norme previste per l'adozione nazionale (articolo 34, legge n. 184 del 1983), così come quelle relative alla sua tutela, versando in stato di abbandono (articolo 37 *bis*, legge n. 184 del 1983). Inoltre, qualora l'adozione debba perfezionarsi dopo l'arrivo del minore in Italia (articolo 35, comma 4, legge n. 184 del 1983), il tribunale per i minorenni riconoscerà il provvedimento dell'autorità straniera come affidamento preadottivo.

Da qui in poi, viene seguito lo stesso *iter* esaminato in relazione all'adozione nazionale, con le seguenti precisazioni.

Per la disciplina specifica della revoca dell'affidamento preadottivo nell'adozione internazionale, l'articolo 35, comma 4, della legge n. 184 del 1983, stabilisce che in caso di esito negativo del periodo di affidamento svoltosi in Italia, se l'interesse del minore non giustifica il procedere oltre nell'affidamento o nella pronuncia dell'adozione, il tribunale competente può adottare i provvedimenti di cui all'articolo 21 della Convenzione de L'Aja del 1993.

Tali provvedimenti, definiti anche come *misure necessarie alla protezione del minore* che la Convenzione attribuisce all'autorità centrale dello Stato di accoglienza consistono, principalmente, nel recupero del bambino dalle persone che desideravano adottarlo e nella conseguente sua collocazione temporanea presso una struttura di accoglienza, in attesa che si possa procedere a un nuovo affidamento.

I provvedimenti sopra descritti, come detto in Italia di competenza del tribunale per i minorenni, richiedono che sia previamente informata l'autorità centrale dello Stato di origine del minore. Quest'ultima, pur potendo sollecitare l'adozione di immediati provvedimenti di presa in carico non può formulare richieste vincolanti: si ritiene, infatti per interpretazione consolidata, che una volta trasferito nel Paese di accoglienza, il minore resti definitivamente affidato alla protezione delle sue istituzioni, al fine di evitare ulteriori traumi e un ulteriore sradicamento dall'attuale situazione<sup>9</sup>.

emesso sulla base di riferimenti alla etnia dei minori adottandi, né può contenere indicazioni relative a tale etnia. Ove tali discriminazioni siano espresse dalla coppia di richiedenti, esse vanno apprezzate dal giudice di merito nel quadro della valutazione della idoneità degli stessi alla adozione internazionale».

<sup>9</sup> Zuccalà, M. (2004). Rilevi giuridici del fallimento adottivo. AA.VV., *Percorsi problematici dell'adozione internazionale, Indagine sul fenomeno della "restituzione" dei minori adottati da altri Paesi*, Collana della Commissione per le adozioni internazionali, Istituto degli Innocenti, Firenze.

In caso di esito negativo dell'affidamento preadottivo, è chiaro che il minore straniero si ritroverà a vivere le stesse difficoltà di quello italiano; anzi, sicuramente esse potranno essere ancor più gravi, ritornando a versare in stato di abbandono in un Paese che, però, non sente come "suo" e con il quale, quindi, potrebbe non avere legami linguistici, culturali e affettivi radicati.

Si può notare pertanto come il legislatore sia stato molto attento, e sin dal 1967, a disciplinare in maniera molto dettagliata un'ipotesi assai precoce di crisi adottiva, quella intervenuta nel primo anno di collocamento nella nuova famiglia, mentre gli operatori già sapevano, e la ricerca qui svolta lo conferma (cfr. I principali esiti dell'indagine - I profili di gravità), come le difficoltà si manifestino soprattutto a 6/7 anni di distanza.

L'espressione "fallimento adottivo", utilizzata per descrivere ipotesi simili nonché quelle afferenti ad adozioni già perfezionate, è calzante ma non esattamente sovrapponibile. Occorre qui introdurre la necessaria distinzione tra "fallimento adottivo" e "crisi adottiva", laddove il primo viene generalmente usato per indicare un'interruzione definitiva dei rapporti tra genitori e figli adottivi, mentre la seconda è caratterizzata dalla transitorietà e possibile reversibilità delle difficoltà familiari, anche qualora vi sia un allontanamento temporaneo del minore. Infatti, al verificarsi di tali situazioni, a "fallire" o entrare in crisi non è la singola procedura di adozione non andata a buon fine, bensì l'intero sistema che vi ruota intorno.

Si tratta infatti di un fallimento o di una crisi a livello normativo e regolamentare, per la CAI e per gli enti che si sono occupati di gestire le pratiche e i numerosi passaggi previsti dalla legge; per i genitori adottivi, che vedono deluse le proprie aspettative e che, al contempo, hanno sostenuto vari oneri per il procedimento, non da ultimo economici; ma soprattutto per l'adottato (e per l'adottando, nei casi di affidamento preadottivo), che rappresenta il soggetto che tutto il sistema intende tutelare e proteggere e che, invece, da una condizione iniziale di abbandono, viene prima "illuso" di aver trovato una realtà familiare pronta ad accoglierlo e a sostenerlo per l'avvenire, salvo poi vedere frustrate le proprie aspettative e ritrovarsi nuovamente nella condizione iniziale, anzi, peggiore, considerato lo sradicamento subito.

Il fallimento, poi, può divenire ancor più amaro in alcune ipotesi particolari, come quando si verificano episodi spiacevoli, se non addirittura gravi, con i genitori adottivi, a seguito dei quali l'adottato arriva a essere allontanato dal nucleo familiare a distanza di anni – di solito, nel periodo dell'adolescenza – per essere collocato in una struttura di accoglienza, magari fino alla maggiore età.

Il passaggio culturale dell'adozione da esigenza/diritto dell'adulto, a diritto del minore ad avere una nuova famiglia ha indotto il legislatore ad abolire le ipotesi di revoca dell'adozione, previste invece per l'adozione dei maggiorenni. Gli articoli del codice civile 306, *Revoca per indegnità dell'adottato*, e 307, *Revoca per indegnità dell'adottante*, riguardano ipotesi in cui l'adottato abbia attentato alla vita dell'adottante o del suo coniuge, dei suoi discendenti o ascendenti, ovvero si sia reso colpevole verso di loro di delitto punibile con pena restrittiva della libertà personale non inferiore nel minimo a 3 anni e quelle situazioni in cui sia l'adottante a compiere tali fatti nei confronti dell'adottato, oppure del coniuge o dei discendenti o degli ascendenti di lui.

Già con la legge sull'adozione speciale all'articolo 314/27 del codice civile si prevedevano unicamente alcune specifiche ipotesi di "revocazione" con rinvio ai numeri 1, 2 e 6 dell'articolo 395 del Codice di procedura civile<sup>10</sup>, con ciò già escludendo le ipotesi di revoca previsti per l'adozione.

Anche l'articolo 27 della legge n. 184 del 1983 non prevede alcuna ipotesi di revoca e quando la questione è stata posta alla Corte costituzionale, il giudice delle leggi ne ha confermato la ragionevolezza evidenziando che il legislatore ha «ritenuto opportuno costruire come definitivo questo vincolo, rendendo irretrattabile l'adozione, indipendentemente dalle vicende che seguono nella famiglia adottiva, nella quale si intendono affermare rapporti affettivi, rischi di difficoltà, opportunità di un loro superamento, non dissimili da quelli propri di ogni altra comunità familiare» e richiamando proprio la articolata disciplina dell'affidamento preadottivo, sottolineando come sia garanzia della definitività del legame «la valutazione della idoneità dei coniugi che intendono adottare un minore per svolgere in piena responsabilità il ruolo di genitori, la verifica della soluzione adottiva che si prospetta, sperimentandone gli esiti nel corso del necessario e controllato periodo di affidamento preadottivo» (Corte Costituzionale n. 344/1992).

<sup>10</sup> Si tratta di gravi vizi del procedimento e in particolare: «1) se sono l'effetto del dolo di una delle parti in danno dell'altra; [...] 2) se si è giudicato in base a prove riconosciute o comunque dichiarate false dopo la sentenza oppure che la parte soccombente ignorava essere state riconosciute o dichiarate tali prima della sentenza; [...] 6) se la sentenza è effetto del dolo del giudice, accertato con sentenza passata in giudicato».

### L'adozione in casi particolari ex articolo 44, legge n. 184 del 1983

Il legislatore del 1983 ha invece introdotto una disciplina autonoma relativamente alle adozioni in casi particolari ex articolo 44, legge n. 184 del 1983 che ricalca (così come in generale gli effetti dell'istituto, quanto meno prima delle recenti sentenze della Corte costituzionale) l'adozione dei maggiorenni. L'articolo 51 prevede infatti la revoca per le stesse ipotesi di cui all'articolo 306 del codice civile, ma unicamente se l'adottato sia «maggiore di quattordici anni».

Il richiamo, più volte ripetuto, all'adozione in casi particolari, si rende necessario in questa sede perché tale soluzione è vista con particolare favore dalla Corte di cassazione sulla scia della giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo ed in particolare della sentenza *Zhou c/Italia* del 24 gennaio 2014. In particolare nella sentenza della Corte di cassazione a sezioni unite n. 35110 del 17 novembre 2021 si afferma che

il giudice chiamato a decidere sulla dichiarazione di adottabilità del minore in stato di abbandono, in applicazione dell'art. 8 CEDU, art. 30 Cost., L. n. 184 del 1983, art. 1, e art. 315 bis c.c., comma 2, deve accertare l'interesse del medesimo a conservare il legame con i suoi genitori biologici, pur se deficitari nelle loro capacità genitoriali, costituendo l'adozione legittimante una "extrema ratio", cui può pervenirsi nel solo caso in cui non si ravvisi tale interesse. In questo contesto il modello di adozione in casi particolari di cui alla L. n. 184 del 1983, art. 44, lett. d), può, ricorrendone i presupposti, costituire una forma di cd. "adozione mite", idonea a non recidere del tutto, nell'interesse del minore, il rapporto tra quest'ultimo e la famiglia di origine (...).

Se sinora le pronunce di revoca, anche nell'ipotesi di cui all'articolo 44 della legge n. 184 del 1983, rappresentano una autentica rarità<sup>11</sup>, gli scenari futuri potrebbero mutare perché dal 2019, a seguito della legge n. 69 del 19 luglio 2019, nel novero dei reati puniti con una pena non inferiore ai 3 anni, si è aggiunto il reato di maltrattamenti<sup>12</sup>. Anche tale aspetto dovrebbe essere tenuto in considerazione quando si deve valutare l'opzione dell'adozione in casi particolari, piuttosto che il ricorso all'adozione aperta, con mantenimento di contatti, con uno o più membri della famiglia di origine, proprio per il maggior impegno richiesto alla famiglia adottiva e la natura irreversibile della scelta.

Non è infatti raro che al culmine della crisi adottiva, spesso quale esito di movimenti chiaramente espulsivi, i genitori adottivi affermino di essere stati maltrattati dal figlio.

11 È infatti pressoché impossibile trovarne negli archivi della Cassazione. Da una ricerca consta unicamente Cassazione, sez. I, sentenza n. 8575 del 18 settembre 1990 (per una adozione pronunciata nel 1980) e nella quale sia i giudici di merito, che i giudici di legittimità avevano rigettato il ricorso avanzato dai genitori adottivi.

12 La pena minima è stata innalzata da 2 a 3 anni.

Si tratta di processi penali assai delicati nei quali dipanare il rapporto causa/effetto è pressoché impossibile e non è raro che si concludano con una pronuncia di immaturità: da un lato non essendo il processo penale il luogo dove dovevano essere affrontate le problematiche sottese, dall'altro emergendo come la reazione maltrattante da parte del minore sia una risposta, seppur errata, a una situazione che il figlio adottivo vede senza altre vie d'uscita.

È nella memoria di chi scrive una vicenda nella quale prima del processo penale vi era stato un procedimento civile ex articolo 333 del codice civile, quando il figlio era un preadolescente, nel quale era stata svolta una consulenza tecnica d'ufficio (Ctu) e nella quale il perito aveva preconizzato, con una profezia poi avveratasi, la successiva denuncia per maltrattamenti qualora i genitori adottivi non avessero intrapreso un serio e personale trattamento psicoterapeutico.

Le vicende appena descritte rappresentano la conseguenza ultima dell'esacerbazione di una crisi adottiva, la quale sfocia nel compimento di atti violenti che, proprio in forza della loro gravità, nelle ipotesi di cui all'articolo 44, legge n. 184 del 1983 ora caldeggiato dai giudici di legittimità, consentono la revoca dell'adozione.

### Il post adozione

La ricerca conferma un dato che chi opera nel settore ben conosce: sia la crisi che il fallimento dell'adozione, infatti, si verificano in termini statisticamente marginali all'esito del periodo dell'affidamento preadottivo o, ancor meno, attraverso le ipotesi di revoca, bensì soprattutto a distanza di anni dalla conclusione del procedimento e dall'emanazione della sentenza di adozione.

Va segnalato, a questo proposito, che il periodo successivo alla sentenza di adozione difetta di una specifica disciplina. In Italia, infatti, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo articolo 117, comma 4, della Costituzione, le regioni hanno acquistato una potestà legislativa propria in materia di prestazioni sociali, limitandosi lo Stato a definire i "livelli essenziali" delle stesse. Ciò ha comportato che, anche nell'ambito dell'adozione, è stata demandata a livello regionale la disciplina, l'organizzazione e la gestione di molti aspetti in materia, specie quelli legati al post adozione, con la conseguenza che ciascuna regione ha adottato strumenti e discipline differenziate<sup>13</sup>.

13 Pazè, P. (2008). L'adozione Internazionale nelle normative regionali, in *Il post adozione fra progettazione e azione. Formazione nelle adozioni internazionali e globalità del percorso adottivo*; Long, J. (2013). Aspetti giuridici e protocolli operativi per le adozioni internazionali, in *I percorsi formativi nelle adozioni internazionali. L'evoluzione del percorso e gli apporti internazionali*; Grandi, F. (2013). La cornice normativa regionale in materia di adozione, in *I percorsi formativi nelle adozioni internazionali*.

Volendo tracciare, comunque, una linea comune, si può affermare che oggi l'unica forma di tutela riconosciuta nel post adozione alle coppie e ai minori consiste nel loro accompagnamento e monitoraggio durante il primo anno dall'ingresso del minore nella famiglia adottiva, con verifiche e analoghe forme di controllo poste in essere dagli enti territoriali e dagli operatori sociali competenti, salvo che tempi maggiori siano richiesti dai Paesi di origine dei minori adottati<sup>14</sup>.

Proprio la ricerca svolta dimostra che un solo anno non è un periodo sufficiente a fornire un supporto reale alla nuova famiglia costituitasi e spesso le prestazioni erogate consistono in attività perlopiù di ausilio sul piano sanitario e amministrativo, mentre il monitoraggio si limita il più delle volte all'invio e alla restituzione di semplici formulari, senza un reale contatto con i genitori e con i minori e, dunque, senza la creazione di un rapporto di fiducia con la famiglia, eventualmente anche ai fini di un reale supporto di tipo psicologico, educativo e sociale.

La mancanza di una disciplina organica a livello nazionale si può riverberare, quindi, sul futuro della nuova famiglia costituitasi, atteso che è proprio a distanza di anni dalla conclusione dei procedimenti che iniziano a emergere in maniera preponderante le difficoltà summenzionate. Come verrà di seguito illustrato (cfr. I principali esiti dell'indagine - I profili di gravità) la fase di crisi emerge il più delle volte proprio al raggiungimento dell'età adolescenziale da parte dell'adottato, quando la famiglia però non è più seguita dagli enti autorizzati e dai servizi competenti.

Per ovviare a ciò, da anni la CAI e gli operatori del settore si interrogano su quali siano le soluzioni migliori da adottare, avendo peraltro posto in essere importanti attività di monitoraggio e avendo, altresì, formulato istanze alle autorità competenti (in particolare le regioni) in relazione a tale problema.

È opinione comune, ormai, che la fase del post adozione vada disciplinata in maniera più incisiva e, quindi, potenziata, magari prevedendo che la coppia e gli adottati siano seguiti per molti anni a venire dopo la conclusione delle procedure, offrendo tanto ai genitori quanto ai minori un supporto ad ampio spettro, dal punto di vista psicofisico ma anche (e soprattutto) dal punto di vista socioeducativo.

Un costante supporto e monitoraggio, specie se affidato a dei professionisti specificamente formati, potrebbe infatti consentire non solo di risolvere le problematiche insorte, ma anche prevenire quelle future, aiutando l'adottato a inserirsi più agevolmente nel tessuto sociale della famiglia e dell'ambiente che lo circonda e la coppia genitoriale ad accoglierlo tenendo conto di tutta la complessità e interculturalità che il processo di adozione comporta.

Inoltre un monitoraggio generalizzato e legislativamente previsto, consentirebbe ai genitori adottivi, di non vivere il controllo come un intervento *ad hoc* nei loro confronti. In gran parte dei casi le segnalazioni (delle scuole o di altre agenzie educative) sono vissute spesso come qualcosa da cui difendersi, una censura della loro adeguatezza genitoriale se non in un'ottica chiaramente persecutoria, anche perché comporta l'intervento dell'autorità giudiziaria. Prevedere invece un controllo amministrativo, e solo eventualmente giudiziario, la cui previsione è già nota nel momento in cui si adotta un minore, consentirebbe al contempo di intercettare precocemente i sintomi delle eventuali crisi che possano insorgere e aiuterebbe le famiglie adottive a vivere in termini di sostegno il ruolo degli operatori.

Attualmente, dunque, in assenza di un intervento del legislatore in materia, sono stati gli enti e le organizzazioni nazionali e internazionali che operano nel campo della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, ma anche più specificamente nel settore delle adozioni, ad aver suggerito una serie di correttivi da porre in essere per limitare la problematica delle crisi adottive e della loro possibile evoluzione in veri e propri fallimenti: e ciò sia mediante la pubblicazione di ricerche, studi statistici e contributi sull'argomento, sia organizzando formazioni specifiche in materia ed elaborando linee guida e buone pratiche da seguire al fine di risolvere le criticità rilevate, specialmente nel periodo del post adozione.

La stessa CAI ha affrontato il problema in numerosi contributi pubblicati e ha previsto, nelle Linee guida per l'ente autorizzato allo svolgimento di procedure di adozione di minori stranieri, emanate nel 2005, poi modificate e aggiornate, nel 2021, dalle Nuove linee guida per gli enti autorizzati allo svolgimento di procedure di adozione internazionale, varie forme di supporto da fornire in favore delle coppie e dei minori in questa delicata fase.

<sup>14</sup> Chistolini, M. (2013). Valutazione e sostegno alla genitorialità sociale: come creare continuità. *Minori giustizia*, vol. n. 2.

## Le crisi adottive negli strumenti regolamentari di livello sovranazionale\*

\* di Raffaella Pregliasco, ricercatrice Istituto degli Innocenti con Francesca Lamedica, giurista, consulente Istituto degli Innocenti e Rebecca Tommasi, consulente Istituto degli Innocenti

### I principali strumenti normativi e regolamentari in materia di adozione

Il primo strumento normativo sovranazionale a intervenire sulle adozioni è stata la Convenzione europea sull'adozione, adottata a Strasburgo il 24 aprile 1967. La Convenzione – sostituita da una versione rivista nel 2008, su cui si tornerà in seguito – nasceva per superare le divergenze sui principi che regolavano la materia nelle legislazioni dei diversi Stati membri del Consiglio d'Europa e per superare le differenze relative alla procedura e agli effetti giuridici dell'adozione, nella convinzione che soltanto l'accettazione di principi e di pratiche comuni in materia di adozione dei minori avrebbe potuto condurre a dirimere le difficoltà causate dalle divergenze e avrebbe permesso nello stesso tempo di favorire il benessere dei minori adottati.

Quanto alle adozioni internazionali, la Convenzione riservava il solo articolo 11, nel quale si disponeva che per il caso in cui l'adottato avesse avuto cittadinanza diversa da quella degli adottanti, gli Stati si sarebbero impegnati a fargli acquistare o possedere la nuova cittadinanza degli adottanti.

L'adozione internazionale è stata anche oggetto, a livello globale, della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e resa esecutiva in Italia con legge 27 maggio 1991, n. 176. La Convenzione Onu stabilisce per la prima volta il cosiddetto principio di sussidiarietà dell'adozione internazionale, in base al quale questa

può essere presa in considerazione come un altro mezzo per garantire le cure necessarie al fanciullo, qualora quest'ultimo non possa essere affidato a una famiglia affidataria o adottiva oppure essere allevato in maniera adeguata nel paese d'origine (art. 21, lettera b).

Inoltre, essa prevede che gli Stati parti adottino norme e garanzie equivalenti a quelle esistenti per le adozioni nazionali, nonché misure dirette a evitare profitti illeciti. Infine, li esorta a stipulare accordi bilaterali o multilaterali e a vigilare affinché le collocazioni dei minori adottati all'estero siano effettuate dalle autorità o dagli organi competenti.

Il primo specifico strumento normativo internazionale, a livello globale, in materia di adozioni internazionali è stata la Convenzione de L'Aja del 1993, che ha dato attuazione ai principi della Convenzioni Onu summenzionati, fornendo norme minime e utili indicazioni ai legislatori nazionali.

La Conferenza de L'Aja di diritto internazionale privato – con il precipuo obiettivo di evitare che le procedure di adozione internazionale possano condurre alla sottrazione, alla vendita o alla tratta dei minori coinvolti e al fine di garantire che esse vengano compiute nell'interesse superiore del minore e nel rispetto dei suoi diritti fondamentali – il 29 maggio 1993 ha adottato la Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale, entrata in vigore il 1° maggio 1995.

La Convenzione, in particolare, individua le garanzie minime – di sostanza e di procedura – affinché le adozioni internazionali vengano realizzate nell'interesse superiore del minore e nel rispetto dei suoi diritti fondamentali, crea una rete di autorità centrali, stabilisce criteri minimi per la creazione e il funzionamento degli enti autorizzati a svolgere procedure di adozione internazionale, instaura un sistema di cooperazione fra gli Stati contraenti e assicura il riconoscimento, negli stessi, delle adozioni realizzate in conformità alla Convenzione stessa.

Cionondimeno, la procedura adottiva può avere uno sbocco negativo. In questa ipotesi, la Convenzione de L'Aja prevede, al suo articolo 21, che lo Stato ricevente (nel cui territorio ormai si trova il bambino straniero) revochi l'affidamento preadottivo e provveda immediatamente a una temporanea nuova collocazione del bambino stesso. Per l'inserimento a scopo di adozione in un'altra famiglia o, quando ciò non sia opportuno, per l'individuazione di una situazione alternativa a lungo termine, il detto Stato ricevente deve invece consultarsi con l'autorità centrale dello Stato d'origine. L'adozione, in questa ipotesi, non può comunque realizzarsi finché questa stessa autorità dello Stato d'origine non sia stata informata circa i nuovi aspiranti genitori adottivi. Il rimpatrio del bambino, infine, è considerato come ultima soluzione «se il suo interesse lo richiede» (art. 21, comma 1, lettera c)<sup>1</sup>. La situazione appena descritta rientra nel fenomeno del "fallimento adottivo", termine utilizzato anche per indicare un processo adottivo che si interrompe prima che l'adozione si perfezioni giuridicamente, quindi durante il periodo di affidamento preadottivo, con il conseguente ritorno del bambino in carico ai servizi.

Le uniche ipotesi di interruzione della relazione adottiva previste dall'ordinamento italiano prima della pronuncia di adozione riguardano la revoca dello stato di adottabilità, disciplinata dall'articolo 21 della legge n. 184 del 1983, e la revoca dell'affidamento preadottivo, prevista all'articolo 23 della legge n. 184 del 1983. In tali ipotesi, l'eventuale rifiuto di continuare a educare e sostenere il figlio da parte dei genitori adottivi comporta l'interruzione dell'*iter* adottivo con le specifiche conseguenze sopra descritte.

<sup>1</sup> Vedi anche Meloni, F. (1994). Quali riforme della legge italiana sull'adozione internazionale. *Minori giustizia*, n. 3, p. 21-26.

La Convenzione de L'Aja, ancorché non disciplini direttamente la fase successiva al perfezionamento dell'adozione, mira, attraverso il perseguimento dell'interesse superiore del minore e del rispetto dei suoi diritti fondamentali, a realizzare le condizioni affinché la procedura di adozione possa giungere a compimento e a garantire al minore la possibilità di crescere in un ambiente familiare con un «clima di felicità, di amore e di comprensione», tale da poter realizzare lo «sviluppo armonioso della sua personalità»<sup>2</sup>.

L'obiettivo perseguito dalla Convenzione non riesce tuttavia a evitare quelle problematiche e quelle difficoltà che si possono riscontrare tanto nelle famiglie non adottive quanto nelle relazioni sorte a seguito dell'adozione, tanto più che all'articolo 9, lettera c), la Convenzione si limita a prescrivere alle autorità centrali di «promuovere nei rispettivi Stati l'istituzione di servizi di consulenza per l'adozione e per la fase successiva all'adozione», lasciando quindi di fatto ai singoli Stati la decisione se istituire o meno servizi cosiddetti di post adozione.

Nei vissuti delle famiglie adottive si possono infatti scoprire separazioni, allontanamenti, incapacità di comunicare, infelicità e sofferenza, che nell'adozione assumono ancora maggior risalto perché il percorso intrapreso dalla coppia adottiva è stato lungo e spesso carico di aspettative che sono state poi disattese.

#### Gli interventi di accompagnamento e supporto nel post adozione previsti dagli strumenti regolamentari sovranazionali

Accanto ad adozioni che riescono ad affrontare le situazioni di crisi evolutive trovando soluzioni nuove che consentano di conservare i legami affettivi creatisi, convivono quindi altre adozioni, nelle quali sono la sofferenza ed il disagio – tanto per i genitori quanto per i figli – a prevalere, e che si concludono con una crisi.

In queste situazioni il minore coinvolto si trova a sperimentare nuovamente una condizione di abbandono, con conseguente ritorno alla vita istituzionale oppure con il passaggio a un'altra famiglia adottiva o affidataria. La sofferenza che rappresenta per tutte le persone coinvolte questo evento è molto intensa e oltre al nucleo familiare ristretto coinvolge la famiglia allargata, la rete sociale e gli operatori dei servizi<sup>3</sup>.

Occorre a questo proposito specificare che non di rado vengono lette come fallimento adottivo anche quelle situazioni “non esplicitamente fallite” dal punto di vista giuridico, ma “fallite” dal punto di vista dello sviluppo e del

2 Vedi il Preambolo della Convenzione de L'Aja, che riprende il Preambolo della Convenzione dell'Onu sui diritti del fanciullo.

3 Pistacchi, P., Bianchi, D. (2013). Quando non si riesce a costruire relazioni. Il problema delle restituzioni. *Minori giustizia*, n. 2, p. 138-154.

mantenimento di adeguate relazioni tra genitori e figli, ovvero laddove vi sia una forte, grave e protratta conflittualità familiare senza che si verifichi la rottura dei legami<sup>4</sup>.

Nella relazione esplicativa di accompagnamento alla Convenzione de L'Aja viene osservato che il riferimento ai servizi di post adozione è stato aggiunto in un secondo momento, ai fini di chiarire il senso dell'articolo 9 e di sottolineare l'importanza di tali servizi per «assicurare l'adattamento del minore alla sua nuova casa o ambiente e un esito positivo dell'adozione»<sup>5</sup>. Le problematiche post adottive sono anche oggetto del capitolo 9 della Guida n. 1, pubblicata nel 2008, sull'attuazione e sul funzionamento della Convenzione de L'Aja del 1993. Nella Guida si afferma che gli obblighi della Convenzione imposti agli Stati contraenti non cessano con il trasferimento di un bambino ai genitori adottivi, ma che al contrario a essi è richiesto di intraprendere una serie di altri interventi che possono essere particolarmente rilevanti per adozioni più esposte al rischio di crisi, come la fornitura di consulenza o di rapporti post adozione, o che possono contribuire a una ricognizione generale sul funzionamento e sull'attuazione della Convenzione, come la raccolta di dati di interesse.

Le funzioni cui sono chiamati gli Stati membri riguardano sia i bisogni a lungo termine delle persone adottate e delle loro famiglie sia la necessità della cooperazione transfrontaliera tra gli Stati di origine e gli Stati di accoglienza qualora gli adulti adottati siano alla ricerca della loro origine<sup>6</sup>. Tale Guida, inoltre, indica la disponibilità di un adeguato supporto post adottivo come uno dei fattori rilevanti che occorre considerare in preparazione dell'adozione di un minore con bisogni speciali (paragrafo 395) ed evidenzia l'importanza di una continuità tra il pre e il post adozione (paragrafo 582).

Infine, nel documento pubblicato nel 2018 per i 25 anni dall'entrata in vigore della Convenzione, è meglio specificato che i servizi di post adozione possono includere *counseling* e supporto, ricerca delle origini, rapporti sul post adozione per i Paesi di provenienza e interventi in caso di fallimenti o crisi adottive<sup>7</sup>.

4 Tartari, M. (2011). La crisi dell'adozione. Rappresentazioni ed esperienze di operatori, genitori e ragazzi. Venezia, Regione del Veneto.

5 Explanatory Report on the 1993 HCCH Intercountry Adoption Convention (1994), paragrafo 235, <https://assets.hcch.net/docs/78e18c87-fdc7-4d86-b58c-c8fd5795c1a.pdf>.

6 The Implementation and Operation of the 1993 Intercountry Adoption Convention: Guide to Good Practice, paragrafo 564, <https://assets.hcch.net/docs/bb168262-1696-4e7f-acf3-fbbd85504af6.pdf>.

7 1993 Hague Convention on Protection of Children and Co-operation in Respect of Intercountry Adoption - 25 Years of Protecting Children in Intercountry Adoption, p. 31, <https://assets.hcch.net/docs/ccbf557d-d5d2-436d-88d6-90cddb78262.pdf>. «Gli Stati parti che ammettono e/o autorizzano l'adozione si accertano che l'interesse superiore del fanciullo sia la considerazione fondamentale in materia».



Nell'ambito del Consiglio d'Europa, la già citata Convenzione europea sull'adozione dei minori, del 1967, è stata rivista il 27 novembre 2008, al fine di aggiornarla alla luce degli sviluppi sociali e giuridici intercorsi negli Stati parti, dell'interpretazione evolutiva della Corte di Strasburgo (in particolare dell'articolo 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, che disciplina il diritto al rispetto della vita privata e familiare) e alla luce del superiore interesse del minore, anche allo scopo di uniformare le legislazioni nazionali.

Essa è entrata in vigore nel 2011 (in quanto sono sufficienti tre ratifiche) e vi possono aderire anche Stati che non siano membri del Consiglio d'Europa. Tale Convenzione prevede un nucleo di disposizioni essenziali in materia di adozione che ciascun Paese deve impegnarsi a inserire nel proprio ordinamento interno e un elenco supplementare di disposizioni alle quali gli Stati aderenti sono liberi di dare applicazione. Inoltre, a seguito di un provvedimento di adozione, la Convenzione riconosce determinati diritti di cui divengono titolari i minori adottati.

A differenza della Convenzione de L'Aja, nella Convenzione europea sull'adozione dei minori si prevedono disposizioni che afferiscono direttamente alla fase del post adozione.

Tra queste, si ricordano l'articolo 14 sulla revoca dell'adozione, la quale può avvenire nei casi tassativamente previsti dalla legge, e soprattutto l'articolo 20 ai sensi del quale i

poteri pubblici devono garantire la promozione ed il funzionamento corretto di servizi di consulenza per l'adozione e di servizi post adozione per fornire aiuto e consulenza ai potenziali adottanti, agli adottanti ed ai bambini adottati

con ciò differenziandosi dalla norma della Convenzione de L'Aja che, come visto, prevede solo la promozione, e non l'istituzione, dei servizi sul post adozione. Infine, l'articolo 18 consente agli Stati contraenti di prevedere discipline più favorevoli nei confronti del minore adottato.

#### Dagli strumenti normativi agli interventi di organismi e agenzie sovranazionali specializzate

Sul fenomeno delle crisi adottive e sul complesso degli interventi di prevenzione e contrasto da porre in essere, si è negli anni soffermato il lavoro di riflessione di molti organismi e agenzie di carattere sovranazionale impegnate a vario titolo nella valutazione degli interventi inerenti l'adozione e l'adozione internazionale in particolare.

A quest'ultimo proposito, un utile strumento di analisi, che concilia la testimonianza dei progressi compiuti in materia di adozioni internazionali con il riconoscimento dei miglioramenti ancora necessari, è rappresentato dalla collezione di studi *Towards a greater capacity: Learning from intercountry adoption breakdowns*, edita da ISS (International Social Service) nel 2018.

Nella consapevolezza che attraverso la raccolta e la condivisione di studi e riflessioni di professionisti esperti, le pratiche così apprese possano essere applicate a situazioni nuove e simili, il volume analizza e confronta i risultati e i limiti che i professionisti possono incontrare nel loro lavoro quotidiano, con lo scopo di fornire strumenti nuovi ed efficaci a tutti coloro che sono, a diverso titolo, coinvolti nelle procedure di adozione.

L'interesse superiore del minore adottato è al centro anche dello studio di Nigel Cantwell *The Best Interests of the Child in Intercountry Adoption*, pubblicato dall'Unicef Office of Research nel 2014. Analizzando le problematiche legate al post adozione, viene rilevato che per garantire l'interesse superiore del bambino durante tale fase, è necessaria un'attenzione particolare ai servizi di sostegno per il bambino e per la famiglia adottiva, alle relazioni post collocamento, alle risposte in caso di rottura irrimediabile della relazione adottiva e alla ricerca delle origini. I servizi di sostegno post adozione devono di conseguenza essere di ampio respiro e sufficienti a soddisfare i molteplici e intrecciati bisogni degli adottati e delle loro famiglie adottive durante tutto il ciclo di vita del bambino e della famiglia. Questi servizi inoltre devono essere forniti dai Paesi riceventi, e possono essere formali (come, ad esempio, i servizi offerti da un professionista o da un ente di salute mentale autorizzato) o informali (ad esempio, gruppi di sostegno ai genitori)<sup>8</sup>.

Altro utile strumento di analisi sono le Linee guida per i servizi di post adozione<sup>9</sup> elaborate dalla Rete europea degli osservatori nazionali sull'infanzia (ChildOnEurope), le quali riconoscono che il mancato sviluppo di una relazione positiva tra bambino e coppia adottante è il risultato di una molteplicità di concause che pongono al centro l'operato dei servizi. ChildOnEurope è una rete istituzionale degli Osservatori nazionali o istituzioni sull'infanzia nominati dai Ministeri nazionali che formano il gruppo intergovernativo "L'Europe de l'Enfance".

8 Cantwell N., (2014) *The Best Interests of the Child in Intercountry Adoption*. Firenze, Unicef Office of Research.

9 [http://www.childoneurope.org/issues/adoption/post\\_adoption\\_seminar/post-adoption\\_def2.pdf](http://www.childoneurope.org/issues/adoption/post_adoption_seminar/post-adoption_def2.pdf), La Commissione speciale raccomanda che l'Ufficio permanente, in consultazione con gli Stati contraenti e le organizzazioni non governative, raccolga informazioni su questioni che comprendono, tra l'altro, gli aspetti finanziari dell'adozione internazionale, i rapporti sui futuri genitori adottivi, la preparazione dei futuri genitori adottivi e i rapporti post adozione, in vista del possibile sviluppo di future parti della Guida alle buone pratiche.

Tra i suoi temi di ricerca, la questione dell'adozione nazionale e internazionale è stata la prima a essere affrontata dall'Assemblea ChildOnEurope, in considerazione del suo recente sviluppo e della sua notevole rilevanza. Le linee guida, che si rivolgono sia ai professionisti del settore sia ai decisori politici, vogliono rappresentare uno strumento pratico per dare ai servizi post adozione la rilevanza che meritano nel processo di adozione<sup>10</sup>.

La redazione delle linee guida ha inoltre tratto grande beneficio dal fatto che il gruppo di esperti di ChildOnEurope era composto da professionisti e ricercatori provenienti sia dai Paesi di origine che dai Paesi riceventi, i quali hanno lavorato in un ambiente altamente cooperativo.

Infine, la stesura delle linee guida è il risultato anche del contributo fornito dalla Conferenza de L'Aja di diritto internazionale privato: la Commissione speciale sul funzionamento pratico della Convenzione de L'Aja, già nel settembre 2005, aveva infatti sottolineato l'importanza dei servizi post adozione e ha chiesto la stesura di linee guida su questo tema.

Nel dicembre del 2019 la Commissione speciale ha nuovamente riconosciuto la centralità dei servizi post adozione, i quali dovrebbero tenere conto della specifica natura dell'adozione come *life-long process*. Gli Stati vengono incoraggiati a sviluppare servizi specializzati post adozione in aggiunta ai servizi generali già esistenti e viene riconosciuto che le valutazioni, le preparazioni, le relazioni e il sostegno post adozione appropriato, sia per quanto riguarda il bambino che i futuri genitori adottivi, ridurranno il rischio di un'interruzione delle adozioni internazionali.

Infine, nella sua ultima riunione svoltasi nel luglio 2022, la V Commissione speciale ha ulteriormente evidenziato l'importanza dei servizi post adozione. Al riguardo si rimanda al capitolo *La V Commissione speciale dell'HCCH e il ruolo della ricerca in materia di crisi e fallimenti adottivi*.

A conclusione, non può non essere citata la Dichiarazione della rete europea dei difensori civici per l'infanzia (ENOC) sull'adozione internazionale<sup>11</sup>, adottata a Parigi il 21 settembre 2018, nella quale si esprime profonda preoccupazione per la situazione dei minori in materia di adozione internazionale nei rispettivi Paesi membri.

A seguito dell'esperienza dell'ENOC in materia di reclami individuali da parte degli adottanti o di coloro che li rappresentano, nonché dei risultati dell'indagine condotta tra i membri dell'ENOC nel 2018, sono state infatti riscontrate notevoli carenze delle politiche europee, nazionali e locali nel rispondere alle esigenze e agli interessi dei minori adottati.

L'ENOC sottolinea quindi con forza la necessità di una revisione sostanziale e, ove necessario, di un miglioramento delle leggi, delle politiche e delle pratiche esistenti in tutta Europa, in linea con la Convenzione Onu e con altri strumenti e standard internazionali pertinenti.

A tal fine, l'ENOC raccomanda agli Stati membri di rafforzare la base di dati, di rispettare gli obblighi della Convenzione de L'Aja e di incoraggiare gli Stati parti non aderenti a ratificare la Convenzione, di considerare il panorama in evoluzione dell'adozione internazionale, di fornire un sostegno post adozione continuo adattato alle esigenze specifiche del bambino, di garantire una partecipazione significativa di ogni bambino all'adozione internazionale, di rispettare e realizzare il diritto del bambino ad avere accesso alle informazioni sulle proprie origini e di evitare la separazione dei fratelli.

<sup>10</sup> <http://enoc.eu/wp-content/uploads/2019/06/ENOC-2018-statement-on-Inter-country-adoption-FV.pdf>

<sup>11</sup> Conclusions and Recommendations of the 2005 Special Commission, paragrafo 2, [https://assets.hcch.net/upload/wop/concl33sc05\\_e.pdf](https://assets.hcch.net/upload/wop/concl33sc05_e.pdf).

## La V Commissione speciale dell'HCCH e il ruolo della ricerca in materia di crisi e fallimenti adottivi\*

\* di Joseph Moyersoen, giurista, formatore, giudice onorario presso il Tribunale per i minorenni di Genova e consulente dell'Istituto degli Innocenti presso la Segreteria tecnica della CAI

### Premessa

Ogni 5 anni, l'Ufficio permanente (PB) della Conferenza de L'Aja di diritto internazionale privato (HCCH), organizza una riunione della Commissione speciale (Cs), per riflettere sul funzionamento pratico della Convenzione de L'Aja del 29 maggio 1993 sulla protezione dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale (Convenzione del 1993), e per orientare la sua interpretazione e applicazione, focalizzando di volta in volta l'attenzione su specifiche aree tematiche.

Le prime quattro edizioni della Commissione speciale hanno avuto luogo a L'Aja, durante l'arco di una settimana, e hanno visto la partecipazione di un numero sempre maggiore di autorità centrali degli Stati contraenti dell'HCCH, membri e non membri della Convenzione del 1993, nonché di organizzazioni intergovernative e internazionali non governative (Ong) in qualità di osservatori. Nel giugno 2020 avrebbe dovuto tenersi la V Commissione speciale che, a causa della pandemia, è stata posticipata prima al giugno 2021 e poi al luglio 2022, nella speranza di poterla realizzare in presenza a L'Aja. Tuttavia, a causa della persistenza della diffusione dei contagi che hanno provocato in molti Stati ulteriori *lockdown* anche nella prima metà del 2022, il Consiglio degli affari generali e politici dell'HCCH ha deciso di programmare la V Commissione speciale nella settimana dal 4 all'8 luglio 2022 in videoconferenza da remoto, visto che per le autorità centrali di alcuni Stati non sarebbe stato possibile partecipare in presenza e che un sistema di organizzazione ibrido, in presenza per alcuni partecipanti e in videoconferenza da remoto per altri, sarebbe stato fortemente discriminatorio per i secondi.

Infatti, occorre evidenziare che sono altrettanto se non più rilevanti gli incontri bilaterali o multilaterali che i partecipanti, delle autorità centrali degli Stati di origine e degli Stati di accoglienza dei minori adottati, organizzano in presenza *a latere* della Commissione speciale. Si tratta di incontri finalizzati a un confronto sulle pratiche, alla discussione, sottoscrizione o revisione di accordi e al miglioramento dei sistemi di adozioni internazionali vigenti tra gli stessi.

La V Commissione speciale ha visto la partecipazione di circa quattrocento funzionari, operatori, esperti e adottati, appartenenti alle delegazioni delle autorità centrali degli Stati contraenti dell'HCCH, membri e non membri della Convenzione del 1993, di organizzazioni intergovernative e Ong in qualità di osservatori, e di membri del PB dell'HCCH.

Una delle novità assolute della V Commissione speciale è stata la prima sessione dedicata interamente alle associazioni di adottati, partecipanti in qualità di osservatori, che hanno condiviso le loro esperienze vissute e il lavoro professionale nel campo dell'adozione, formulando proposte e suggerimenti. Nella delegazione italiana della Commissione per le adozioni internazionali (CAI), oltre a commissari della CAI, funzionari e consulenti della segreteria tecnica, erano presenti per la prima volta due referenti dell'associazione di adottati "Legàmi adottivi", che hanno contribuito fattivamente con un loro intervento ai lavori della sessione.

Il contributo delle referenti di "Legàmi adottivi" si è focalizzato sull'importanza che l'adozione non finisca con l'infanzia, infatti il cammino per diventare adulti accompagna la formazione dell'identità adottiva. Le referenti, rispetto alla visione e missione dell'associazione, hanno inoltre evidenziato le seguenti modalità operative/proposte:

- aboratori di confronto tra pari;
- collaborazione incrociata con chi si occupa professionalmente dell'adozione;
- andare oltre la testimonianza dei singoli adottati;
- approccio culturale interculturale nella formazione rivolta alle famiglie e agli operatori;
- dialogo aperto con i non adottati.

Inoltre, la Commissione ha incoraggiato le autorità centrali e le altre autorità e organismi competenti a tenere in considerazione le esperienze vissute e/o professionali degli adottati nel corso del loro lavoro.

### La discussione durante la V Commissione speciale su ricerche in materia di crisi e fallimenti adottivi

Durante la V Commissione speciale, diverse sessioni sono state dedicate alla discussione e approvazione dei documenti facenti parte di un *Toolkit* finalizzato a prevenire e contrastare le pratiche illecite in materia di adozione internazionale, ritenuto strumento utile sia per le autorità centrali e le altre autorità competenti dei Paesi di origine che di accoglienza di minori adottati. Il *Toolkit* è il risultato di un lavoro di varie riunioni che si sono svolte in videoconferenza da remoto durante gli anni 2019-2021, alle quali ha partecipato attivamente anche una delegazione della CAI, ed è composto da sei documenti: un'introduzione al *Toolkit* (*Introduction*), 11 schede tematiche sulle pratiche illecite (*Fact Sheet*), una lista di controllo per assistere il processo decisionale delle autorità centrali alla luce dei rischi esistenti di pratiche illecite (*Checklist*), un modello di procedura per rispondere a casi sospetti ed effettivi di pratiche illecite (*Model Procedure*), infine linee guida sulla prevenzione e la risposta ai modelli di pratiche illecite (*Guidelines*).

Altre sessioni sono state dedicate a tematiche relative al post adozione, come i servizi post adozione, la ricerca delle origini, le relazioni post adozione, le crisi e fallimenti adottivi. Rispetto a quest'ultima tematica, la delegazione della CAI ha riferito in merito al lavoro in corso della ricerca qualitativa e quantitativa sulle crisi adottive, promossa dalla CAI e realizzata dall'Istituto degli Innocenti, cui è dedicata la presente indagine conoscitiva.

Molti partecipanti hanno reagito esprimendo apprezzamento e un grande interesse per la ricerca italiana, sollecitando la diffusione dei suoi risultati a livello internazionale. Alcuni partecipanti hanno anche espressamente dichiarato quanto sia indispensabile partire dalla raccolta e dall'analisi dei dati, al fine di fornire risposte idonee rispetto alle crisi e ai fallimenti adottivi, anche in via preventiva. La delegazione italiana ha richiesto ai partecipanti alla V Commissione speciale – sia delle delegazioni delle autorità centrali, che delle organizzazioni intergovernative e Ong, in particolare alle associazioni di adottati transnazionali come *InterCountry Adoption Voices* (ICAV) che sono a loro volta molto più attenzionati sul post adozione – se erano a conoscenza di altri studi realizzati in passato o in fase di realizzazione in questa specifica materia a livello internazionale o nazionale e se potevano condividerne i risultati. Nessuno dei partecipanti era a conoscenza dell'esistenza di altri studi analoghi.

### Le conclusioni e raccomandazioni della V Commissione speciale su ricerche in materia di crisi e fallimenti adottivi

L'ultima sessione della V Commissione speciale, è stata dedicata alla discussione e approvazione di un documento contenente 54 paragrafi tra conclusioni e raccomandazioni<sup>1</sup>, di cui i due seguenti riguardano il post adozione e, nello specifico, le crisi e i fallimenti adottivi:

...

#### III. Tematiche relative al post adozione

##### A. Servizi post adozione

*25. La CS ha osservato che la raccolta di statistiche e dati svolge un ruolo strumentale nell'informare la fornitura di servizi post adozione, nella ricerca delle origini e nella prevenzione e risposta ai fallimenti adottivi, e ha incoraggiato gli Stati a svolgere più ricerche in tali aree. La CS ha sottolineato l'importanza di tale ricerca per determinare se i servizi post adozione soddisfino adeguatamente i bisogni degli adottati e delle loro famiglie e, ove necessario, come tali servizi potrebbero essere migliorati. La CS ha anche evidenziato l'utilità di svolgere ricerche multidisciplinari, in particolare per i fallimenti adottivi, e di coinvolgere, tra gli altri, persone con esperienze vissute, assistenti sociali, psicologi e accademici.*

<sup>1</sup> Il documento finale è scaricabile dal seguente link del sito dell'HCCH: <https://assets.hcch.net/docs/d56b7ba3-6695-4862-b49c-75c730e9d599.pdf>.

...

#### C. Fallimenti adottivi

*37. La CS ha ricordato il punto 19 delle Conclusioni e Raccomandazioni della IV CS del 2015, per la quale le valutazioni, la preparazione, i rapporti, l'abbinamento e il sostegno post adozione appropriati, in relazione sia al minore che agli aspiranti genitori adottivi (PAPs), ridurranno il rischio di fallimento delle AI.*

*38. La CS ha esortato gli Stati a valutare i propri servizi pre e post adozione, al fine di determinare se è possibile apportare miglioramenti allo scopo di prevenire il fallimento adottivo.*

*39. La CS ha incoraggiato gli Stati a considerare l'assistenza che le AC potrebbero essere in grado di fornire per rispondere a un fallimento adottivo, data la loro esperienza e conoscenza della procedura di adozione. In tal senso, ha rilevato l'importanza che le AC, sia dello Stato di accoglienza che dello Stato di origine, siano informate delle interruzioni dell'adozione e collaborino se del caso.*

...

Risulta emblematico, proprio per il fatto che dalla discussione non fossero stati riportati esempi di studi analoghi a quello realizzato in Italia, che la Commissione speciale abbia riportato nel documento finale il fatto che la raccolta dei dati e delle statistiche giochi un ruolo importante e strategico rispetto alla conoscenza dei servizi post adozione, alla ricerca delle origini e alla prevenzione e risposta alle crisi e ai fallimenti adottivi<sup>2</sup>.

In particolare, la Commissione speciale ha posto l'attenzione sul ruolo della ricerca per conoscere e quindi determinare di conseguenza se i servizi post adozione esistenti soddisfino o meno i bisogni dei destinatari, ossia degli adottati e delle loro famiglie, arrivando anche a sottolineare l'importanza di realizzare ricerche multidisciplinari in quest'area, suggerendo il coinvolgimento di figure specifiche, tra cui adottati, assistenti sociali, psicologi e referenti del mondo universitario.

Un'altra importante novità del documento finale è l'aver dedicato uno spazio consistente (paragrafi 37, 38 e 39) all'importanza di prevenire e fornire risposte adeguate ai fallimenti adottivi.

Infatti, nel documento finale della IV Commissione speciale del 2015, un solo paragrafo era stato dedicato a quest'area e che è stato richiamato nel documento finale della V Commissione speciale, attenzionando il ruolo in tutte le fasi della procedura, dalla valutazione degli aspiranti genitori adottivi, all'abbinamento fino agli interventi di sostegno nel post adozione, sia rispetto al minore che ai genitori adottivi, per ridurre i rischi dei fallimenti adottivi<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Cfr. paragrafo 25 del documento finale.

<sup>3</sup> Cfr. paragrafo 37 del documento finale.

Inoltre, la Commissione speciale ha sollecitato nel documento finale gli Stati a dedicare la loro attenzione ai servizi pre e post adozione attualmente forniti e alla valutazione degli stessi. Questo con la finalità di stabilire se sia necessario o meno operare dei cambiamenti e dei miglioramenti, proprio per prevenire i fallimenti adottivi<sup>4</sup>.

Durante la discussione della V Commissione speciale è emerso che non in tutti gli Stati le autorità centrali sono coinvolte rispetto ai fallimenti adottivi. Ad esempio perché questi ultimi si possono verificare nella fase del post adozione, successiva al periodo di invio delle relazioni all'autorità centrale dello Stato di origine del minore adottato, e non è nemmeno detto siano rilevati dal monitoraggio dell'autorità centrale dello Stato di accoglienza. Per tale ragione, la Commissione speciale ha ritenuto opportuno di sollecitare gli Stati di origine e di accoglienza, a coinvolgere le autorità centrali nelle situazioni dove si corra il rischio di incorrere in fallimenti adottivi. Le ragioni sono espressamente declinate, visto che le autorità centrali hanno strumenti conoscitivi e esperienziali nella procedura adottiva che potrebbero fornire una valida assistenza in queste particolari situazioni<sup>5</sup>.

La V Commissione speciale conclude il documento finale fornendo anche indicazioni rispetto alle modalità con cui mettere in atto le sopradescritte e le altre conclusioni e raccomandazioni relative al post adozione. Da un lato prevedendo la realizzazione di schede Paese sui servizi post adozione esistenti, in particolare relativi alla ricerca delle origini, da pubblicare sul sito dell'HCCH, dall'altro prevedendo la realizzazione di seminari virtuali sui servizi post adozione, sia negli Stati di origine che negli Stati di accoglienza, finalizzati alla condivisione delle esperienze e pratiche, all'apprendimento e al miglioramento di tali servizi. In proposito, la V Commissione speciale si è anche spinta a fornire indicazioni sulle modalità organizzative, ossia attraverso l'istituzione di un Comitato direttivo composto da rappresentanti degli Stati di origine e degli Stati di accoglienza, nonché il coinvolgimento in tali seminari virtuali di adottati, prevedendo che, su proposta del Canada, il primo seminario sia organizzato da questo Stato.

<sup>4</sup> Cfr. paragrafo 38 del documento finale.

<sup>5</sup> Cfr. paragrafo 39 del documento finale.

## I flussi dell'adozione internazionale: i Paesi di origine dei minori adottati in Italia\*

\*  
di Vanessa Carocci,  
ricercatrice Istituto degli  
Innocenti

### Premessa

Il periodo d'interesse qui trattato comprende l'arco temporale compreso tra l'anno 2003 e l'anno 2016, tale scelta è conseguente a quanto più avanti discusso nella Parte seconda del volume nel paragrafo *L'incidenza del fenomeno* del capitolo *I principali esiti dell'indagine* in cui si chiarisce che le crisi adottive osservate nel periodo 2014-2018 afferiscono quasi per intero ad adozioni pronunciate molti anni prima, per l'appunto nell'arco temporale 2003-2016.

Quest'ultimo è senz'altro un periodo molto lungo e per questo in grado di caratterizzare e definire le tendenze complessive dell'istituto dell'adozione internazionale in Italia. Attraverso la lettura dei numeri che registrano il fenomeno, è possibile comprenderne la portata, determinare cioè in concreto quanti sono stati i minori adottati per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione permanente nel nostro Paese: in totale più di 41.000<sup>1</sup>.

Confrontando fra loro, non tanto in termini assoluti, i diversi Paesi di accoglienza, ovvero rapportando il numero di adozioni decretate alla popolazione residente, l'Italia è il Paese, tra quelli a flussi di ingresso significativi, con il più alto tasso di adozioni internazionali realizzate (37 per milione di abitanti). Per rendere ancora più evidente il significato dell'indicatore e la sua portata basti dire che l'Italia, a fronte di una popolazione sei volte inferiore a quella degli Stati Uniti d'America, realizza la metà delle adozioni internazionali che si registrano in quel Paese, e a sostanziale parità di popolazione residente con Francia e Regno Unito realizza in un anno rispettivamente tre e quaranta volte le adozioni internazionali decretate in quei Paesi.

La collocazione dell'Italia come *leader* nel panorama internazionale per quanto concerne le adozioni internazionali enfatizza ancor più il ruolo svolto dalle famiglie italiane, nonostante siano notevoli gli ostacoli che queste devono affrontare.

<sup>1</sup> Consultabili sul sito <https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/publications1/?dtid=32&cid=69>.

### I Paesi di origine e la Convenzione de L'Aja del 1993

La realizzazione di un percorso adottivo<sup>2</sup> deve tener conto di molteplici aspetti che, anche se a livello individuale non sono facilmente percepibili nella loro complessità, nel più ampio contesto del fenomeno adottivo vanno resi coerenti con le esigenze di garanzia di legalità e trasparenza. Le normative che regolano le adozioni in ambito internazionale, sia per quanto riguarda le Convenzioni internazionali che per quanto concerne le leggi nazionali, si fondano su tali principi in modo rigoroso fino a caratterizzare il percorso adottivo come un impegno di armonizzazione delle regole. Osservando il fenomeno attraverso una lente antropologica funzionalista, è possibile affermare che una norma nasce dall'esigenza della stessa società di facilitare la soddisfazione dei bisogni sociali e individuali, che appartengono ai principi culturali, morali ed etici condivisi e fondanti la propria cultura. L'istituto dell'adozione internazionale, benché provenga da una storia antica e sia caratterizzato dall'accoglimento nel proprio nucleo familiare di un bambino verso il quale non esistono i cosiddetti vincoli di sangue, prevede nelle società più complesse un insieme di garanzie atte al riconoscimento giuridico dello *status* di figlio del minore che entra a far parte della famiglia, affinché gli siano riconosciuti eguali diritti. Ciascuna cultura ha elaborato regole e pratiche affinché ciò possa essere realizzato perseguendo un unico obiettivo, e cioè quello del superiore interesse del minore.

Nel periodo preso in esame è stato possibile riscontrare un incremento costante del rapporto fra Italia e Paesi che hanno ratificato la Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale fatta a L'Aja il 29 maggio 1993<sup>3</sup>; infatti i Paesi di origine dei minori adottati in Italia che hanno ratificato la Convenzione sono la maggioranza e ciò significa che in linea generale è stato trovato un punto di incontro nell'armonizzazione tra le leggi nazionali che regolano la materia. A riprova di ciò, è possibile prendere in considerazione in particolare l'anno 2016 durante il quale sono stati adottati 1.317 minori — pari al 70% del totale degli ingressi realizzati durante l'anno — provenienti da 25 Paesi ratificanti la Convenzione de L'Aja.

2 Per realizzazione si intende il momento in cui il minore è autorizzato all'ingresso e alla residenza permanente in Italia, l'autorizzazione all'ingresso del minore straniero in Italia, in conformità alla disciplina normativa in materia, viene rilasciata solo se l'adozione pronunciata nello Stato estero è avvenuta nel rispetto dei principi stabiliti nella Convenzione de L'Aja del 1993 sulla tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale e se ricorrono le condizioni di abbandono e di cessazione degli effetti giuridici indicate nell'articolo 31 della legge n. 184 del 1983. Ciò premesso, a ogni visto d'ingresso corrisponde il riconoscimento di un'adozione pronunciata all'estero.

3 I dati forniti nel presente contributo trovano la loro fonte nei diversi report annuali pubblicati dalla CAI e consultabili sul sito: <https://www.commissioneadozioni.it/media>.

Nello stesso anno (2016) appare inoltre significativa l'ulteriore aggiunta di 316 minori adottati — pari al 17% del totale — provenienti da due Paesi firmatari. Del tutto residuale, infine, l'incidenza di bambini provenienti da otto Paesi aderenti che cumulano appena il 4% del totale dei minorenni entrati in Italia a scopo adottivo nel corso del 2016. Nel 2003 la situazione si presentava sensibilmente diversa con un più modesto valore percentuale relativo ai Paesi ratificanti (45%) e un più rilevante 55% di Paesi che non risultavano ratificanti, firmatari o aderenti. Andando ancora più indietro e paragonando i dati con quelli relativi al periodo precedente dell'anno 2003, i numeri evidenziano che il 59,3% dei bambini, 9.848 su 16.604, proviene da Paesi che non avevano ratificato la Convenzione de L'Aja, mentre il restante 40,7% da Paesi ratificanti. Figurano come ratificanti unicamente quei Paesi esteri i quali hanno effettivamente riconosciuto, nel loro ordinamento giuridico interno, tale strumento internazionale.

### I continenti di origine dei bambini adottati in Italia

Spostando l'attenzione dai Paesi ai continenti di provenienza emerge in maniera molto chiara la posizione occupata dall'Europa nell'intero arco temporale in esame; analogamente, infatti, ai dati storici a partire dal 2000, l'Europa è il continente dal quale arrivano più autorizzazioni all'ingresso in Italia a fini adottivi. In specifico, nell'anno 2016, le adozioni sono state 879 pari al 47% dei minori adottati. All'Europa seguono l'Asia e il continente americano registrando lo stesso numero di adozioni e cioè circa il 22% del totale delle adozioni. A distanza, con 158 adozioni e un'incidenza sul totale degli adottati che supera di poco l'8%, si colloca il continente africano. Il primato dell'Europa nel contesto delle adozioni internazionali realizzate in Italia è stato quindi costante nel tempo anche se le percentuali relative al periodo 2000/2005, e per alcuni anni anche successivamente, erano mediamente sopra il 60%, quindi dieci punti percentuali in più di quanto sia stato registrato nel 2016. Invece, il continente africano che nel 2016 risultava al di sotto del 10%, nel quinquennio precedente, tra il 2011 e il 2015, raggiungeva punte del 15% sul totale delle adozioni.

### Fattori che incidono sui flussi di ingresso

Nonostante i rilevanti flussi di ingresso che hanno caratterizzato le adozioni in Italia in questi ultimi 20 anni, è tuttavia importante prendere in considerazione la peculiarità di ogni singolo percorso adottivo, che può subire rallentamenti o difficoltà di varia natura a causa di fattori tendenzialmente "imprevedibili". È il caso, ad esempio, di azioni dettate dai singoli Paesi provenienza, che volendo alzare il livello di garanzia e trasparenza, attuano politiche restrittive; tali interventi si traducono di fatto in periodi più lunghi di attesa e possono riguardare, naturalmente, anche i

percorsi già avviati. Questi accadimenti sono vissuti dagli aspiranti genitori adottivi in maniera molto stressante e a volte anche con insofferenza, generando frustrazioni connesse al protrarsi di una mancata genitorialità così fortemente ricercata. Ed è proprio in funzione di contrasto a queste criticità che nel corso degli anni sia i servizi territoriali che in maniera più incisiva gli stessi enti autorizzati hanno avviato corsi e momenti di formazione specifici per ogni singolo Paese di origine. Queste attività di formazione e informazione sulla realtà politica e sociale del singolo Paese di provenienza si è rivelata quanto mai rilevante per favorire il formarsi di una visione globale del fenomeno adozione e dell'aspirazione all'armonizzazione dell'iter adottivo cui si è già accennato.

Riprendendo il tema dei flussi e rimarcando l'importanza di sapere quanti e quali bambini sono divenuti figli adottivi in Italia, appare rilevante osservare che la Federazione Russa è divenuta, nell'anno 2016, il primo Paese di origine. Nel periodo che è stato preso in esame sono stati però registrati diversi rallentamenti nel perfezionamento delle procedure adottive delle coppie italiane; rallentamenti dovuti prevalentemente dall'esigenza di tempi congrui da parte delle autorità della Federazione Russa per la valutazione annuale degli accreditamenti e ri-accreditamenti degli enti autorizzati.

Oltre a una netta prevalenza di minori adottati di sesso maschile rispetto a quello femminile, va sottolineata una età media al momento dell'ingresso in Italia di quasi 5 anni e mezzo. Sempre nel corso del 2016, in ambito Europeo, è interessante notare la crescita dei minori adottati provenienti dalla Polonia, fino a farle raggiungere il secondo posto fra i Paesi di origine con una età media decisamente più alta, superiore ai 7 anni di età. Anche l'Ucraina nel corso degli anni ha abbassato notevolmente il numero dei bambini adottabili all'estero, divenendo per l'Italia il quattordicesimo Paese di provenienza, sempre con una età media consistente, oltre i 7 anni. Alcuni fattori contingenti hanno poi favorito nel corso degli anni un incremento dei flussi di minori adottati. È il caso, ad esempio, della Repubblica di Lituania, che a seguito della siglatura con l'Italia di un processo verbale nell'anno 2002 atto a sciogliere alcuni nodi procedurali, ha di fatto incrementato i flussi di ingresso, passando da poche unità l'anno alle 69 adozioni registrate nel 2006. Così come della Repubblica di Slovacchia che nell'aprile del 2003 ha sottoscritto con l'Italia un importante Protocollo di intesa, introducendo regole certe sulla frequenza e la durata nel tempo della stesura delle relazioni post adottive, con uno specifico riferimento alla necessità di individuare coppie disponibili ad accogliere bambini in età scolare e di etnia Rom; il riscontro immediato è consistito in un notevole aumento del flusso di ingressi che ha portato ad un raddoppio di minori adottati da 29 nel 2003 a 64 nel 2004.

Un Paese che ha visto nel corso dell'intero arco temporale in esame, un altalenarsi dei numeri di ingresso è senz'altro la Bielorussia, dove il maggior numero di adozioni da parte di coppie italiane era rivolto ai bambini provenienti dalle aree contaminate dal disastro della nube tossica di Chernobyl del 1986. Molti bambini nel corso di questi anni sono stati al centro di innumerevoli attività di solidarietà attraverso l'ospitalità presso famiglie anche italiane, in particolare nei periodi di vacanze scolastiche. Questi periodi di vicinanza fra minori generalmente accolti presso istituti e coppie desiderose di aiutarli, comunemente definiti "soggiorni di risanamento", hanno incrementato di fatto il desiderio da parte di molte di queste coppie di rendersi disponibili ad adottarli. Questo particolare fenomeno di accoglienza ha coinvolto solo in Italia migliaia di bambini ogni anno, e i numeri così elevati hanno richiesto un'attenzione particolare da parte delle autorità bielorusse e italiane, concretizzatasi attraverso strumenti atti a individuare maggiori garanzie nei percorsi adottivi. Non casualmente, infatti, la Bielorussia, insieme a Bulgaria, Romania e Ungheria, è stata protagonista dei percorsi di formazione all'estero per operatori italiani, percorsi promossi dalla Commissione per le adozioni internazionali fra il 2003 e il 2004. Inoltre la particolare attenzione al fenomeno ha portato alla definizione di diversi processi verbali, nei quali sono state formalizzate le modalità e i tempi richiesti a ciascuna autorità di riferimento. Le intese hanno poi posto l'accento in particolare sulla necessità da parte del Paese di origine e del Paese di accoglienza di verificare l'avvenuto invio delle relazioni post adottive, senza le quali si è spesso rischiato il blocco di nuove adozioni. Va ricordato, inoltre, che il Regolamento n. 122 del Consiglio dei ministri della Repubblica di Bielorussia con l'atto del 21 settembre 2004 n. 1173 ha stabilito, all'articolo 5, la possibilità di ammettere all'adozione internazionale nella Repubblica di Bielorussia solo gli aspiranti genitori adottivi residenti nei Paesi con cui le autorità bielorusse hanno adottato protocolli o convenzioni sulla procedura di adozione internazionale, in conformità alle direttive sul coordinamento delle procedure di adozione internazionale. L'insieme di queste attenzioni ha permesso ai flussi d'ingresso dalla Bielorussia di raggiungere una percentuale superiore al 12% sul totale dei bambini adottati.

Per quanto riguarda il continente americano, i flussi di minori adottati in Italia provenienti in particolare dal Brasile e dalla Colombia si sono posizionati in maniera costante su buone medie, nel 2016 ad esempio fra i primi dieci Paesi di origine, con una caratteristica comune relativamente al numero consistente di adozioni di fratrie. Anche nel continente americano la siglatura di specifici accordi ha consentito una forte ripresa delle adozioni internazionali; come nel caso della Repubblica di Bolivia, dove si era registrato un decremento delle adozioni e in seguito alla stipula di un accordo bilaterale (anno 2002) con il quale i due Paesi sono intervenuti su molteplici aspetti tecnico-procedurali, gli ingressi di minori adottivi in Italia sono passati da poche unità a quasi un centinaio l'anno.

Infine, il monitoraggio dell'andamento delle adozioni dei minori provenienti dal continente africano e da quello asiatico, restituiscono flussi di ingresso residuali rispetto ai precedenti. Ci sono stati volumi di adozioni abbastanza consistenti nel caso dell'Etiopia e poi, a partire dall'anno successivo alla stipula di un Accordo bilaterale con la Repubblica popolare Cinese (siglato nel 2007) si sono registrati i primi 23 minori adottati nel 2009 fino ad arrivare ai 118 realizzati nell'anno 2016. Va inoltre segnalato, che nonostante i rallentamenti e le chiusure affrontate nel corso degli anni a fasi alterne, sia il Vietnam che la Cambogia hanno registrato i numeri più alti nel continente asiatico.

### Conclusioni

Il complesso processo dell'adozione di un minore straniero si realizza in primo luogo attraverso la costituzione di solide relazioni con i diversi Paesi di origine, promuovendo e realizzando una vasta e fattiva politica di relazioni internazionali. Nel corso del periodo in disamina si è assistito a cambiamenti sostanziali nelle normative che regolano l'istituto dell'adozione in molti Paesi, individuando nella scelta adottiva lo strumento di risposta ai bisogni dell'infanzia in difficoltà in diverse aree del mondo. Perseguendo questo obiettivo sono stati realizzati importanti accordi internazionali sia con Paesi che hanno ratificato la Convenzione de L'Aja sia con Paesi non ratificanti. Nel corso dell'anno 2005, la Conferenza de L'Aja ha richiesto la collaborazione di tutte le autorità centrali, sia dei Paesi di accoglienza sia di quelli di origine, per la condivisione del dato relativo alle adozioni di minori con "bisogni speciali". Tale richiesta ha di fatto indirizzato la scelta adottiva verso quei bambini che "più urgentemente" di altri hanno bisogno di una famiglia, per le condizioni di svantaggio in cui si trovano. Con l'espressione "bisogni speciali" (*special needs*) si intendono le situazioni caratterizzate da patologie gravi e spesso insanabili, come frequentemente sono quelle neurologiche e mentali, gruppi di fratelli che non si ritiene di separare attraverso l'adozione in seno a famiglie diverse, minori di età pari o al di sopra dei 7 anni<sup>4</sup>.

L'insieme dei dati e delle informazioni qui esposte possono favorire diverse riflessioni che, anche in relazione alle sensibilità sociali e personali, meritano di essere, seppur brevemente, accennate. L'autorizzazione a poter operare in un determinato Paese straniero rilasciata all'ente che si occupa di adozioni internazionali, come sancito dalla Convenzione de L'Aja, prevede che l'adozione si accompagni a una notevole azione di cooperazione, che richiede conoscenza, dedizione e, soprattutto, una presenza stabile nel Paese di origine.

4 Per approfondimento consultare il sito [https://www.commissioneadozioni.it/media/1168/cai20\\_formazione2011\\_def.pdf](https://www.commissioneadozioni.it/media/1168/cai20_formazione2011_def.pdf).

Per ogni bambino che arriva in Italia occorre fare in modo che tanti altri possano crescere e diventare grandi nel loro Paese di origine e insieme a loro assicurare un sostegno anche ai propri familiari, come previsto dal principio della sussidiarietà.

La logica, o meglio, la funzione dell'istituto dell'adozione internazionale non risponde *in toto* al problema dell'infanzia abbandonata nel mondo, ma gioca un ruolo importante nel contesto internazionale e nazionale. Anche per questo è la parola "armonia" la chiave della realizzazione di ogni singolo percorso adottivo; armonizzazione delle normative che ne regolano il funzionamento ma anche, e forse soprattutto, del desiderio di coniugare le aspettative e le risorse emotive e pragmatiche dei futuri genitori adottivi con l'adozione di un bambino che non sarà più una figura astrattamente immaginata, ma con determinate e uniche caratteristiche.



## Le ricerche internazionali e nazionali\*

\*  
di Raffaella Pregliasco e  
Luca Bicocchi, ricercatori  
Istituto degli Innocenti  
e Marta Casonato,  
psicologa, dottoressa  
di ricerca, consulente  
Istituto degli Innocenti

### Premessa

Il tema delle crisi adottive ha assunto negli ultimi anni una rilevanza particolare. La stabilità e la permanenza del legame di filiazione sono infatti elementi centrali nell'istituto dell'adozione e l'analisi delle situazioni in cui questo aspetto per qualche ragione non ha funzionato, portando a un risultato insperato e inaspettato, è fonte di molte informazioni rispetto alle prassi adottive. L'analisi delle situazioni di crisi e di fallimento adottivo, infatti, ha importanti ricadute su vari livelli di intervento, quali la valutazione e la formazione delle coppie disponibili all'adozione, la dichiarazione di adottabilità dei minori e la loro preparazione all'adozione, le procedure di abbinamento e il sostegno post adottivo.

Agli studi internazionali, condotti già negli anni Novanta del secolo scorso, si sono aggiunte negli ultimi anni anche alcune interessanti indagini condotte in Europa e nel contesto italiano. L'insieme di questi dati offre interessanti spunti di riflessione in merito ai fattori di rischio che possono portare a una crisi adottiva, mentre serve ancora fare ricerca per capire con più precisione l'entità del fenomeno, sia all'estero che nel nostro Paese.

Occorre infatti premettere che è difficile analizzare in modo comparativo la letteratura su questo tema, a causa della grande eterogeneità esistente. Il primo elemento che differenzia fra loro gli studi è la *tipologia* di crisi adottive oggetto di analisi. La maggior parte degli studi prende in considerazione i fallimenti conclamati, in cui il legame di filiazione è stato interrotto anche dal punto di vista giuridico<sup>1</sup>, mentre risultano meno esplorate le situazioni di crisi adottiva più instabili, nelle quali non è ancora chiaro quale sarà l'esito, seppur in presenza di un grave livello di conflittualità e di malessere all'interno della famiglia adottiva (a carico del minore e/o dei genitori).

Il secondo elemento che differenzia fra loro gli studi, rendendoli difficilmente confrontabili, ha a che fare con le differenze a livello internazionale in merito alle *politiche adottive* e alle *fonti di informazioni* utilizzate per raccogliere i dati.

I tassi di incidenza delle crisi adottive, che non a caso variano considerevolmente da un Paese all'altro<sup>2</sup>, andrebbero letti alla luce delle differenti prassi adottive. La maggior parte degli studi utilizza come fonte di informazioni i fascicoli a disposizione dei servizi o delle autorità (dati amministrativi), mentre pochi altri raggiungono direttamente le famiglie per tramite delle associazioni o delle agenzie che hanno curato l'adozione. Questa eterogeneità, che si ritrova anche negli studi condotti a livello italiano, offre uno sguardo variegato ma poco sistematico sul tema, aumentando il livello di complessità di analisi e rendendo ancora impossibile uno studio di tipo meta-analitico, ovvero uno studio che consenta di combinare statisticamente i dati di più ricerche generando un unico dato conclusivo in risposta a uno specifico quesito (in questo caso incidono le crisi e quali fattori concorrono a determinarle).

Stanti queste premesse, è difficile trarre delle conclusioni omogenee, specialmente per ciò che riguarda il livello di incidenza delle crisi adottive, che infatti varia considerevolmente fra i diversi studi. Quel che appare evidente, però, è che stante la difficoltà a identificare e raggiungere le situazioni di crisi<sup>3</sup>, i dati sulla percentuale di adozioni che sfociano in grave crisi potrebbero essere complessivamente sottostimati. D'altro canto, però, quel che colpisce è il forte accordo in merito agli aspetti identificati come fattori di rischio trasversalmente ai vari studi e, soprattutto, al fatto che non esiste una singola condizione che di per sé è associata alla crisi adottiva, quanto piuttosto un quadro composito di elementi critici che interagiscono reciprocamente, in maniera cumulativa, aumentando il rischio di incorrere in un esito di questo tipo. Questi fattori di rischio, che verranno descritti nel dettaglio in seguito, sono ascrivibili a tre categorie principali: le variabili relative al minore adottato, alla famiglia adottiva e all'intervento professionale<sup>4</sup>.

1 Già nella prima ricerca promossa dalla CAI sul tema Percorsi problematici dell'adozione internazionale (2003) veniva analizzata la questione terminologica nel contributo di Gabriella Merguici intitolato *Le ricerche in ambito internazionale*. I termini anglofoni utilizzati sono quelli di *disruption* o *dissolution*, a seconda che questa interruzione definitiva avvenga prima che l'adozione sia perfezionata o a seguito della sua trascrizione dalle autorità giudiziarie. Nella revisione della letteratura sul tema, Jesus Palacios e colleghe (2019) suggeriscono di considerare il termine *adoption breakdown*, per riferirsi a quelle interruzioni di legame di filiazione adottiva, a prescindere dal fatto che siano stati formalizzati o meno, e a prescindere dal momento in cui si sono presentati (cioè prima o dopo la trascrizione dell'adozione).

2 I tassi variano dal 5% al 20% di incidenza. Si veda, per un dettaglio dei singoli studi, la stessa revisione (Jesus Palacios e colleghe, 2019), che ci ricorda anche come sia difficile mettere sullo stesso piano le adozioni perfezionate negli Stati Uniti e in Gran Bretagna, perché nel primo caso i collocamenti sono effettuati soprattutto all'interno del nucleo familiare, a parenti del minore (la cosiddetta *kinship adoption*), mentre ciò accade solo in piccolissima parte nel Regno Unito.

3 Spesso, infatti, queste situazioni costituiscono un sommerso, o quando sono note, è difficile recuperare i fascicoli e prendere contatto con gli operatori e le famiglie.

4 Queste categorie di fattori di rischio sono state presentate in una prima revisione della letteratura effettuata sugli studi condotti negli Stati Uniti da Coakley e Berrick (Coakley e Berrick, 2008) e successivamente confermati e implementati anche nei lavori di Jesus Palacios (Palacios et al., 2019).

### Le ricerche internazionali

Nella letteratura estera il termine oggi più comunemente utilizzato per riferirsi alle situazioni di crisi adottive è quello di *adoption breakdown*, che indica l'allontanamento (anche provvisorio) del minore dai genitori adottivi, a causa dell'insorgere di problematiche di vario genere, ma che non necessariamente sfocia in una pronuncia di revoca dell'adozione da parte dell'autorità giudiziaria competente.

Come anticipato, le diversità concettuali e metodologiche esistenti fra gli studi non hanno ancora reso possibile la conduzione di una metanalisi, ma le revisioni sistematiche della letteratura hanno permesso di identificare i fattori di rischio e di protezione più ricorrenti. Particolare spazio verrà dedicato al commento di quanto emerso dalla recente revisione di Jesus Palacios e colleghe (2019), che hanno ripreso e commentato la letteratura identificando aspetti concordanti e discordanti.

Per quanto riguarda le variabili associate al minore e al suo percorso di vita, un dato che emerge in modo trasversale ai numerosi studi è *l'età al momento dell'adozione*. Essa, infatti, racchiude tutta una serie di altri fattori di rischio legati all'esposizione più prolungata a circostanze di vita avverse, il cui impatto va ben oltre il momento in cui avviene il collocamento in famiglia. L'effetto delle esperienze traumatiche viene riconosciuto dagli stessi genitori adottivi, che sembrano andare incontro a stress traumatico secondario e alla cosiddetta "fatica compassionevole" di fronte a bambini particolarmente traumatizzati (Lyttle et al., 2021). L'età all'insorgere della crisi è considerata in misura minore, anche se generalmente sembra avvenire anni dopo l'adozione, in un crescendo di fatiche e difficoltà a volte presenti fin dagli albori, ma che certamente culminano con la crisi vera e propria alle porte dell'adolescenza. Un interessante studio spagnolo che ha approfondito questo aspetto ipotizza che i fattori attivanti la crisi siano differenti a seconda che l'allontanamento avvenga prima o dopo l'età adolescenziale<sup>5</sup>, evidenziando come le crisi insorte prima dell'adolescenza siano caratterizzate da un esordio precoce dei disturbi del minore, più sovente relativi alla sfera emotiva e dell'attaccamento, dal minor tempo trascorso in famiglia (a parità di età all'adozione) e da aspettative dei genitori poco realistiche. Nel gruppo con crisi conclamata in età adolescenziale, invece, i disturbi dei minori sono più di tipo comportamentale, sono più presenti fratelli e trascorre un tempo più lungo fra la manifestazione della crisi e l'allontanamento del minore, come se si effettuassero vari tentativi di ricerca di soluzioni alternative prima di inserire il minore altrove (Paniagua et al., 2019).

5 L'età media dei minori al momento della crisi è, rispettivamente, 10 anni e 15 anni nei due gruppi.

L'analisi dei collocamenti preadottivi del minore non è presa in considerazione in molti studi, ma quelli che hanno esaminato questo aspetto (sia i più datati che i più recenti), sono concordi nel definire che al crescere del numero dei *collocamenti* (e quindi degli spostamenti vissuti dal minore, inclusi quelli fra famiglie affidatarie e adottive) cresce anche la probabilità di incorrere in una crisi, in quanto le interruzioni e le rotture dei legami con i *caregiver* minano alla base la fiducia del minore nei confronti degli adulti di riferimento, aspetto che non predispone l'adottato ad affidarsi ai nuovi genitori (Goodwin e Madden, 2020)<sup>6</sup>. Un altro fattore sul quale concordano i vari studi è la presenza di *problemi comportamentali ed emotivi* che prendono la forma di atteggiamenti aggressivi auto ed eterodiretti, comportamenti manipolatori e controllanti, disturbi dell'umore. Spesso, alla base, esiste una difficoltà a regolare le proprie emozioni e a stabilire un legame di attaccamento ai genitori adottivi, aspetto che quindi coinvolge anche la coppia.

Esistono poi aspetti sui quali le ricerche mostrano risultati contrastanti, quali il tipo di maltrattamento subito dal minore prima dell'adozione, la presenza di fratelli<sup>7</sup>, il genere e la provenienza etnica. Infine, come sottolinea il prof. Palacios, esistono fattori che potenzialmente meriterebbero di essere analizzati, ma che al momento sono ancora poco trattati dagli studi (ad esempio alcune predisposizioni genetiche e l'esposizione ad avversità precoci, anche prenatali).

Negli studi internazionali, le variabili legate ai genitori adottivi si differenziano molto da ricerca a ricerca, rendendo difficile il riconoscimento di tratti comuni<sup>8</sup>. Queste variabili risultano però molto interessanti se lette in associazione a quelle relative ai minori in un'ottica interattiva. Un aspetto rilevante, ad esempio, riguarda il livello di *coinvolgimento* percepito dal genitore nel suo ruolo: meno il genitore si sente coinvolto, maggiore sarà la probabilità di incorrere in una crisi. Questo aspetto è strettamente interconnesso alla *soddisfazione* nello svolgere il proprio compito genitoriale (Lopes Almeida et al., 2021) ed entrambi sono inversamente proporzionali ai problemi comportamentali dei minori: al crescere di questi ultimi decrescono il coinvolgimento e la soddisfazione di madri e padri (Palacios et al., 2019). Un recentissimo studio condotto con i genitori adottivi brasiliani analizza l'aspetto delle crisi adottive cambiando prospettiva sulle variabili connesse ai genitori adottivi, e lo fa considerando

6 Questo dato supporta la scelta di prediligere la continuità dei legami, come previsto dalla legge n. 173 del 2015.

7 La tematica delle fratrie sembra costituire un aspetto complesso da considerare nelle ricerche, in quanto il suo effetto è legato alla composizione e alla tipologia della fratria, oltre che all'età dei minori al collocamento. Interessante, a questo proposito, lo studio britannico di Julie Selwyn condotto proprio sulle relazioni fraterne nei casi di crisi adottive (Selwyn, 2019).

8 Occorre considerare, ad esempio, che negli studi effettuati in alcuni Paesi questa dimensione include anche genitori single o coppie omogenitoriali.

il livello di malessere dei genitori come un fattore di rischio della crisi stessa e non come una sua conseguenza, come abitualmente è stato analizzato (Lopes Almeida et al., 2021). Questo studio ha evidenziato che la presenza di sintomatologie connesse ai disturbi mentali nei genitori è associata a un aumento nel prendere in considerazione la possibilità di allontanamento del proprio figlio.

I genitori che hanno sviluppato *aspettative realistiche* rispetto all'adozione in generale e all'accoglienza di quello specifico minore sembrano essere maggiormente protetti dal rischio di crisi. Le aspettative realistiche si costruiscono formando i genitori nel percorso preadottivo, ma anche fornendo loro informazioni dettagliate relative al minore che accoglieranno e alla sua storia. Altro fattore protettivo, infatti, è costituito da una *relazione pre-esistente* fra minore e genitori, come nel caso di adozioni che provengono da un affidamento nello stesso nucleo familiare, o di adozioni interne alla parentela. Le *capacità genitoriali* sembrano essere un fattore determinante nei pochi studi che le prendono in considerazione, portando l'attenzione in particolare sul ruolo protettivo della flessibilità nell'attuare strategie educative diverse a seconda delle necessità, oltre che nella fiducia nelle proprie capacità; questi fattori sembrano essere determinanti soprattutto laddove gli interventi di sostegno alla genitorialità sono più carenti. Infine, la *capacità di cercare sostegno e aiuto* sia nei servizi che in altre famiglie costituisce un ulteriore elemento protettivo, rimarcando l'importanza di favorire fin dalla preadozione la creazione di reti più o meno formali e sottolineando la necessità di supportare i nuclei familiari nella fase del post adozione.

Questo aspetto rimanda all'ultima area considerata, quella dell'intervento professionale, che può essere a sua volta suddiviso in pre e post adozione<sup>9</sup>. Partendo dal funzionamento del sistema adozioni e dall'intervento professionale nella fase preadottiva risultano purtroppo poco indagati il percorso di valutazione e la relazione descrittiva della coppia aspirante all'adozione. Allo stesso modo non vengono quasi tenuti in considerazione i percorsi di preparazione effettuati sia con i genitori (presenza e qualità di percorsi formativi), sia con i minori (preparazione al collocamento adottivo). Più indagato è stato invece il processo dell'abbinamento, posto al centro di alcune revisioni come quella condotta dal Donaldson Adoption Institute nel 2004. È stato evidenziato come spesso gli operatori si trovino nella condizione delicata di portare la coppia a considerare di estendere le proprie disponibilità iniziali per adattarle alle caratteristiche di quei minori che altrimenti non troverebbero accoglienza in una famiglia, aspetto che però costituisce un fattore di rischio a medio/lungo termine per la tenuta

9 Si veda, a questo proposito, la rassegna a firma di Bonni Goodwin e Alissa Madden che elenca aspetti interessanti considerati in vari studi statunitensi (ad esempio la percezione dei servizi post adottivi secondo i genitori e i figli adottivi) (Goodwin e Madden, 2020).

del collocamento. Sempre relativamente alla fase dell'abbinamento viene evidenziata l'importanza di una *trasmissione di informazioni* accurata e completa ai genitori adottivi, che faciliterebbe la creazione di aspettative realistiche verso il minore e una maggiore capacità di attuare strategie di *parenting* adatte a rispondere alle sue necessità. Interessante notare, a questo proposito, che sembra esserci un disaccordo fra la percezione degli operatori e quella dei genitori in merito alla qualità e quantità di informazioni ricevute: i professionisti ritengono infatti di aver fornito tutte le informazioni agli adottandi, spiegandone il significato e le implicazioni, più di quanto non ritengano i genitori stessi (Berry e Barth, 1990; Selwyn et al., 2014)<sup>10</sup>.

L'intervento degli operatori nel post adozione è meno analizzato in letteratura, anche a causa della sua comparsa più recente nei percorsi adottivi che, un tempo, si caratterizzavano soprattutto (e quasi esclusivamente) sulla selezione e sull'abbinamento. Cruciale, a questo proposito, è il fatto di poter seguire la famiglia per identificare precocemente le criticità, evitando così l'escalation del conflitto. I servizi post adottivi dovrebbero seguire degli standard minimi e fornire un'offerta omogenea, mentre anche all'estero c'è ancora molta eterogeneità fra agenzie che curano l'adozione e, nel nostro contesto, fra i servizi territoriali oltre che fra i vari enti autorizzati. L'aspetto degli interventi post adottivi verrà ripreso, in termini di buone prassi, dopo questa sezione.

### Quale punto di vista?

La maggior parte degli studi citati offre uno spaccato sulle variabili che entrano in gioco nelle crisi adottive dal punto di vista degli operatori e dei professionisti. Se è ancora quasi del tutto assente il punto di vista dei figli adottivi, di recente sono comparsi studi che hanno esplorato questo tema attraverso le *rappresentazioni dei genitori adottivi*, come vedremo anche nella sezione dedicata agli studi italiani. In Irlanda del Nord (Lyttle e colleghi nel 2021), gli autori hanno intervistato 13 coppie di genitori la cui adozione era andata incontro a un fallimento con allontanamento del minore. I genitori, nel riflettere sulle cause della crisi, hanno identificato fattori di rischio concordi con quelli della letteratura e hanno affermato che, a fronte di una loro maggiore preparazione, sarebbero stati più in grado di gestire i comportamenti del minore e quindi di non arrivare all'allontanamento.

10 Pensando all'adozione nazionale, questa discrepanza può essere interpretata alla luce del fatto che talvolta, al momento dell'abbinamento, in una fase di grande attivazione emotiva per la coppia, le informazioni vengono riferite principalmente in forma orale.

Quando questo avviene, i genitori affermano di percepire un iniziale sollievo, cui fanno però seguito un grande senso di colpa e di perdita e il desiderio di mantenere qualche contatto con il minore.

Interessante, da questo punto di vista, anche l'*opinione pubblica* rispetto alle crisi e ai fallimenti adottivi. Un'indagine condotta negli Stati Uniti con un campione rappresentativo della popolazione generale<sup>11</sup> ha indagato l'atteggiamento prevalente della popolazione rispetto alle adozioni fallite (Hollingsworth, 2003). È emerso che la maggior parte delle persone intervistate (58%) considerava del tutto inaccettabile l'interruzione del legame fra genitori adottivi e figlio, anche in presenza di gravi problemi comportamentali di cui i genitori non erano stati informati e per i quali non erano stati preparati<sup>12</sup>. Questo dato riflette una scarsa tolleranza e comprensione nei confronti degli allontanamenti adottivi che gli autori interpretano come il risultato del concetto di responsabilità sociale che, per molte culture, impone che si debba continuare ad aiutare chi dipende da noi.

Ma, entrando nel merito dell'adozione, questo studio fa pensare che la popolazione generale sia poco a conoscenza dell'attuale scenario delle adozioni e degli effetti che le esperienze traumatiche infantili possono avere sullo sviluppo dei bambini, sottostimando le sfide imposte ai genitori nella gestione di gravi problematiche del comportamento dei minori. È però importante considerare che, laddove un'adozione fallisce, oltre al dolore generato da un tale risvolto, i genitori adottivi sono esposti anche allo stigma proveniente dal contesto sociale che sovente considera questa decisione inaccettabile.

### Le ricerche italiane

La prima rilevazione italiana su questo tema è stata voluta dalla Commissione adozioni internazionali nel 2001 per riflettere sulle possibili cause delle difficoltà attraversate dalle adozioni non riuscite; una tematica delicata di cui, fino a quel momento, non si riusciva a immaginare l'entità. L'indagine ebbe a oggetto i minori che, nel quadriennio 1998-2001, risultavano collocati in comunità sul territorio nazionale a seguito di allontanamento dalla famiglia adottiva. Nonostante le comunità sovente non possedessero tutte le informazioni sulla storia adottiva e preadottiva dell'adottato, l'intento della ricerca è stato quello di esplorare i fattori legati all'iter adottivo e alle condizioni del minore. Le situazioni rilevate

11 Indagine che ha raggiunto telefonicamente un campione rappresentativo di 916 cittadini.

12 Il 58% riteneva che i genitori adottivi dovrebbero essere forzati a tenere in ogni caso il minore con sé; il 23% pensava che l'interruzione del legame potesse essere contemplabile in caso di gravi problematiche comportamentali del minore, il 12% rispondeva "dipende" e il 7% dichiarava di non saper rispondere.

furono di 167 minori provenienti da adozione nazionale e 164 minori da adozione internazionale<sup>13</sup>. Nell'86,5% dei casi i minori coinvolti erano preadolescenti o adolescenti, confermando nuovamente l'associazione fra fase adolescenziale e scoppio della crisi con interruzione del rapporto familiare adottivo. Nell'adozione internazionale, l'età media all'ingresso in Italia si collocava attorno agli 8 anni, decisamente più alta rispetto alla media di quel periodo storico<sup>14</sup>. Rispetto alla provenienza, l'America del Sud e in particolare il Brasile, erano i più rappresentati, con a seguire la Federazione Russa. Nel 42% dei casi, l'adottato oggetto di indagine era entrato in Italia insieme a un altro minore. Relativamente ai genitori, le caratteristiche non si discostavano dalla media delle altre coppie adottive, se non per l'età (superiore per madri e padri nel campione oggetto di indagine). Il collocamento in comunità sembrava costituire la prima risposta all'allontanamento del minore dal nucleo familiare (l'inserimento avveniva, in media, in un tempo inferiore a 2 mesi dall'apertura del fascicolo) e il tempo di permanenza in struttura era molto vario.

Un'altra indagine esplorativa condotta presso il Tribunale per i minorenni di Milano dall'Università Cattolica del Sacro Cuore si è focalizzata sui casi in cui vi era stata un'interruzione definitiva del legame fra genitori e figlio/a, con decadimento della responsabilità genitoriale (Salvaggio et al., 2013). Se anche in questo caso il dato sulle incidenze va considerato con cautela a causa di alcuni limiti metodologici e dell'esiguità dei casi<sup>15</sup>, è certamente interessante l'analisi delle caratteristiche ricorrenti in queste famiglie. In questo studio, infatti, oltre a considerare le variabili relative al minore, sono state analizzate anche quelle della coppia, dell'iter adottivo e del fallimento, il tutto in un'ottica sociale che ha ampliato lo sguardo chiamando in causa le responsabilità e le risorse dell'intero sistema. Per ciò che concerne le coppie genitoriali, anche in questo caso sembrano leggermente più avanti con l'età rispetto alla media delle famiglie adottive<sup>16</sup>, aspetto che le autrici interpretano come associabile a una maggiore rigidità dovuta al forte consolidamento di equilibri di coppia, che potrebbero non reggere di fronte ad atteggiamenti provocatori e oppositivi messi in atto dai figli.

13 Un numero complessivo molto simile per i due istituti, anche se con una differenza percentuale significativa rispetto al numero complessivo di adozioni realizzate nel periodo preso in considerazione; al contrario, l'aspettativa prevalente era che fossero maggiormente rappresentati i minori provenienti dall'estero.

14 I ricercatori conclusero che età più avanzate di inserimento nel nucleo adottivo erano correlabili a maggiori tassi di restituzione, con rischi massimi circoscrivibili all'ingresso in età adolescenziale e pre-adolescenziale, specie per le femmine.

15 Il campione è costituito da 44 casi di fascicoli di procedimenti civili e amministrativi che coprivano un arco temporale di 8 anni, dal 2003 al 2011.

16 Ma questo dato è correlato anche alla maggiore età all'adozione di questi minori: bambini e bambine più grandi vengono mediamente abbinati a genitori più avanti con l'età.

Un altro elemento è relativo alla presenza di altri figli adottivi in famiglia, che riguarda più della metà del campione (54,5%) e che include sia i fratelli biologici del minore, sia figli provenienti da altre adozioni. La complessità associata a queste differenti fratrie potrebbe comportare uno stress aggiuntivo sia per il figlio oggetto dell'indagine, sia per i suoi genitori. I dati relativi ai minori fanno emergere, ancora una volta, un'età all'adozione superiore rispetto alla media di quegli anni<sup>17</sup> e una netta prevalenza di adozioni internazionali (86,6%) che va letta in riferimento al periodo storico; in quegli anni, infatti, si riscontrava un tasso nettamente superiore di adozioni dall'estero, mentre relativamente all'età al momento del collocamento in famiglia, questa era superiore nell'internazionale rispetto alla nazionale. Al momento dell'adozione, quasi un terzo di questi minori presentava disturbi del comportamento (29,5%), dato che le autrici hanno interpretato come la conferma di un'associazione tra problemi emotivo-comportamentali e fallimento adottivo già identificata negli studi internazionali<sup>18</sup>. Un dato interessante di questa indagine è riferibile a ciò che accade nel post adozione. Emerge infatti che la maggioranza dei genitori adottivi (47,7%) sono stati reticenti nel chiedere immediato aiuto ai servizi, attendendo prima di attivarsi, nonostante la già elevata problematicità nel rapporto con i figli. Il rovescio della medaglia di questo dato ci indica anche un'incapacità dei servizi a mantenere un contatto con la famiglia e a cogliere per tempo i segnali di crisi. Il fattore scatenante l'allontanamento è attribuibile al solo minore nel 29,5% dei casi, mentre nella maggioranza (54,5%) si tratta di un'intersezione non funzionale fra i bisogni espressi dal minore e la capacità e la competenza dei genitori a farvi fronte. Altro elemento rilevante è il disconoscimento del ruolo genitoriale: nel 54,5% dei casi il minore non si riconosceva come figlio di quei genitori, aspetto che segnala un ostacolo nel processo di costruzione del legame adottivo che è di natura bidirezionale e riguarda entrambe le parti, coppia e minore. Infine è stato indagato il periodo successivo all'allontanamento, che nella quasi totalità dei casi ha portato a un inserimento in comunità di accoglienza (95,5%), che dai dati presenti nei fascicoli sembrava costituire un contesto positivo, dal quale i minori traevano notevoli benefici<sup>19</sup>.

Anche il Coordinamento delle associazioni familiari adottive e affidatarie in rete (Care) si è speso su questo tema raccogliendo alcune sintetiche informazioni sulle situazioni di crisi rilevate dalle associazioni familiari relativamente al periodo 2010/2016<sup>20</sup>. Si tratta di un'indagine esplorativa e condotta con una metodologia non particolarmente strutturata che ha restituito 255 casi di crisi adottiva, di cui l'84% di adozione internazionale, con una lieve prevalenza maschile (55%), per i quali è stato chiesto di indicare il tipo di esito e di problematica attraversata. In media, per ogni situazione, ne sono state indicate 2,5, evidenziando così un quadro multiproblematico in cui la crisi non è associata a un unico elemento di difficoltà. Le più frequenti sono la dispersione scolastica o le pluri-ripetizioni (44%), ma molto rappresentate sono anche le fughe da casa (38%), cui fanno seguito le situazioni di violenza intrafamiliare (31%), gli inserimenti in comunità e le diagnosi psichiatriche (entrambe citate nel 27% dei casi identificati). Il livello di sofferenza può raggiungere livelli anche molto critici con ricorso a Trattamenti sanitari obbligatori (TSO) e gesti suicidari; le situazioni in cui vi è stata un'interruzione dell'adozione costituiscono in questa indagine l'11% del totale. Complessivamente, questa fotografia induce a pensare che esista un sommerso di situazioni di grande difficoltà che può non essere intercettato dalla magistratura, in cui però il livello di malessere del minore e dell'intero nucleo può essere notevole.

L'aspetto dei collocamenti extrafamiliari è stato considerato anche in un'indagine condotta nella Regione Piemonte (Casonato et al., 2020). Sono stati intervistati gli operatori dei servizi territoriali che hanno identificato, relativamente all'anno 2018, trenta casi di minori adottati inseriti fuori famiglia. Le interviste hanno esplorato i possibili fattori di rischio riconducibili alla coppia genitoriale, al minore e al sistema dei servizi, portando l'attenzione anche su quanto era stato effettuato in sostegno alla famiglia prima dell'allontanamento. Emerge che, in molti casi, erano già presenti delle difficoltà segnalate dai genitori ai servizi o riconosciute dagli operatori entro il primo anno in famiglia e gli interventi attivati prima dell'inserimento in comunità sono stati svariati, sia nella cornice dei servizi pubblici, sia privati<sup>21</sup>. In media, ogni famiglia ha visto l'attivazione di tre, quattro tipologie di intervento, distribuite in varie fasi del percorso. Anche in questo caso i fattori di rischio sono quasi sempre molteplici ed è interessante notare che, per la maggior parte, gli operatori intervistati hanno identificato quelli legati all'abbinamento e ai tempi della procedura adottiva<sup>22</sup>.

17 Il 61,4% del campione si collocava nella fascia 6-10 anni al momento dell'adozione.

18 Per una rassegna in italiano, si veda il capitolo curato da Jesus Palacios all'interno del volume a cura di Francesco Vadilonga *Curare l'adozione* del 2010.

19 In comunità i minori hanno avuto accesso a percorsi psicoterapeutici di rielaborazione della propria storia e alla presenza di figure educative stabili con cui si instauravano relazioni affettive significative.

20 I dati sono stati presentati in occasione del convegno *Bambini nella nebbia. Tra adozioni e case famiglia* del 28 giugno 2016 ([https://www.minori.gov.it/sites/default/files/bambini\\_nella\\_nebbia\\_28.06.2016\\_p.pdf](https://www.minori.gov.it/sites/default/files/bambini_nella_nebbia_28.06.2016_p.pdf)).

21 Molto frequenti gli interventi di educativa domiciliare (18 casi su 29) e le prese in carico psicologiche di varia intensità (16 su 29).

22 Come i casi di procedure di adottabilità troppo prolungate, o di *mismatch* fra coppia e minore.

In media ogni minore transita da due, sei collocazioni in comunità a causa della difficoltà nel potersi avvalere, in una fase di piena emergenza come quella della crisi acuta, della struttura a lui più adatta.

Anche la Regione Toscana si è interrogata sulle crisi adottive, ampliando però il raggio di indagine a tutte quelle situazioni che hanno richiesto ai servizi una presa in carico che andava oltre il normale *iter* adottivo<sup>23</sup>. Delle 212 situazioni in carico al dicembre 2014, 114 sono rientrate nello studio (di queste, 19 hanno visto attuare un allontanamento). L'obiettivo, infatti, è stato quello di conoscere e comprendere le dinamiche in cui le crisi si verificano per poter progettare interventi preventivi a sostegno delle famiglie. Anche in questo caso il profilo dei minori è coerente con gli altri studi (prevalenza di maschi, età media attorno ai 13 anni, prevalenza di adozioni internazionali) e il motivo della presa in carico è soprattutto legata ai problemi comportamentali (61,9% dei casi), mentre la difficoltà nell'instaurarsi del legame genitori-figlio viene citata nel 35,9% delle situazioni, che sono state approfondite evidenziando in questo caso una maggiore rappresentazione del genere femminile. Sembra quindi, coerentemente con alcuni altri studi, che per i minori maschi il problema sia sovente identificato nei disturbi del comportamento e per le femmine nelle difficoltà relazionali in famiglia.

Infine citiamo un recente studio condotto sempre dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano attraverso lo sguardo delle madri adottive (Barni et al., 2020). Le ricercatrici hanno sottoposto un questionario a 44 madri che stavano affrontando una crisi adottiva (con o senza allontanamento), esplorando la loro percezione rispetto alle difficoltà dei minori, alla relazione con il proprio partner e alla percezione del supporto ricevuto (sia dai servizi che da altri genitori adottivi). I risultati hanno evidenziato ancora una volta una netta prevalenza dei disturbi del comportamento (presenti nel 73,2% dei casi) e manifestati prevalentemente a cavallo dell'adolescenza (77,3%), anche se non pochi casi segnalavano che tali difficoltà erano presenti fin dai primi anni dell'adozione. Le risorse messe in atto per far fronte alla crisi sembrano essere ricercate nella relazione con il partner, caratterizzata da livelli medio alti di soddisfazione, ma anche da presenza di conflittualità e nel confronto con altre famiglie adottive attraverso forum e associazioni. Il livello di soddisfazione relativo al supporto da parte degli operatori dei servizi territoriali e degli enti autorizzati, invece, mostra un calo nel corso del tempo, con un picco negativo nelle fasi di crisi adottiva e di allontanamento del minore. Ancora una volta, quindi, viene evidenziata la necessità di fornire supporto stabile e continuativo nel tempo, fornendo agli operatori degli indicatori che permettano di identificare precocemente le situazioni di rischio.

23 <https://www.minoritoscana.it/adozioni-alla-toscana-primato-richieste-di-autorizzazione-ma-sempre-criasi>.

## Il sostegno nel post adozione

La centralità del sostegno post adottivo, richiamata in tutti gli studi sulle crisi, è rintracciabile anche in numerose linee guida internazionali. La Conferenza de L'Aja di diritto internazionale privato (HCCH) ha adottato nel 2008 delle linee guida a implementazione della convenzione stessa, con una parte specifica dedicata proprio al post adozione. Partendo dal presupposto che l'articolo 9 della Convenzione de L'Aja del 1993 detta solamente un'indicazione programmatica sull'argomento, la Conferenza ha chiarito che il compito di garantire adeguati strumenti di supporto in favore delle coppie e dei minori adottati non deve "rimanere solo sulla carta". Vengono pertanto responsabilizzati gli Stati firmatari e le istituzioni ivi presenti ad adottare qualsiasi strumento ritenuto utile per supportare le famiglie adottive una volta conclusosi il procedimento. Oltre a non lasciare soli minori e famiglie, in caso di fallimento le autorità centrali dovrebbero attivarsi immediatamente per salvaguardare gli interessi del minore, tentando un suo nuovo collocamento nella famiglia che risulti la più idonea in base alle problematiche e criticità emerse. Un rilevante contributo è stato offerto anche dall'Unicef, attraverso il documento intitolato *The Best Interests of the Child in Intercountry Adoption* del 2014<sup>24</sup>. In particolare, è stata confermata l'importanza dei servizi resi nel periodo post adottivo, invitando tutti gli Stati a implementare le normative vigenti per potenziare tale assistenza. I fattori di rischio associati a crisi adottiva sono stati evidenziati anche da Save the Children in un report del 2012<sup>25</sup>, con l'invito rivolto ai Paesi e organizzazioni operanti nel settore a prestare attenzione alle criticità evidenziate, sottolineando l'importanza di assicurare adeguati strumenti di tutela alle coppie e ai minori prima, durante e dopo le varie fasi del percorso adottivo. Anche l'ENOC (European Network of Ombudspersons for Children) si è pronunciato sull'argomento, a seguito dell'assemblea generale tenutasi a Parigi nel 2018<sup>26</sup>, suggerendo agli Stati di adottare normative comuni e uniformi, garantendo un livello minimo di monitoraggio e assistenza delle coppie e dei minori adottati, finalizzato a porre in essere una reale attività di supporto fondamentale per risolvere le problematiche del post adozione.

Nel 2018, infine, l'International Social Service (ISS) ha pubblicato un documento intitolato *Towards a greater capacity: Learning from intercountry adoption breakdowns*, che attraverso una disamina ricca e approfondita del fenomeno delle crisi adottive raccomandava l'offerta di programmi di sostegno alle famiglie nella fase di preparazione all'adozione e nel periodo post adozione, costruiti a partire dai risultati empirici.

24 Cantwell, Nigel (2014). *The Best Interests of the Child in Intercountry Adoption*, Unicef.

25 Save the Children (2012). *Intercountry adoption - Policy Brief*.

26 ENOC (2018). *Position Statement on Intercountry Adoption*.

Venendo alle specifiche tipologie di intervento, dalla letteratura sull'adozione è ormai noto quanto la disponibilità e la specializzazione di servizi socioeducativi e sanitari sia cruciale per promuovere la stabilità del collocamento adottivo e per prevenire le crisi (Brodzinsky, 2017; Palacios et al., 2019). È fondamentale che tutti gli attori di questa rete siano adeguatamente formati sull'adozione, anche nella scuola e nella clinica psicologica e neuropsichiatrica.

Le prese in carico devono poter lavorare contemporaneamente sia con il minore che con i genitori attraverso l'attivazione di interventi multiprofessionali educativi, psicosociali e, quando necessario, medici. Il concetto della rete a sostegno dell'adozione è oggi ampiamente allargato: Brodzinsky ci parla di "reti terapeutiche" che coinvolgono tutte le persone che ruotano attorno alla vita del minore adottato (fratelli, genitori, insegnanti, famiglia allargata, vicinato), affinché ciascuno possa offrire opportunità "terapeutiche" nel corso delle interazioni quotidiane (Brodzinsky e Smith, 2019).

Con i minori è necessario un intenso lavoro educativo e psicologico per sostenerli nella rielaborazione del trauma e del lutto che deve avvenire anche attraverso la relazione genitore-figlio, aspetto che conferma ancora una volta il valore terapeutico dell'adozione stessa (Burke et al., 2015). Ma le prese in carico devono supportare anche i genitori nella gestione dello stress legato alla situazione di crisi, potenziando le loro strategie educative e fornendo tutti gli aiuti di cui necessitano, anche sul piano sociale (come certificazioni, sostegni economici, ecc.).

Come evidenziato anche da un modello italiano manualizzato di presa in carico della crisi adottiva, è necessario operare sia sul versante riparativo che su quello elaborativo, aiutando cioè le famiglie a potenziare il proprio ruolo terapeutico attraverso una disconferma delle rappresentazioni negative di sé e degli altri che il minore porta con sé dalle esperienze precedenti, per poi rafforzare le capacità del nucleo di pensare e riflettere sulle proprie relazioni e sulla storia adottiva (Vadilonga et al., 2021).

### Riferimenti bibliografici

- Barni, P., Ferrari, L., Ranieri, S., Rosnati, R.R. (2020). Le crisi adottive: Il punto di vista delle madri. *Minori giustizia*, 2020 (2), 57-66. <https://doi.org/10.3280/MG2020-002005>.
- Berry, M., Barth, R. (1990). A study of disrupted adoptive placements of adolescents. *Child Welfare*, 69(3), 209-225.
- Brodzinsky, D. (2017). Promoting adoption clinical competence in mental health professionals, in M. Andolfi, M. Chistolini, A. D'Andrea (a cura di), *La famiglia adottiva tra crisi e sviluppo*. Milano, FrancoAngeli.
- Brodzinsky, D., Smith, S.L. (2019). Commentary: Understanding Research, Policy, and Practice Issues in Adoption Instability. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 185-194. <https://doi.org/10.1177/1049731518782647>.
- Burke, R.V., The Prevention Group Research Team, Schlueter, C., Vandercoy, J., Authier, K. J. (2015). Post-Adoption Services for Families at Risk of Dissolution: A Case Study Describing Two Families' Experiences. *Clinical Case Studies*, 14(4), 291-306. <https://doi.org/10.1177/1534650114556696>.
- Casonato, M., Ghioni, A., Avataneo, C., Caprioglio, A. (2020). I complessi percorsi delle crisi adottive: dalla ricerca di una definizione alla prima indagine sul fenomeno in Piemonte. *Minori giustizia*, 2, 170-182. [https://www.francoangeli.it/riviste/Scheda\\_rivista.aspx?IDArticolo=67228](https://www.francoangeli.it/riviste/Scheda_rivista.aspx?IDArticolo=67228).
- Coakley, J.F., Berrick, J.D. (2008). Research Review: In a rush to permanency: preventing adoption disruption. *Child & Family Social Work*, 0(13), 070125002455002. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2206.2006.00468.x>.
- Evan, B., Donaldson Adoption Institute. (2004). What's working for children: A policy study of adoption stability and termination. <https://www.nationalcenteronadoptionandpermanency.net/post/what-s-working-for-children-a-policy-study-of-adoption-stability-and-termination>.
- Goodwin, B., Madden, E. (2020). Factors associated with adoption breakdown following implementation of the Fostering Connections Act: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 119, 105584. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105584>.
- Hollingsworth, L.D. (2003). When an adoption disrupts: A study of Public Attitudes. *Family Relations*, 52(2), 161-166.
- Lopes Almeida, M., Souza Schwochow, M., Bitencourt Frizzo, G. (2021). Associations between symptoms of common mental disorders, parental satisfaction and consideration for adoption breakdown in Brazilian adoptive parents. *Children and Youth Services Review*, 122, 105910. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105910>.
- Lyttle, E., McCafferty, P., Taylor, B.J. (2021). Experiences of Adoption Disruption: Parents' Perspectives. *Child Care in Practice*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1941767>.

Palacios, J. (2019). Adoption Breakdown Research Comes of Age: Introduction to the Special Section. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 127–129. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049731518783583>.

Palacios, J., Rolock, N., Selwyn J., Barbosa-Ducharne, M. (2019). Adoption Breakdown: Concept, Research, and Implications. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 130–142. <https://doi.org/10.1177/1049731518783852>.

Paniagua, C., Palacios, J., Jiménez-Morazo, J. M. (2019). Adoption breakdown and adolescence. *Child & Family Social Work*, 24, 512–518. <https://doi.org/10.1111/cfs.12631>.

Salvaggio, I., Ragaini, C., Rosnati, R. (2013). Quando l'adozione fallisce: Un'indagine esplorativa presso il Tribunale per i minorenni di Milano. *Minori giustizia*, 2, 154–165.

Selwyn, J. (2019). Sibling Relationships in Adoptive Families That Disrupted or Were in Crisis. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 165–175. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049731518783859>.

Selwyn, J., Wijedasa, D., Meakings, S. (2014). Beyond the Adoption Order: Challenges, interventions and adoption disruption (p. 321). University of Bristol School for Policy Studies Hadley Centre for Adoption and Foster Care Studies.

Vadilonga, F., D'Avanzo, B., Rangone, G., Barbato, A. (2021). Taking Care of Adoption (TCA): Development of a Treatment Manual for Adoptive Families. In Mariotti, M., Saba, G., Stratton, P. *Handbook of Systemic Approaches to Psychotherapy Manuals. Integrating Research, Practice, and Training* (Springer Cham, p. 263–280).





parte seconda

**L'indagine nei tribunali  
per i minorenni**

## Il disegno della ricerca: metodologia e strumenti\*

\* di Enrico Moretti, statistico e collaboratore dell'Istituto degli Innocenti

### Premessa

Dal punto di vista metodologico, l'indagine descritta in questo report nasce con un impianto strettamente quantitativo. Dando seguito a tale impostazione nel disegno di ricerca è stato definito l'oggetto di analisi, sono stati strutturati gli strumenti di raccolta dei dati e dichiarate le finalità conoscitive, tra cui il dimensionamento del fenomeno.

Non secondaria alla quantificazione del fenomeno delle crisi adottive, nel disegno di ricerca l'analisi in profondità dei materiali presenti nei fascicoli individuali è stata considerata fondamentale per la ricostruzione delle traiettorie individuali e per la raccolta di informazioni anche sull'azione del sistema complessivo dei servizi al fine di individuare snodi critici e buone prassi di lavoro quali elementi utili alla definizione di una costellazione di indicatori da proporre all'attenzione degli operatori per una rilevazione tempestiva delle situazioni.

La realizzazione operativa della ricerca, fortemente influenzata dall'evolversi contingente degli eventi e in particolare dall'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 e dalle conseguenze sulla vita sociale e sull'organizzazione del lavoro, nonché dalle prevedibili difficoltà operative che si incontrano all'interno dei tribunali per i minorenni presenti sul territorio e nella gestione delle relazioni tra le istituzioni, ha portato in corso d'opera a una necessaria rimodulazione delle modalità messe in campo per la raccolta delle informazioni.

In questo capitolo si intende pertanto definire da quali premesse si è partiti e con quali modalità si è giunti alla costruzione della base empirica che sostanzia le analisi e le riflessioni presentate nel rapporto, considerando la grande ricchezza del patrimonio conoscitivo acquisito.

### Il progetto di ricerca

Il progetto di ricerca è stato perfezionato da un Comitato scientifico<sup>1</sup>, appositamente nominato, coadiuvato da esperti e da ricercatori dell'Istituto degli Innocenti. Il team di ricerca ha contribuito collegialmente alla definizione degli obiettivi di ricerca, all'individuazione delle strategie operative e alla costruzione degli strumenti di rilevazione.

Come noto e ampiamente condiviso tra gli studiosi, il tema delle crisi adottive può essere affrontato facendo riferimento a molteplici definizioni. Nella presente ricerca si è optato per una definizione ampia ma con perimetri chiaramente definiti, intendendo il concetto di crisi adottiva come l'instabilità, la difficoltà, la crisi, la rottura del legame e della relazione tra figli e genitori adottivi, rilevata nell'analisi dei procedimenti e dei connessi provvedimenti emessi dall'Autorità giudiziaria.

Tenuto conto della complessità dell'oggetto d'indagine e del numero elevato di soggetti che ruotano attorno alla famiglia adottiva (enti autorizzati, servizi sociali territoriali, scuola, Asl...), a differenza di precedenti ricerche, in questa indagine è stato prediletto lo sguardo dei tribunali per i minorenni.

I tribunali, infatti, non solo intervengono nei percorsi di vita dei bambini e dei ragazzi adottati al momento del loro ingresso nella nuova famiglia, ma possono nuovamente essere coinvolti, anche a distanza di molto tempo, allorché tali percorsi incontrino delle difficoltà. Pur consapevoli che l'emergere di situazioni di crisi del rapporto adottivo possono essere, talvolta, affrontate e risolte con interventi meno invasivi, si è inteso in questa indagine focalizzare l'attenzione sul fenomeno delle crisi adottive che giungono a un livello di problematicità tale da coinvolgere l'Autorità giudiziaria e su questo versante aprire nuove piste di riflessione, dando attenzione alle modalità di presa in carico dei bambini e delle famiglie sia durante la fase di crisi del legame adottivo che a seguito della eventuale decadenza della responsabilità genitoriale.

### La definizione dell'unità di analisi

La definizione dell'unità di analisi per l'individuazione dei casi da includere nella ricerca è stata materia di un approfondito lavoro di operazionalizzazione. Inevitabilmente, la necessità di individuare prassi operative chiare per l'inclusione dei casi ha avuto ripercussioni sulla sua definizione concettuale. Nel caso specifico, partendo da una definizione teorica formulata a partire dalle conoscenze psicologiche e sociologiche

<sup>1</sup> Chiara Avataneo (SRAI), Alessandra Barberi (CAI), Valentina Colonna (CAI), Monya Ferritti (Coordinamento CARE), Laura Laera (esperto CAI), Leonardo Luzzatto (in rappresentanza dei servizi), Carla Luisa Miscioscia (in rappresentanza degli Enti autorizzati), Raffaella Pregliasco (Istituto degli Innocenti), Luca Villa (Presidente del Tribunale per i minorenni di Genova).

acquisite da precedenti ricerche, nel decidere quali casi includere e quali escludere è stato necessario soppesare più esigenze: tenere in considerazione i dati disponibili all'interno del sistema informativo Sigma (Sistema informativo giustizia minorile automatizzato) in uso presso i tribunali e nei fascicoli individuali; valorizzare tutti i dati effettivamente comunicabili ai rilevatori; garantire la possibilità di sottoporre i casi a un trattamento per quanto possibile omogeneo al momento della raccolta delle informazioni.

Nel definire l'unità di analisi si è quindi deciso di utilizzare quale criterio di inclusione di un fascicolo relativo a un minore adottato nella ricerca, la circostanza che siano stati emanati nei confronti dei suoi genitori provvedimenti di decadenza dall'esercizio della responsabilità genitoriale, ovvero provvedimenti di allontanamento del minore dall'ambiente familiare connessi a una procedura relativa alla responsabilità genitoriale o, ancora, altri provvedimenti a tutela del minore e/o a sostegno della sua famiglia. Come arco temporale è stato individuato un lasso di tempo tale da circoscrivere il numero di casi da analizzare e limitare la variabilità dovuta al tempo. Si è deciso di concentrare l'attenzione sui casi giunti all'Autorità giudiziaria in tempi relativamente recenti, ma che fossero stati seguiti per almeno un'annualità, in modo da poter fornire una fotografia aggiornata del fenomeno comprendente anche informazioni sulle modalità di presa in carico a seguito dell'attivazione del tribunale.

I casi da indagare sono stati individuati quindi nei soggetti di minore età adottati, con adozione nazionale o internazionale, che successivamente all'adozione hanno conosciuto nel quinquennio 2014-2018 almeno una delle seguenti condizioni:

- decreto di decadenza della responsabilità genitoriale;
- provvedimenti di limitazione della responsabilità genitoriale con o senza allontanamento;
- altri provvedimenti a tutela del minore e/o sostegno della famiglia adottiva.

#### Strategie operative per l'individuazione dei casi

Le modalità di individuazione dei casi d'interesse sono state oggetto di attenta riflessione e le procedure operative proposte sono state molteplici, evolvendo nel corso della ricerca per far fronte alle problematiche emerse sul campo.

Per quanto riguarda l'individuazione dei soggetti adottati, poiché l'indagine si riferisce all'adozione nazionale e internazionale, si è fatto riferimento a:

- sentenze di adozione nazionale ai sensi dell'articolo 25 (legge n. 184 del 1983);
- decreti che ordinano l'immediata trascrizione dei provvedimenti di

adozione emessi da Paesi stranieri aderenti alla Convenzione dell'Aja del 1993 (artt. 35, comma 2 e 3, e 36, comma 1);

- decreti che pronunciano l'adozione al termine dell'affidamento preadottivo per minori provenienti da Paesi stranieri aderenti alla Convenzione dell'Aja (artt. 35, comma 4, e 36, comma 1);
- decreti che riconoscono i provvedimenti emessi da Paesi stranieri non aderenti alla Convenzione dell'Aja come adozione (art. 36, comma 2 e 3);
- decreti che pronunciano l'adozione al termine dell'affidamento preadottivo per minori provenienti da Paesi stranieri non aderenti alla Convenzione dell'Aja (artt. 35, comma 4, e 36, comma 1).

Per quanto attiene all'individuazione dei soggetti che presentano una crisi nel legame familiare si è deciso di fare riferimento a tre insiemi di interesse, in ragione di un impianto teorico che mira a costituire gruppi di soggetti differenziati in base al livello di gravità della situazione di crisi a partire dai procedimenti e provvedimenti risultanti presso i tribunali per i minorenni:

- il primo gruppo, ipotesi più grave, riguarda i soggetti interessati da provvedimenti di decadenza della responsabilità dei propri genitori (art. 330 cc). In questo insieme sono inclusi anche quei casi caratterizzati dall'emissione del decreto di adottabilità di un minore, già precedentemente adottato, incorso in una crisi adottiva senza la formalizzazione di alcun provvedimento di decadenza dei suoi genitori dall'esercizio della responsabilità genitoriale;
- il secondo gruppo, ipotesi di media gravità, comprende i soggetti interessati dall'emissione nei confronti dei genitori di provvedimenti ex artt. 333 e 336 cc, limitativi della responsabilità genitoriale con o senza un loro allontanamento dalla residenza familiare: di provvedimenti di affidamento al servizio sociale per idonea collocazione, di affidamento a parenti o a terzi, di loro collocamento in struttura;
- i provvedimenti che identificano il terzo gruppo sono quelli per i quali si verifica una delle seguenti situazioni: disposizione di educativa domiciliare, mandato al servizio sociale per orientamento e sostegno, mandato ai servizi sociali e altri servizi sanitari coinvolti (Npi, Sert, Unità operativa psicologia), emanazione di prescrizione alla sola madre, al solo padre o a entrambi i genitori, indicazione di prescrizioni e direttive al minore, prosieguo del sostegno già disposto fino al 21° anno di età.

È utile segnalare, inoltre, che i casi afferenti all'articolo 25 del regio decreto legge 20 luglio 1934, cosiddetta competenza amministrativa, ovvero quando un minore di 18 anni dia manifeste prove di irregolarità della condotta e del carattere, è stato fatto rientrare nel perimetro dell'indagine solo se nella "storia giudiziaria" dello stesso si ravvisi la presenza di almeno uno dei provvedimenti sopramenzionati. Restano totalmente esclusi dall'indagine i minorenni la cui storia è caratterizzata esclusivamente da passaggi nel circuito penale, poiché l'indagine mira a far luce sulla crisi dei legami e non sui comportamenti devianti dei soggetti.

Più in generale, presupposto essenziale per l'inclusione di un soggetto nell'indagine è stata la circostanza che la data del decreto della sua adozione sia antecedente a quella di almeno uno dei provvedimenti individuati.



Il team di ricerca ha speso molte energie e impegno nell'individuazione dei casi di interesse dell'indagine al fine di fornire una lista completa ai giudici onorari, reclutati per la loro esperienza sul campo; agli stessi è stato richiesto di provvedere alla raccolta delle informazioni di approfondimento nei fascicoli e alla immissione delle stesse nella piattaforma dedicata, mediante la definizione di un'estrazione informatizzata dei casi di crisi adottiva dal sistema informativo Sigma realizzata a cura di ciascun tribunale per i minorenni con il supporto tecnico del DgSIA (Direzione generale dei sistemi informativi automatizzati). Tuttavia, i tempi tecnici preventivati per la messa a regime di questa operazione – sia dal punto di vista metodologico che di applicazione in tutti i tribunali per i minorenni aderenti – non si sono rivelati sufficienti.

Pertanto, nella consapevolezza che la tempistica per l'attivazione del necessario lavoro sinergico tra team di ricerca, tribunale per i minorenni e DgSIA non avrebbe collimato con le esigenze della ricerca è stata messa in campo una diversa strategia. In sostanza sono state valorizzate le informazioni già in possesso della Commissione per le adozioni internazionali, che ha reso disponibile presso ciascun tribunale per i minorenni l'elenco dei minori adottati nel periodo 1997-2018. Invertendo quindi l'ordine di individuazione dei fattori, nel corso del 2020 è stato possibile per i giudici onorari, con la collaborazione delle cancellerie, ricercare il nominativo degli adottati negli elenchi dei minori interessati da provvedimenti di interesse nel periodo 2014-2018.

Fin dall'inizio i giudici onorari sono stati inoltre invitati a valorizzare le proprie competenze, sia sulla base della conoscenza diretta sia intavolando un dialogo con i colleghi e con il personale della cancelleria, al fine di individuare i casi rilevanti per l'indagine anche sul versante dell'adozione nazionale. Nella prima fase della ricerca, pertanto, ai fini dell'individuazione dei casi, è risultata centrale la consultazione della banca dati Sigma per rintracciare i provvedimenti di interesse utilizzando gli elenchi degli adottati nella disponibilità dei tribunali per i minorenni, e, limitatamente all'adozione internazionale, gli elenchi nominativi forniti dalla Commissione per le adozioni internazionali.

### Gli strumenti della rilevazione

L'indagine che viene presentata in queste pagine assume carattere pionieristico nel tentativo esplicito di realizzare un'analisi del fenomeno della crisi adottiva a livello nazionale attraverso i materiali disponibili presso i tribunali per i minorenni, facendo tesoro delle esperienze realizzate in alcuni tribunali e attingendo dagli strumenti utilizzati in ricerche affini.

Una volta individuati i fascicoli, la raccolta dei dati da parte dei giudici onorari è stata effettuata utilizzando una griglia di rilevazione standardizzata elaborata dal gruppo di ricerca sulla base delle indagini precedenti e della letteratura di settore. La scheda, riportata nell'allegato A, è composta da tre moduli o sezioni principali:

- il primo è finalizzato a raccogliere le principali informazioni anagrafiche del minore;
- il secondo è volto a raccogliere le informazioni relative ai procedimenti e ai provvedimenti che hanno coinvolto il minore e la famiglia adottiva. Poiché per ogni minore possono essere stati aperti più fascicoli, questo secondo modulo può essere compilato più volte;
- il terzo, di approfondimento del caso, è compilato sulla base della lettura della documentazione raccolta nel fascicolo o nei fascicoli (relazioni, audizioni, memorie...). È composto da cinque sezioni tematiche volte a raccogliere alcune informazioni: sul minore (condizioni di salute, situazione educativa, esperienza preadottiva) (sezione A); sulla famiglia adottiva, informazioni sui singoli genitori e sulla storia di coppia (sezione B); sul percorso adottivo (sezione C); sul percorso post adottivo (sezione D), con particolare attenzione alla rete dei soggetti esterni intervenuti in appoggio alla famiglia; e infine sugli interventi di tutela e protezione, eventuale allontanamento dalla famiglia, eventuali procedimenti civili o penali a carico del minore e ascolto del minore (sezione E).

Nella costruzione della base empirica è opportuno tenere presente la distinzione tra la fonte dei dati, che sono sostanzialmente i fascicoli reperiti presso i tribunali per i minorenni e il metodo con cui tali dati sono stati generati, ovvero la lettura da parte dei giudici onorari della documentazione

disponibile, accompagnata in alcuni casi dal reperimento di informazioni tramite fonti alternative e osservazioni di tipo più interpretativo. Tenendo conto di ciò, è stato comunque fatto ogni sforzo per cercare di mantenere quanto più possibile distinte nelle schede di raccolta dati le informazioni "oggettive" reperibili nei fascicoli e le eventuali osservazioni e interpretazioni dei ricercatori. Per appuntare osservazioni o note, ogni sezione del questionario è stata corredata da uno spazio aperto, in modo da poter segnalare questioni rilevanti non incluse nel questionario, l'uso di fonti alternative o altre annotazioni.

Lo strumento di rilevazione è stato trasposto in un sistema informatizzato compilabile online dai ricercatori. A ogni giudice è stato fornito un documento con le indicazioni operative per l'uso del sistema, nonché le credenziali individuali per accedere al sistema e caricare i dati raccolti nei diversi moduli con la possibilità di effettuare la compilazione in tempi diversi e di integrare progressivamente le informazioni.

L'avvio della ricerca sul campo ha previsto una prima fase di validazione dello strumento. Sulla base delle indicazioni e osservazioni emerse nel corso del primo mese da parte di alcuni giudici onorari, sono state effettuate nel mese di luglio 2020 alcune modifiche interne al questionario per migliorare la comprensibilità delle domande e allineare alcuni contenuti tra adozione nazionale e internazionale.

## La ricerca sul campo: fasi e strategie\*

\*  
di Enrico Moretti,  
statistico e collaboratore  
dell'Istituto degli  
Innocenti

### Il gruppo di ricerca

Come già segnalato in precedenza, per la realizzazione dell'indagine sul campo è stato coinvolto un ampio gruppo di giudici onorari, segnalati nominalmente alla CAI dai presidenti dei tribunali per i minorenni che hanno acconsentito a partecipare all'indagine.

I presidenti di tutti i tribunali per i minorenni sono stati informati del progetto di ricerca in occasione dell'incontro di presentazione tenutosi a Roma, in data 16 ottobre 2019, e invitati formalmente a partecipare alla ricerca nel novembre dello stesso anno, con la richiesta di indicare un giudice onorario da coinvolgere. Nei mesi seguenti è stato così costituito un nutrito gruppo di ricercatori distribuiti sui tribunali aderenti. Si tratta di giudici con profili professionali differenziati – in prevalenza psicologi – generalmente individuati tra coloro che si occupano di adozione nella propria attività professionale. Il coinvolgimento di giudici onorari ha garantito inoltre una buona conoscenza del contesto locale e un elevato livello di competenza nella gestione dei casi, permettendo al contempo di semplificare l'accesso agli atti, assicurando anche una elevata competenza nella loro analisi. Si è inteso così valorizzare l'innegabile patrimonio dell'esperienza pregressa, della conoscenza anche tacita, dell'appartenenza ad una specifica comunità di pratiche nell'individuazione e selezione delle informazioni rilevanti.

### Il diario delle fasi della ricerca

Il Comitato scientifico è stato attivato a partire dal settembre 2019 e ha iniziato a incontrarsi operativamente a partire dal mese di ottobre dello stesso anno.

Nel mese di novembre 2019 e successivi sono arrivate alla CAI le segnalazioni dei nominativi dei giudici onorari da coinvolgere. Si è quindi costituito il gruppo di ricerca nel mese di aprile 2020, contestualmente alla definizione degli strumenti di rilevazione e l'avvio degli scambi tra CAI e DgSIA per lo sviluppo delle procedure di individuazione dei casi.

I giorni 5 e 7 maggio 2020 tutti i giudici onorari sono stati coinvolti in un due sessioni formative a distanza durante le quali il Comitato scientifico, coadiuvato dagli esperti e dai ricercatori dell'Istituto degli Innocenti, ha esplicitato gli obiettivi di ricerca e spiegato le modalità operative. Gli incontri di formazione sono stati anche un momento di scambio, di riflessione sul senso della ricerca e di approfondimento rispetto ad alcune decisioni

tecniche. A seguito degli incontri di formazione, sono state effettuate diverse modifiche al sistema di raccolta dei dati per venire incontro ad alcune osservazioni e predisposto un prontuario con indicazioni operative sintetiche per i giudici onorari, da condividere eventualmente con il personale della cancelleria o dei servizi informatici che ha in alcuni casi contribuito alla ricerca.

In questi incontri è stato deciso inoltre di non includere nell'indagine i casi relativi ad affido preadottivo e adozione mite, che avrebbero richiesto una revisione dello strumento e lo sviluppo di domande più specifiche, tenendo in considerazione anche una certa ipotetica variabilità nella gestione dell'affido preadottivo e nel ruolo dei giudici onorari da tribunale a tribunale.

Sempre nel mese di maggio la CAI ha provveduto a inviare a ciascun tribunale le liste puntuali dei minori entrati in Italia a scopo adottivo e sono state inviate le credenziali per l'accesso al sistema online a ogni giudice onorario, chiedendo di iniziare a visionare gli strumenti e inserire i dati dei casi già noti o individuati tramite i colleghi, segnalando eventuali problemi, incongruenze o carenze dello strumento di raccolta.

I dati inseriti, così come le osservazioni e le richieste di chiarimenti, hanno fornito utili indicazioni per perfezionare alcuni aspetti delle schede, che sono quindi state in parte modificate, come già accennato in precedenza, nella seconda metà di luglio. In particolare sono state apportate modifiche per la chiusura di alcune domande inerenti ai procedimenti e ai provvedimenti, in modo da standardizzare più accuratamente le informazioni inserite, oltre ad allineare i contenuti informativi dell'adozione internazionale e nazionale.

L'impegno nei territori da parte dei giudici onorari si è rivelato non privo di difficoltà operative. Queste risultano in gran parte legate al fatto di aver dovuto utilizzare strategie di ricerca alternative rispetto a quelle inizialmente progettate, senza dunque la possibilità di partire da un elenco già predisposto di fascicoli da consultare. Molta parte del tempo lavoro è stata dunque dedicata all'individuazione della lista dei casi da includere nella ricerca.

L'emergenza sanitaria da Covid-19 nei mesi primaverili e autunnali, così come il periodo feriale estivo, non ha facilitato l'accesso ai tribunali e il contatto con i colleghi e con il personale della cancelleria. In alcuni casi, proprio l'assenza per malattia del personale o dei giudici onorari stessi ha comportato per lunghi periodi l'impossibilità di reperire materialmente la documentazione per proseguire nella ricerca. Altrove, la possibilità di accedere alla sede del tribunale solo in limitati momenti dedicati alle udienze, con ingressi contingentati, ha reso impossibile a periodi variabili la consultazione del materiale cartaceo.

Una serie di contrattempi legati alle prassi operative dei singoli tribunali ha allungato poi ulteriormente i tempi di individuazione dei casi, ad esempio problemi nella corretta ricezione delle liste inviate dalla CAI, difficoltà di gestione interne al tribunale per cambio del presidente durante i mesi della ricerca, mancato o ritardato ottenimento delle credenziali per accedere al sistema informativo Sigma, scarsa possibilità di accedere ai fascicoli cartacei custoditi in archivi dislocati in sedi diverse da quella fisica del tribunale.

In alcuni tribunali, d'altro canto, l'individuazione dei fascicoli è stata facilitata da azioni precedenti alla ricerca, come nel caso del Tribunale di Milano, che registra con una apposita procedura i casi di fallimento adottivo e su cui era stata già svolta in precedenza una ricerca analoga.

Nei tribunali con competenze territoriali più circoscritte, il numero ridotto di casi potenziali e il diretto coinvolgimento di più soggetti – come ad esempio nel caso del Tribunale per i minorenni di Bolzano, presso il quale la mappatura dei casi è stata svolta dal presidente, dal Pubblico ministero e dalla cancelleria – ha permesso di raggiungere la totalità dei casi, mentre questo stesso esito non è stato raggiunto nella maggior parte dei tribunali medio-grandi in cui generalmente i ricercatori incaricati si sono dovuti muovere con un supporto minore e in alcuni casi senza la possibilità di accedere direttamente al sistema informativo Sigma. In alcune realtà anche il servizio sociale ha contribuito all'individuazione dei casi o comunque a fornire alcune informazioni (Caltanissetta, Firenze, Trento). Talvolta è stato determinante il contributo di colleghi giudici, magistrati, curatori speciali che hanno fornito indicazioni sulla base della propria memoria storica. Questo è stato favorito laddove esistono équipe più o meno stabili che si occupano di adozione mentre in alcuni casi questa strada non è stata percorribile a causa del *turnover* del personale della cancelleria o dei giudici coinvolti su queste tematiche.

Una volta individuati i casi di interesse e reperiti i fascicoli cartacei, il lavoro dei giudici è proseguito con l'inserimento delle informazioni all'interno del sistema online. Rispetto al reperimento delle informazioni, sicuramente la compilazione della scheda di approfondimento ha richiesto maggiore impegno da parte dei giudici dal momento che le informazioni relative alla storia del minore, della famiglia adottiva, del percorso adottivo e degli interventi precedenti all'attività giudiziaria hanno richiesto spesso la consultazione di più fascicoli. Particolarmente difficile è risultato l'accoppiamento dei fascicoli relativi all'adozione con quelli relativi ai procedimenti civili, poiché la codifica è diversa e spesso anche i nomi dei minorenni sono annotati in modo diverso. A questo proposito si è riscontrato che le prassi di registrazione dei nomi originari e successivi all'adozione cambia a seconda dei tribunali, e a questo si aggiunge il rischio di errore di trascrizione dei nomi stranieri.

L'attività dei giudici onorari presso i singoli tribunali si è pertanto protratta complessivamente da maggio a novembre del 2020, ma con percorsi ed esperienze diversificate. I tempi previsti nel progetto di ricerca si sono allungati soprattutto a causa della mancata estrazione della lista dei casi da Sigma, così come previsto in origine. In assenza di un supporto tecnico centrale, alcuni giudici onorari sono comunque riusciti ad interrogare il sistema presso il proprio tribunale per raffinare almeno in parte la ricerca, principalmente a partire dall'elenco dei nominativi forniti dalla CAI.

L'inserimento delle informazioni si è concluso il 30 novembre 2020. Nella prima settimana di dicembre è stata effettuata la validazione e la pulizia dei dati, già avviata nelle settimane precedenti, ed è stata effettuata l'analisi dei dati necessaria per la stesura di un primo report di analisi a uso interno basato su una casistica di 257 minorenni che hanno vissuto la crisi del legame con la famiglia adottiva. Pur nella evidente parzialità dei casi rilevati – apprezzabile anche per la distanza tra i casi effettivamente raccolti, tribunale per tribunale, e la dimensione attesa del fenomeno valutabile sulla base della dimensione quantitativa del fenomeno adottivo – questo primo report ha offerto la possibilità di una iniziale descrizione delle principali caratteristiche dei soggetti coinvolti e dei percorsi che caratterizzano le crisi adottive con una specifica attenzione rivolta anche alle risorse, umane e strumentali, messe in campo.

Parallelamente il team di ricerca, assecondando la volontà della CAI di non fermarsi agli esiti di questo primo parziale report, ha lavorato per concretizzare la collaborazione con i servizi informatici della DgSIA al fine di semplificare e automatizzare l'individuazione dei fascicoli di interesse e giungere per questa via ad un reale censimento dei casi. In tal senso sono stati effettuati sforzi per creare uno spazio di confronto tecnico tra gli esperti dell'Istituto degli Innocenti e i responsabili tecnici del DgSIA per l'estrazione dei dati di interesse. Al riguardo un primo tentativo mirato alle informazioni relative ai minorenni è stato realizzato a partire dalle informazioni del modello Istat e dal dettaglio dell'elenco provvedimenti connesso. È stata successivamente valutata anche una seconda proposta di percorso metodologico per l'acquisizione dei dati di interesse, sviluppata in collaborazione con il presidente del Tribunale per i minorenni di Genova, ipotizzando una procedura per l'estrazione dei dati a partire dall'incrocio delle informazioni contenute in Sigma relativamente alle coppie che hanno fatto domanda di adozione e i successivi procedimenti e provvedimenti di interesse che li riguardano. Quest'ultima strada si è da subito rivelata come particolarmente promettente ed è stata quindi la pista operativa perseguita per realizzare il censimento dei casi di crisi adottiva, capace cioè di mettere i giudici onorari nelle condizioni di individuare con più facilità i fascicoli di interesse garantendo completezza e facilità di immissione dei dati nei moduli dell'applicativo online sviluppato ai fini della raccolta delle informazioni oggetto di indagine.

Per la rilevanza metodologica del percorso individuato, per le implicazioni positive sulla presente indagine e potenzialmente sul futuro informativo statistico del fenomeno delle crisi adottive si offrono di seguito alcuni dettagli di maggiore specificità. La ricerca automatica attraverso i registri Sigma è basata su una *query* predisposta dal DgSIA capace di effettuare una ricerca che verifica se vi è una corrispondenza tra le coppie (cognome e nome) dei soggetti che hanno fatto istanza di adozione nazionale e adozione internazionale (e quindi registri Adn e Ai), con le generalità dei minorenni oggetto di procedimenti civili (Vg e Ads) e amministrativi (Amm).

Si parte pertanto dal presupposto che se una coppia di soggetti che ha fatto domanda di adozione nazionale o internazionale – dato per acquisito che le loro generalità siano state inserite correttamente – ha in seguito visto l'apertura di un procedimento di adottabilità, o di controllo della responsabilità genitoriale o un procedimento amministrativo, è assai probabile che vi sia stata una qualche difficoltà da parte della coppia o da parte del minorenne.

Una volta lanciata la *query* realizzata tecnicamente dal DgSIA il sistema estrae e produce una riga per ogni tipo di procedimento, per ogni provvedimento emesso, per ogni minorenne figlio della stessa coppia, dati che devono essere sottoposti a successiva validazione e pulitura per giungere alla lista dei casi di interesse.

Nel maggio 2021 alla presenza dei giudici onorari coinvolti nell'indagine è stato promosso un terzo *webinar* di formazione sulle modalità operative di estrazione dei dati da Sigma, in cui passo passo è stata illustrata la procedura. Il punto di partenza è fissato nell'avvio del "pacchetto ispettori" (*Client gestione Report*) precedentemente installato, accessibile attraverso le credenziali fornite. Avviato il programma e attivata la ricerca con riferimento all'ufficio interessato, alcuni pochi passaggi guidati permettono di lanciare il report di interesse. Estratto il file in formato excel e salvato lo stesso file generato nella *directory* desiderata si procede alla pulizia dei dati attraverso alcune semplici operazioni di ordinamento e filtraggio dei dati. L'esito è una lista ordinata che per ciascuna coppia di istanti dell'adozione internazionale e nazionale restituisce il numero di ruolo (Ai e Adn), i numeri di ruolo e il registro relativo dei procedimenti (Vg, Ads e Amm) collegati, i cronologici e le date dei provvedimenti emessi.

Dall'autunno 2021, a seguito della fattiva applicazione della metodologia di estrazione dei casi da Sigma poc'anzi descritta, dell'ulteriore potenziamento in alcune sedi del gruppo di giudici onorari, dell'allargamento del supporto tecnico dell'Istituto degli Innocenti ad ulteriori profili tecnici e operativi, l'indagine ha conosciuto un rapido ed intenso sviluppo con conseguimento degli obiettivi prefissati che si sono tradotti in un crescente numero di casi immessi nei diversi moduli dell'applicativo sino alla definitiva chiusura della rilevazione che si è realizzata il 31 marzo 2022.

La stessa scadenza è stata proposta anche per un ultimo sollecito –

coordinato dalla CAI e supportato tecnicamente dagli esperti dell'Istituto degli Innocenti – rivolto a quei tribunali che, pur non riuscendo a garantire l'immissione completa dei casi nell'applicativo, sono stati invitati a fornire mediante l'estrazione dei dati da Sigma e successive operazioni di ripulitura il solo dato numerico complessivo dei casi rilevati distintamente per le crisi adottive internazionali e nazionali, partecipando così al censimento dei casi e contribuendo a rendere per questa via la stima della dimensione quantitativa del fenomeno, più avanti proposta in questa pubblicazione, maggiormente solida e robusta.

Nelle pagine che seguono si dà pertanto conto in maniera estesa dei risultati raggiunti a tale data e delle riflessioni e analisi che i dati così raccolti permettono di avanzare con l'obiettivo di individuare i determinanti, i fattori protettivi e i fattori di rischio del fenomeno al fine di supportare l'azione pubblica di prevenzione e presa in carico dei soggetti coinvolti nelle crisi del percorso adottivo.

## I principali esiti dell'indagine\*

### Adesione, casistica rilevata, qualità dei dati

L'indagine promossa dalla Commissione per le adozioni internazionali sulla crisi del percorso adottivo ha ricevuto ampia adesione da parte dei tribunali per i minorenni, al punto che 24 tribunali su 29 l'hanno esplicitamente manifestata (83%). Al riguardo i tribunali per i minorenni che non hanno partecipato all'indagine sono stati quelli di Catania, Catanzaro, Lecce, Perugia e Trieste.

Il coinvolgimento fattivo nell'indagine è misurato, alla data di fine marzo 2022, dall'immissione nell'applicativo sviluppato di almeno un caso di crisi adottiva.

\*  
di Enrico Moretti e  
Federica Poscolere,  
statistici e collaboratori  
dell'Istituto degli  
Innocenti

Tabella 1.  
Tribunali per i minorenni  
che hanno aderito  
all'indagine e casi di crisi  
adottiva internazionale  
e nazionale riportati  
secondo il modulo del  
questionario compilato –  
Al 31/03/2022

Casi di crisi adottiva immessi nell'applicativo al 31/03/2022

Ripartizione territoriale	Tribunale per i minorenni	Modulo ANAGRAFICA			Modulo PROCEDIMENTI/PROVVEDIMENTI			Modulo APPROFONDIMENTO		
		Totale	di cui adozione internazionale	di cui adozione nazionale	Totale	di cui adozione internazionale	di cui adozione nazionale	Totale	di cui adozione internazionale	di cui adozione nazionale
Nord-Ovest	Brescia	43	34	9	41	32	9	6	5	1
	Genova	57	53	4	38	35	3	56	52	4
	Milano	69	55	14	67	53	14	68	54	14
	Torino	30	30	0	20	20	0	20	20	0
Nord-Est	Bologna	4	4	0	4	4	0	4	4	0
	Bolzano	11	11	0	11	11	0	11	11	0
	Trento	8	8	0	8	8	0	8	8	0
	Venezia	4	3	1	3	2	1	4	3	1
Centro	Ancona	40	37	3	40	37	3	40	37	3
	Firenze	96	89	7	95	88	7	95	88	7
	Roma	139	130	9	138	129	9	139	130	9
Sud	Bari	15	12	3	15	12	3	14	12	2
	Campobasso	3	3	0	3	3	0	3	3	0
	L'Aquila	23	21	2	23	21	2	17	16	1
	Napoli	21	16	5	18	15	3	13	10	3
	Potenza	14	12	2	14	12	2	14	12	2
	Reggio Calabria	11	10	1	11	10	1	6	5	1
	Salerno	36	34	2	36	34	2	36	34	2
	Taranto	4	4	0	4	4	0	4	4	0
Isole	Cagliari	17	12	5	17	12	5	17	12	5
	Caltanissetta	14	13	1	14	13	1	14	13	1
	Messina	13	13	0	13	13	0	13	13	0
	Palermo	46	41	5	45	41	4	46	41	5
	Sassari	7	6	1	7	6	1	7	6	1
<b>Totale</b>	<b>24</b>	<b>725</b>	<b>651</b>	<b>74</b>	<b>685</b>	<b>615</b>	<b>70</b>	<b>655</b>	<b>593</b>	<b>62</b>

Fonte: Commissione per le adozioni internazionali - Istituto degli Innocenti



La tabella riassuntiva riportata fa emergere alcuni elementi di qualità della rilevazione che di seguito, ordinatamente, vengono sintetizzati:

- l'adeguata rappresentanza di tutte le ripartizioni territoriali, senza esclusioni. Ciascuna di esse presenta una elevata copertura del territorio di competenza misurata sulla base del conteggio dei tribunali per i minorenni aderenti rispetto al numero dei tribunali che le costituiscono: quattro Tribunali su quattro nel Nord-Ovest, quattro su cinque nel Nord-Est, tre su quattro nel Centro, otto su dieci nel Sud, cinque su sei nelle Isole;
- la presenza di tribunali per i minorenni di grandi e piccole dimensioni sia rispetto ai territori di competenza ma soprattutto rispetto alla numerosità del fenomeno adottivo sperimentato nel corso degli anni;
- il ridotto scarto nella perdita di capacità informativa che si rileva nel passaggio tra le sezioni del questionario, via via più complesse poiché basate su dati e informazioni di maggior dettaglio. Fatto 100 il livello di compilazione del modulo Anagrafica, il modulo Procedimenti/provvedimenti vale 94 mentre il modulo Approfondimento si attesta a 90. Assumendo uno sguardo ancor più capillare si rileva inoltre che non c'è tribunale che avendo immesso almeno un caso nel modulo Anagrafica non abbia poi valorizzato con almeno un caso i moduli Procedimenti/provvedimenti e il modulo Approfondimento;
- la qualità della compilazione interna ai due insiemi di interesse – crisi adottiva internazionale e crisi adottiva nazionale – risulta sostanzialmente analoga. Fatto 100 il livello di compilazione del modulo Anagrafica delle crisi adottive internazionali e nazionali si riscontrano valori pari circa a 94 del modulo Procedimenti/provvedimenti e valori rispettivamente pari a 91 e a 84 del modulo Approfondimento.

In merito a quest'ultimo modulo del questionario, ovvero l'Approfondimento, la rilevanza informativa rivestita è tale da meritare una valutazione più specifica della qualità dei dati in essa raccolti. Pertanto ai fini della valutazione del livello di affidabilità dei risultati ottenuti dall'elaborazione dei dati del modulo è stata condotta un'analisi relativa al tasso di risposta riscontrato per i diversi quesiti che costituiscono il modulo.

Si specifica innanzitutto che le unità di analisi per le quali non era presente alcuna risposta ai quesiti del suddetto modulo sono state rimosse integralmente poiché i record di fatto vuoti erano stati il più delle volte accidentalmente generati dai giudici onorari. Le unità che concorrono dunque alla determinazione dei tassi di risposta per domanda sono 655 (593 da adozione internazionale, 62 da nazionale) per le quali cioè le informazioni richieste nel modulo Approfondimento sono state almeno in parte compilate. È infatti possibile che ad alcuni dei quesiti posti, volti ad approfondire la situazione di crisi in esame, non sia stata fornita risposta, determinando perciò una compilazione parziale del questionario.

La mancata risposta parziale è una caratteristica piuttosto comune della ricerca empirica, specialmente quando essa è condotta attraverso la somministrazione di un questionario. In tal senso era preventivato che anche nella presente indagine le risposte non sarebbero state complete per tutti i casi rilevati, pur nella consapevolezza che se il tasso di mancata risposta è marginale il suo impatto sui risultati finali è trascurabile.

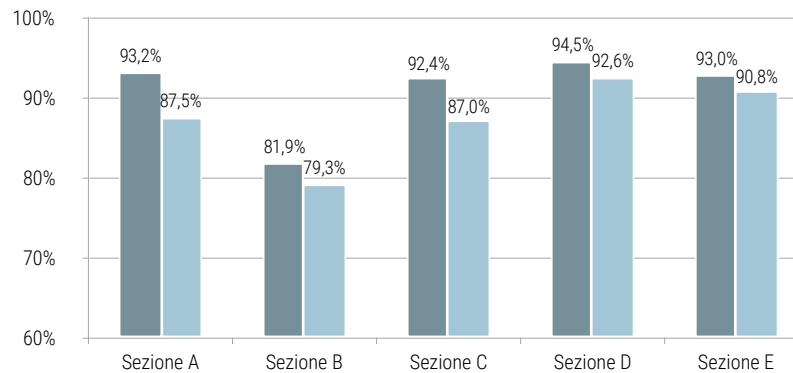
Sono svariati i motivi per cui per alcune unità manchino delle risposte, primo fra tutti, secondo il parere dei giudici onorari che hanno svolto il lavoro di ricerca e immissione dei dati, l'incompletezza dei fascicoli personali rispetto alle richieste conoscitive dell'indagine. Questa indicazione ha un risvolto metodologico rispetto alla lettura dei dati analizzati e a un eventuale affinamento dello strumento d'indagine, ma sollecita anche interessanti riflessioni rispetto al tema della disponibilità di informazioni (sul periodo preadottivo del minore, sul percorso della coppia, sugli interventi dell'intera rete dei soggetti che intervengono a supporto della famiglia, etc.) che può costituire un possibile fattore di rischio per il percorso adottivo e che può risultare determinante anche nelle decisioni prese dall'Autorità giudiziaria.

La mancata risposta parziale implica che nell'analisi dei singoli quesiti la numerosità di riferimento sia differenziata. Tuttavia è bene specificare che la differenza numerica di rispondenti da domanda a domanda è dovuta a due componenti: l'effettiva mancata risposta, e dunque la mancata osservazione del dato anche quando potenzialmente esistente, e l'assenza di risposta poiché non prevista per una categoria di soggetti sulla base della risposta data a precedenti domande con funzione di filtro. In questo secondo caso, ossia quando l'informazione relativa non è disponibile poiché non dovuta, non si parla di mancata risposta e non sarà di conseguenza conteggiata come tale.

Il tasso di risposta è stato determinato a un livello di massima disaggregazione per ciascuno dei quesiti posti nel modulo Approfondimento – e successivamente in forma più aggregata per ciascuna delle sezioni che lo costituiscono – rapportando i rispondenti effettivi a quelli potenziali. Per quanto riguarda i casi di crisi da adozione internazionale, i tassi di risposta in tutte le sezioni superano il 90%, eccezion fatta per la sezione B, relativa alle informazioni sulla famiglia adottiva, in cui il tasso si abbassa di dieci punti percentuali. Sostanzialmente speculare è la situazione nei casi di crisi da adozione nazionale, seppur con tassi di risposta leggermente inferiori: quello più basso riguarda anche in questo caso la sezione B (79%), mentre nelle altre sezioni il tasso si aggira attorno al 90%.

**Figura 1.**  
Tassi di risposta per le sezioni del modulo Approfondimento secondo il tipo di adozione

■ Internazionale  
■ Nazionale



In generale l'analisi ha condotto a tassi di risposta per le singole domande più che soddisfacenti; tale risultato, oltre a testimoniare il circostanziato lavoro realizzato dai giudici onorari, permette di attribuire alle stime elaborate per ciascun *item* un elevato grado di affidabilità. Ciò risulta tanto più vero nei casi di crisi di adozione internazionale in quanto la considerevole numerosità di riferimento, in termini assoluti, costituisce una solida base alle elaborazioni proposte, mentre nei casi di crisi di adozione nazionale la ridotta numerosità rappresenta invece, in termini compensativi, una limitazione alla bontà delle stime.

#### Alcune preliminari caratteristiche dei minorenni coinvolti nelle crisi adottive internazionali

In merito alle crisi dell'adozione internazionale, i casi raccolti attraverso gli strumenti a disposizione fanno emergere un profilo dei soggetti coinvolti nelle crisi dell'adozione caratterizzato dalla prevalenza dei maschi (60%) sulle femmine (40%), in linea con quanto rilevato negli anni riguardo ai flussi di ingresso di minorenni stranieri a scopo adottivo; inoltre è possibile osservare una forte concentrazione nella provenienza geografica, con otto Paesi che spiegano all'incirca l'80% del fenomeno complessivo, ovvero Brasile, Ucraina, Federazione Russa, Colombia, Polonia, Bulgaria, Ungheria ed Etiopia, che rappresentano anche i principali Paesi che hanno storicamente garantito i flussi di ingresso in Italia.

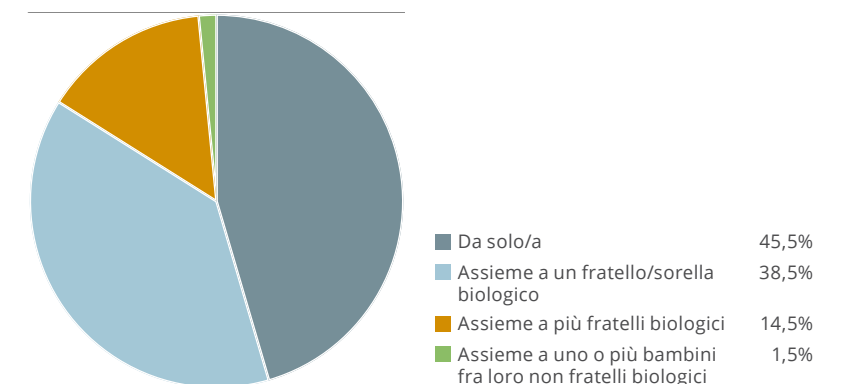
Al momento dello svolgimento dell'indagine la maggioranza dei minorenni coinvolti in crisi adottiva vive in famiglia adottiva (poco meno del 40% dei casi complessivi) mentre una quota rilevante – poco meno di uno su cinque – risulta accolta in un servizio residenziale. Incidenze molto meno consistenti, e inferiori al 3%, riguardano la permanenza in una seconda famiglia adottiva, in una famiglia affidataria, con i nonni o altri parenti.

Va segnalato che per una cospicua quota di soggetti – uno su quattro – l'informazione sul luogo in cui vive il minorenne risulta non nota.

Dalla consultazione dei fascicoli emerge che al momento dell'adozione il minorenne aveva fratelli e/o sorelle biologici – poco più di due soggetti su tre –, un'informazione che non è disponibile per circa il 16% dei casi collezionati. Per il 74% dei minorenni coinvolti in crisi adottiva internazionale la presenza di fratelli/sorelle poteva dirsi quotidiana vivendo questi ultimi nella stessa famiglia del minorenne adottato, mentre una quota non trascurabile e pari al 13,2% viveva in un'altra famiglia adottiva.

Poco meno di un minorenne su due di quanti si trovano ad affrontare una crisi adottiva internazionale risulta adottato da solo (45%). È questa un'incidenza particolarmente bassa e di assoluto interesse se si considera che nelle diverse annualità dei monitoraggi della Commissione per le adozioni internazionali risulta che le coppie che hanno richiesto l'ingresso in Italia a scopo adottivo di un solo minorenne straniero oscillano tra il 76% e l'83% del totale dei richiedenti. In sostanza emerge un possibile fattore di rischio nella concomitante presenza all'adozione di più minorenni, quasi sempre fratelli e sorelle biologici in fratrie per lo più costituite da due minorenni entrati in Italia a scopo adottivo. Pur nella sua evidenza, è un'affermazione questa che deve essere valutata con cautela e risulta senz'altro meritevole di un ulteriore, futuro, approfondimento per indagare determinanti e fattori sottesi che intervengono concorrendo a rischi differenziati. D'altro canto, come emerge più avanti nel volume, al capitolo relativo *Il profilo della famiglia adottiva*, una stessa famiglia può adottare nel tempo più fratelli o sorelle biologici andando a ricostituire di fatto fratrie non costituite alla prima adozione e mitigando per questa via, sebbene in misura non elevata, il maggior rischio di crisi nelle fratrie.

**Figura 2.**  
Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo la presenza o meno di altri soggetti adottati al momento dell'adozione del minorenne - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)



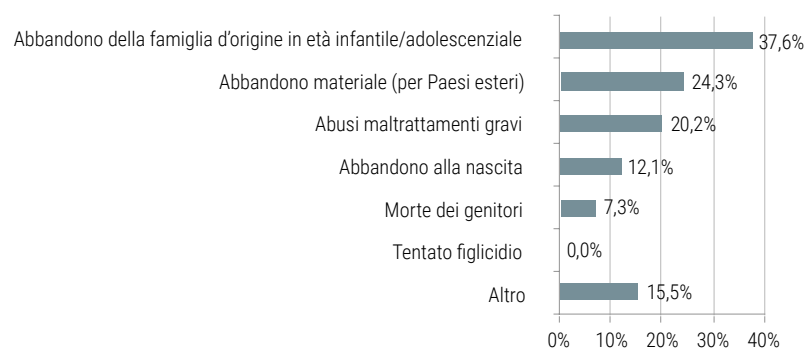
In continuità con la storia passata, nel 62,3% dei casi il minore straniero adottato in crisi adottiva conserva inalterato il nome che aveva prima di essere adottato.

Diversamente questo risulta italianizzato nel 19,4% dei casi, ha visto l'aggiunta di un secondo nome nell'8,2%, ha ricevuto un nome nuovo nel 10,1%.

Rivolgendo ancora lo sguardo verso la storia pregressa del minore emerge come la principale causa che ha portato all'adottabilità è rinvenibile nell'abbandono da parte della famiglia di origine in momenti collocabili in età infantile, riscontrato nel 37,6% dei casi, mentre restano esclusi da questa categoria gli abbandoni avvenuti alla nascita che riguardano il 12,1% dei casi. La seconda motivazione per frequenza riguarda l'abbandono di tipo materiale, che copre circa un quarto dei soggetti (24,3%), rimandando a un quadro in cui le condizioni di indigenza pesano ancora in maniera significativa sulle motivazioni alla base dell'adozione internazionale.

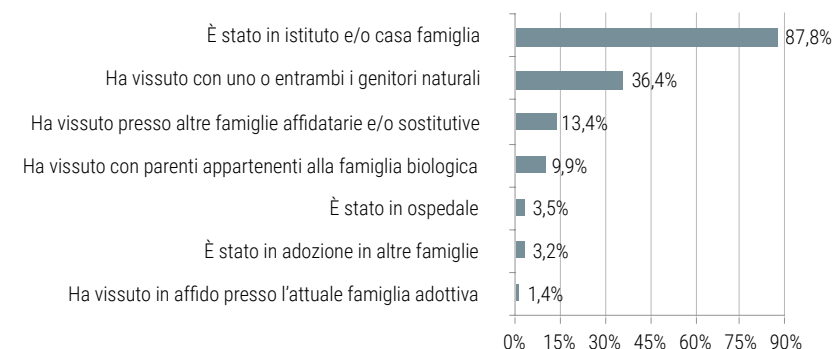
Le situazioni in cui l'adottabilità ha fatto seguito ad allontanamento per abusi e maltrattamenti gravi riguardano il 20,2% dei casi complessivi. Infine, la percentuale di minori dichiarati adottabili perché orfani riguarda un più residuale 7,3% del totale.

**Figura 3.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo le motivazioni per le quali il soggetto era stato dichiarato adottabile - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



Dalla consultazione dei fascicoli emergono utili informazioni sui luoghi nei quali i minorenni hanno vissuto prima del collocamento in adozione internazionale. L'informazione è nota per circa tre quarti del campione (75,6%). I dati evidenziano che sovente il minore è transitato da più di un contesto. La grande maggioranza delle situazioni implica una accoglienza in un istituto e/o una casa-famiglia (87,8%); quasi la metà ha vissuto con la propria parentela biologica, costituita nella maggior parte dei casi dai genitori (36,4%) e nel 9,9% da altri parenti.

**Figura 4.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il collocamento del soggetto prima dell'adozione - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



Seppur meno rappresentata, appare di interesse l'informazione relativa ai minori che avevano vissuto con un'altra famiglia adottiva e che quindi avevano già vissuto una precedente crisi prima di quella oggetto dell'indagine (3,2%). Come identificato dalla letteratura<sup>1</sup> si tratta di un fattore di rischio rispetto a una nuova esperienza di crisi. Il fatto di aver vissuto un precedente collocamento in famiglia, poi interrotto, costituisce una condizione di grave svantaggio per il minore, poiché mina alla base la fiducia che può riporre nel progetto adottivo.

Questi pochi e preliminari dati, che tratteggiano un primo sommario quadro degli esiti emersi, sono ampiamente approfonditi e arricchiti nei prossimi paragrafi seguendo in linea di massima l'articolazione delle sezioni del questionario di rilevazione, promuovendo laddove utile anche le evidenze emergenti dall'incrocio tra variabili appartenenti a sezioni diverse.

Alla trattazione estesa del fenomeno internazionale, affrontata anche con rimandi di confronto con la situazione nazionale laddove tale prospettiva risulta arricchente per l'analisi, segue uno specifico capitolo dedicato alle caratteristiche delle crisi adottive nazionali, per le quali si invita sin d'ora a una lettura ispirata a cautela interpretativa a causa della ridotta numerosità dei casi rilevati.

<sup>1</sup> Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J., Barbosa-Ducharne, M. (2019). Adoption Breakdown: Concept, Research, and Implications. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 130-142. <https://doi.org/10.1177/1049731518783852>

### I profili di gravità

Tra gli scopi conoscitivi espliciti e originali dell'indagine è stato posto quello di identificare il grado di gravità della crisi adottiva interpretando con un metro di giudizio condiviso le singole storie che si dipanano attraverso la lettura dei procedimenti, dei provvedimenti e dei relativi dispositivi emessi dai tribunali per i minorenni. Nella piena consapevolezza che tutte le storie hanno carattere di unicità, che le situazioni emergenti vivono dinamiche solo in parte sovrapponibili e che esistono crisi latenti e taciute, tuttavia laddove queste si rendano manifeste attraverso un atto dell'autorità giudiziaria competente permettono di disegnare traiettorie visibili, tappe di un percorso in cui rintracciare regolarità, rimandi, connessioni, eccezioni che almeno in parte possono illuminare gli esiti, anche molto difforni tra loro, e indicare pratiche per imparare dal lavoro fatto nonché per operare al meglio nel tempo presente a favore dei soggetti coinvolti e nell'interesse superiore del minore.

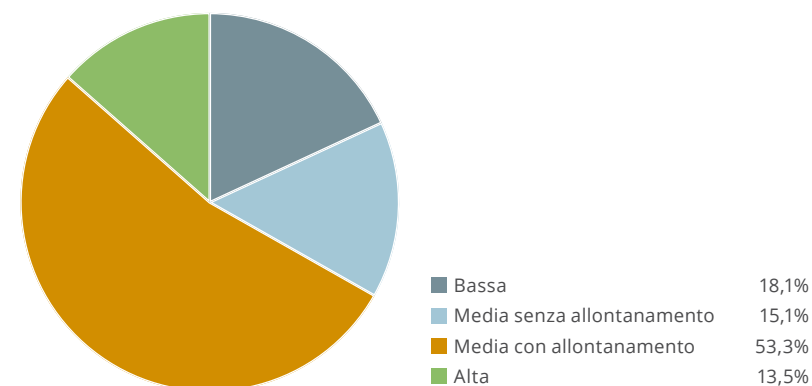
Come già discusso in precedenza, sono stati definiti alcuni livelli di gravità della crisi adottiva, che di seguito brevemente ricapitoliamo, e che per comodità della successiva esposizione, soprattutto grafica, denominiamo quali crisi a intensità alta, media, bassa. Procedendo dunque secondo una scala di gravità discendente si può sintetizzare come segue:

- alta: ipotesi di massima gravità, riguarda i soggetti interessati da provvedimenti di decadenza della responsabilità dei propri genitori (art. 330 cc). In questo insieme sono inclusi anche quei casi caratterizzati dall'emissione del decreto di adottabilità di un minore, già precedentemente adottato, incorso in una crisi adottiva senza la formalizzazione di alcun provvedimento di decadenza dei suoi genitori dall'esercizio della responsabilità genitoriale;
- media: ipotesi intermedia, comprende i soggetti interessati dall'emissione nei confronti dei genitori di provvedimenti ex artt. 333 e 336 cc., limitativi della responsabilità genitoriale con o senza un loro allontanamento dalla residenza familiare: di provvedimenti di affidamento al servizio sociale per idonea collocazione, di affidamento a parenti o a terzi, di loro collocamento in struttura. Data la complessità della fattispecie si è deciso di distinguere ulteriormente questo insieme identificando due categorie che verranno utilizzate nell'analisi, caratterizzate o meno dall'"aggravante" dell'allontanamento: media con allontanamento e media senza allontanamento;
- bassa: i provvedimenti che identificano il terzo gruppo sono quelli per i quali si verifica una delle seguenti situazioni: disposizione di educativa domiciliare, mandato al servizio sociale per orientamento e sostegno, mandato ai servizi sociali e altri servizi sanitari coinvolti (Npi, Sert, Unità operativa psicologia), emanazione di prescrizione alla sola madre, al solo padre o a entrambi i genitori, indicazione di prescrizioni e direttive al minore, prosieguo del sostegno già disposto fino al 21° anno di età.

È del tutto evidente che l'ordine di gravità dei gruppi appena elencati disegna l'ordine di priorità di attribuzione dei casi con una forza di attrazione degli stessi nel gruppo a maggior gravità quando si manifesti, nella singola storia di crisi adottiva, anche solo un provvedimento appartenente ai gruppi in questione. In altri termini, nei casi in cui sia stato emesso un decreto di decadenza della responsabilità genitoriale, a prescindere da qualsivoglia altro provvedimento di tutela nella storia di vita del soggetto, il caso viene conteggiato nel primo gruppo ad alta gravità; nell'eventualità in cui si contempra al più una limitazione della responsabilità genitoriale, a prescindere da qualsiasi ulteriore provvedimento di minore cogenza, il caso sarà rubricato nel secondo gruppo; quale contenitore, per così dire residuale, il terzo gruppo contiene i casi che non rientrano nel primo e nel secondo gruppo.

Quanto sin qui illustrato permette, attraverso i casi raccolti, di quantificare l'incidenza di ciascun insieme di interesse, presentando ciò che emerge nell'insieme delle crisi adottive internazionali anche alla luce di quanto, al contempo, si evidenzia nell'insieme delle crisi adottive nazionali.

Figura 5.  
Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il profilo di gravità  
Periodo 2014-2018 (valori percentuali)



Di gran lunga più rappresentata, e maggioritaria, è la casistica che rientra nel gruppo delle crisi di media intensità pari, se considerata nel suo complesso, al 68,4% del totale. Questa casistica si compone in nettissima prevalenza di situazioni in cui l'allontanamento dal nucleo familiare adottivo si è di fatto realizzato – il 53,3% delle crisi totali – e in misura minore, ma comunque rilevante, di situazioni in cui non si è ancora proceduto con l'allontanamento – il 15,1% delle crisi totali.

Alle crisi a intensità media segue tra le casistiche estreme il profilo a gravità bassa con una incidenza percentuale del 18,1%, mentre il gruppo caratterizzato da un profilo a gravità alta cumula un più limitato, ma fortemente rilevante, 13,5% del totale.

In sostanza, dunque, le crisi adottive che insistono nello spaccato temporale dell'indagine vedono la prevalenza della limitazione della responsabilità genitoriale, spesso accompagnata dall'allontanamento del minorenne dal nucleo familiare adottivo; l'esistenza di situazioni di crisi in fase embrionale o comunque a gravità contenuta; la non trascurabile presenza di percorsi che si concludono con la decadenza della responsabilità genitoriale.

Osservando quanto accade nello speculare campo delle crisi adottive nazionali, in termini di gravità dei profili arrivano conferme, sebbene su valori percentuali non del tutto sovrapponibili, con quanto emerso nelle crisi adottive internazionali.

È di fatto ancora il profilo a gravità media la fattispecie prevalente con un più contenuto 63% del totale. Tra questi casi prevale ancora il profilo caratterizzato da un allontanamento realizzato, al punto che sul totale delle crisi adottive nazionali il profilo a gravità media con allontanamento pesa per il 53,8% mentre quello senza allontanamento pesa per il 9,2%. Come e più che nelle crisi adottive internazionali, tra le crisi nazionali il profilo che segue quello ad intensità media è il profilo a bassa gravità che cumula il 26,2% del totale della casistica, mentre alle crisi caratterizzate da un profilo di gravità elevata sono riconducibili il 10,8% dei casi rilevati.

Alcune variabili di sfondo permettono, oltre a una più approfondita descrizione del fenomeno in studio, di meglio connotare i profili di gravità della crisi adottiva, si tratta per lo più di variabili che la letteratura di settore individua quali possibili fattori di rischio della crisi: genere, Paese di provenienza, età media all'adozione, durata dall'adozione al primo procedimento che indica l'insorgenza di una crisi adottiva, età media al procedimento stesso, presenza all'adozione di più minorenni.

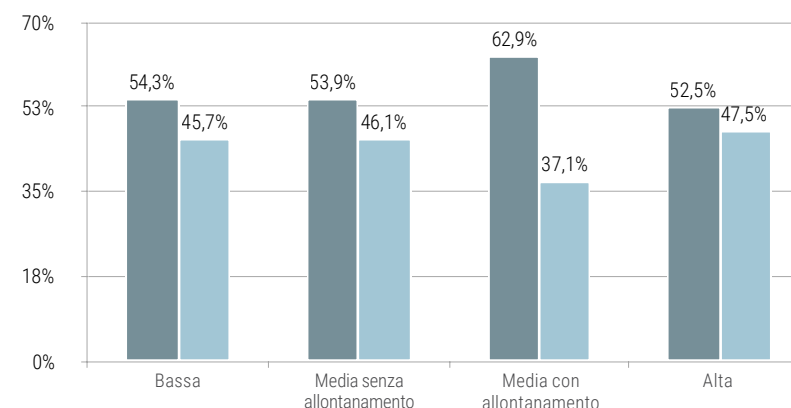
Procedendo nell'ordine sopraelencato, i dati a disposizione testimoniano come il genere non sia di per sé un fattore di rischio per la crisi dell'adozione. E questa affermazione risulta vera per un combinato doppio motivo di interesse:

- come si evince dalla figura 6, quale che sia il livello di gravità della crisi adottiva i maschi prevalgono sulle femmine in una misura non troppo difforme nei gruppi considerati;
- l'incidenza delle bambine e ragazze sul totale delle crisi adottive – 40% a fronte del 60% dei loro coetanei maschi – risulta minoritaria nella stessa misura rilevabile sul complesso dei flussi di ingresso di minori stranieri autorizzati all'ingresso in Italia a scopo adottivo registrato negli anni, con valori che oscillano tra il 40% e il 47% del totale degli ingressi.

In sostanza, il rapporto atteso tra i generi sulla base dei flussi di ingresso a scopo adottivo è perfettamente rispettato tra i casi di crisi adottive rilevati nell'indagine.

**Figura 6.**  
Genere dei casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il profilo di gravità. Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ maschio  
■ femmina



Le incidenze di genere rilevate nelle crisi adottive internazionali trovano solo in parte conferma in quanto rilevato per le crisi adottive nazionali, nelle quali si registra un sostanziale equilibrio di genere al punto che interessano complessivamente il 51% di maschi e il 49% di femmine; non essendo infatti disponibili statistiche sulle adozioni nazionali in base al genere non è possibile verificare la corrispondenza tra casi di crisi e casi complessivi. Di tutt'altro segno, ben più polarizzati, risultano essere gli esiti che riguardano la provenienza geografica del bambino o ragazzo. Risultano infatti 49 i Paesi dai quali provengono i minori coinvolti in crisi adottive internazionali tracciabili, nel periodo 2014-2018, attraverso i procedimenti e i provvedimenti dei tribunali per i minorenni. La gran parte dei minori interessati da crisi adottiva internazionale provengono da soli otto Paesi (i tre quarti del totale, più precisamente il 77%), qui di seguito elencati per numerosità e incidenza decrescenti dei casi: Brasile (121 soggetti e 19,7% del totale), Ucraina (101 e 16,4%), Federazione russa (67 e 10,9%), Colombia (53 e 8,6%), Polonia (49 e 8%), Bulgaria (34 e 5,5%), Ungheria (26 e 4,2%), Etiopia (25 e 4,1%).

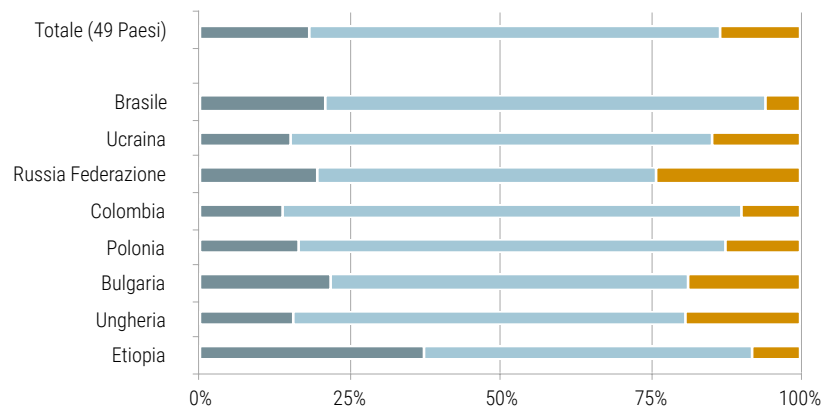
In merito alla gravità dei profili della crisi adottiva internazionale è possibile in questa sede avanzare due riflessioni:

- una sostanziale invarianza del peso relativo degli otto Paesi più rappresentati nei diversi livelli di gravità dei casi. I Paesi sopracitati spiegano infatti all'incirca l'80% del fenomeno complessivo per ciascun livello di gravità: tra le crisi contrassegnate ad alta intensità l'incidenza è pari al 78% dei casi, nelle situazioni medie cumula il 77% del totale, in quelle a bassa intensità l'81%.

una diffusa coerenza nella composizione delle crisi secondo gravità tra gli otto principali Paesi per i quali si riscontra la presenza di crisi adottive internazionali. In sostanza sei degli otto Paesi sopracitati presentano una prevalenza di crisi adottive di profilo medio, seguite dalla casistica a profilo di bassa intensità e infine da quella a profilo di alta intensità. Fanno eccezione a questa regola la Federazione russa e l'Ungheria per le quali le crisi a profilo di intensità alta sopravanzano quelle a bassa intensità. Di particolare interesse è la situazione delle Federazione russa – anche in ragione dell'elevato numero di casi rilevati (67) nel periodo in esame – che presenta un'incidenza di crisi a profilo di intensità alta molto rilevante (24,2%) e sostanzialmente doppia rispetto a quella media complessiva (13,5%).

**Figura 7.** Composizione percentuale dei profili di gravità delle crisi dell'adozione internazionale negli otto principali Paesi di crisi adottiva - Periodo 2014-2018

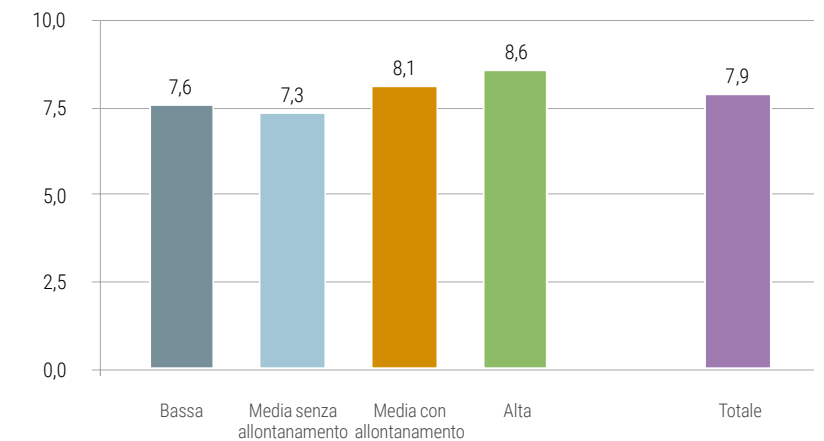
■ bassa  
■ media  
■ alta



L'età media all'adozione è senza dubbio alcuno un fattore di rischio rilevante. Nel complesso dei casi di crisi osservate nell'indagine l'età media all'adozione risulta pari a 7,9 anni, un valore significativamente superiore a quello che si riscontra tra i contingenti di bambini stranieri adottati nel periodo di riferimento da cui le crisi adottive, prese in considerazione in questo lavoro, originano.

Su questo ultimo insieme di soggetti l'età media all'adozione risulta più bassa e pari a 5,7 anni, con un trend di costante e sostanziale crescita nel periodo che oscilla tra il valore minimo di 5,1 anni nel 2006 e il 6,1 nel 2011, ben lontana dunque dalla soglia degli otto anni sperimentata dai bambini in crisi adottiva. Il dato suggerisce dunque che i bambini e i ragazzi adottati cui segue una crisi abbiano un vissuto potenzialmente problematico antecedente l'adozione più lungo che potrebbe in qualche modo incidere sul buon esito dell'adozione stessa, anche in ragione delle maggiori difficoltà che i genitori potrebbero incontrare nella gestione e relazione quotidiana.

**Figura 8.** Età media all'adozione internazionale secondo il profilo di gravità - Periodo 2014-2018



Analogamente rilevante è constatare che l'età media all'adozione dei bambini e dei ragazzi in crisi adottiva cresce al crescere della gravità della crisi. Tra coloro che vivono una crisi ad alta intensità l'età media è significativamente più alta e pari a 8,6 anni, un valore che si ridimensiona osservando i profili ad intensità media – 8,1 tra quanti sono di fatto allontanati dal nucleo familiare adottivo, 7,3 tra quanti non risultano ancora allontanati – e a intensità bassa – 7,6 anni.

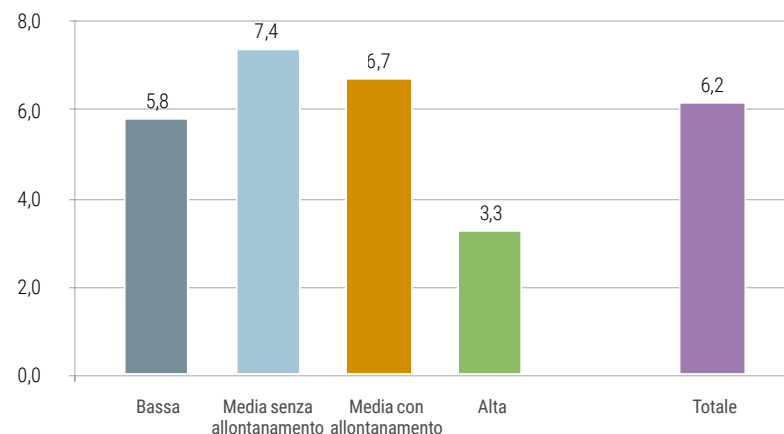
L'età media all'adozione risulta nettamente inferiore nei casi di crisi adottive nazionali, pari a 6,7 anni, al riguardo il dato si basa su una numerosità di 69 casi che invita a cautela interpretativa. Passando in rassegna la gravità dei casi rilevati, si conferma il graduale aumento dell'età media all'adozione, che va dai 5 anni delle crisi a profilo di intensità bassa a 7,3 di quelle di intensità alta.

In linea con la letteratura internazionale, interessanti e concordi spunti giungono dalla durata che intercorre tra l'adozione e il primo procedimento, che indica l'insorgenza di una crisi adottiva, nonché dall'età media in cui tale situazione si verifica.

Di particolare interesse, mettendo a frutto i dati raccolti attraverso la presente indagine, appare poi la possibilità di declinare sia la durata che l'età media rispetto ai profili di gravità che sono stati in precedenza identificati.

In merito alla prima questione posta, complessivamente considerata, la durata che intercorre tra l'adozione e il primo procedimento è mediamente pari a 6,2 anni. Ciò che risulta lampante nei dati a disposizione è la differenza riscontrabile nella casistica a maggiore gravità, da una parte, e le casistiche di media e bassa gravità dall'altra. Il tempo medio tra l'adozione e il primo procedimento che indica l'avvio di una crisi è infatti pari a 3,3 anni nel caso in cui il percorso di crisi sfoci nella decadenza della responsabilità genitoriale, mentre risulta sostanzialmente doppio sia nei casi di provvedimenti che sono indirizzati eminentemente alla tutela e al sostegno dei soggetti coinvolti per superare le problematiche rilevate che nei casi di misure messe in atto che formalizzano una sostanziale limitazione della responsabilità genitoriale con o senza l'allontanamento dal nucleo familiare adottivo. Sono questi dati di forte impatto che ci consegnano ad una evidenza non eludibile sui fattori rischio: il tempo di latenza di una crisi adottiva è molto più breve nelle crisi caratterizzate da un epilogo che recide il legame familiare tra il bambino adottato e la famiglia adottiva, testimoniando dunque nella precocità della crisi un rischio maggiore che questa sia nei fatti più difficilmente componibile e che il filo che intesse il legame familiare sia più raramente districabile nei suoi nodi di disagio e difficoltà.

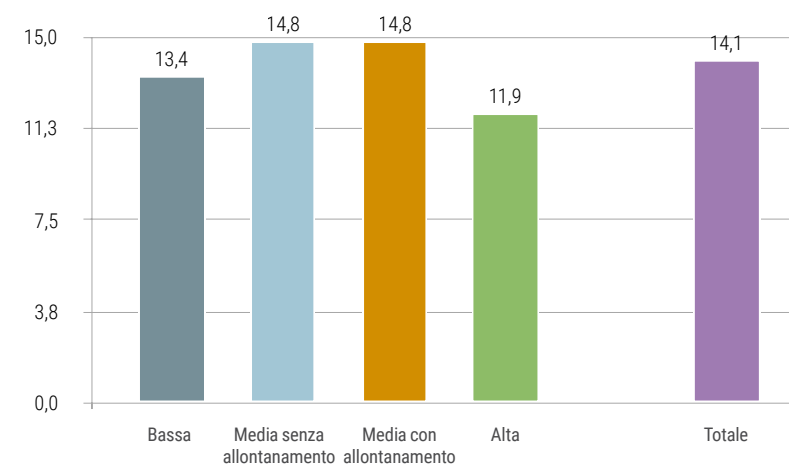
**Figura 9.** Tempo medio intercorso tra l'adozione e il primo procedimento di avvio della crisi adottiva internazionale (in anni) secondo il profilo di gravità - Periodo 2014-2018



È un'evidenza questa che viene confermata anche da quanto si osserva in merito alla crisi nell'ambito dell'adozione nazionale. I dati a disposizione su questo fronte – basati su una numerosità di 62 casi che invita a cautela interpretativa – segnalano *in primis* che la durata che intercorre tra l'adozione e il primo procedimento è mediamente pari a 7,3 anni, di un anno superiore a quanto osservato per l'adozione internazionale. Guardando alla gravità dei casi emerge che le durate massime si registrano ancora una volta per le crisi a profilo di intensità media, poco superiori agli 8 anni, seguite da quelle a intensità bassa (5,5 anni), mentre le durate più brevi si rilevano ancora una volta per le crisi a profilo di intensità alta e pari mediamente a 4 anni.

Anche in ragione della complessiva crescita dell'età media all'adozione internazionale nel corso degli anni, oltre che dei tempi poc'anzi esaminati, non sorprende verificare che l'avvio della crisi adottiva si presenti quando il soggetto raggiunge l'adolescenza. Come testimoniato in letteratura, questa delicata tappa della vita evolutiva del soggetto risulta a maggior rischio di caduta rispetto ai legami e alle relazioni che si vivono. Complessivamente l'età media del minore al primo procedimento della crisi adottiva internazionale è pari a 14,1 anni.

**Figura 10.** Età media al primo procedimento di avvio della crisi adottiva internazionale (in anni) secondo il profilo di gravità - Periodo 2014-2018



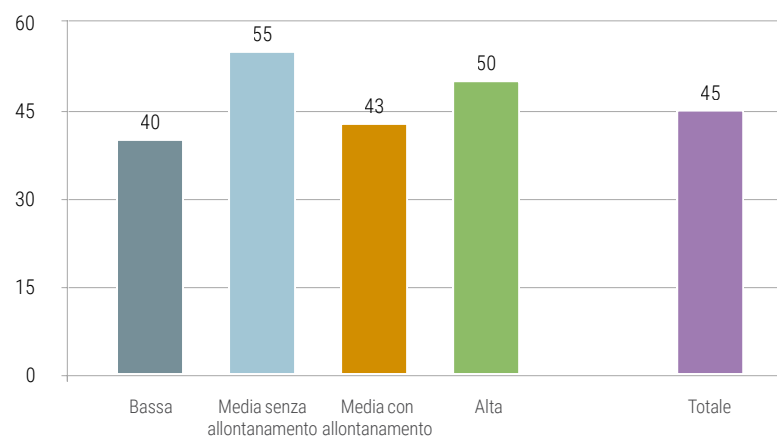
Del tutto in linea con quanto osservato in precedenza la precocità della crisi è connessa all'esito di maggiore gravità della stessa. L'età media dei soggetti coinvolti nella rottura del legame adottivo con decadenza della responsabilità genitoriale si posiziona a ridosso dei 12 anni di età.

Di quasi 3 anni in più è l'età media dei ragazzi che conoscono una crisi che implica la limitazione della responsabilità genitoriale (14,8 anni) – indipendentemente dal collocamento o meno del ragazzo fuori dal nucleo familiare adottivo in affidamento familiare o in una comunità di accoglienza residenziale –, mentre in posizione intermedia si colloca il dato relativo al supporto e all'incentivazione delle risorse individuali e collettive del nucleo familiare adottivo (13,4 anni).

La problematicità dell'età adolescenziale trova conferma anche nelle crisi adottive nazionali, con un valore medio al primo procedimento di 13,8 anni – il dato si basa su una numerosità di 69 casi che, come già anticipato, invita a cautela interpretativa. Passando in rassegna la gravità dei casi rilevati, emerge che la precocità del primo procedimento si registra ancora una volta per le crisi a profilo di intensità alta, in media all'età di 11,4 anni, sostanzialmente appaiato però alle crisi a profilo di intensità bassa (12 anni) mentre età medie significativamente più alte si rilevano per i profili di intensità media (15 anni).

Infine se la concomitante adozione di più minorenni può essere annoverata tra i fattori di rischio dell'adozione, nell'analisi di gravità sin qui proposta non emergono per l'adozione internazionale differenze significative tra i quattro profili individuati tali da ipotizzare rischi eccessivamente sbilanciati tra un profilo e l'altro.

**Figura 11.**  
Presenza di un solo minorenni adottato al momento dell'adozione internazionale secondo il profilo di gravità - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)



### L'incidenza del fenomeno

Nel corso degli anni la letteratura di settore ha evidenziato stime quantitative del fenomeno delle crisi adottive anche molto difformi che oscillano in un campo largo che va dall'1% al 20% del fenomeno adottivo *tout court*. Nel merito una parte sostanziale e decisiva di tali differenze risiede nelle diverse definizioni di crisi adottiva assunte, nel campo di osservazione in cui si vanno operativamente a misurare, nelle metodologie di calcolo utilizzate.

Nella presente indagine, e come già in precedenza illustrato, si è optato per una definizione ampia ma al tempo stesso chiaramente perimetrata, intendendo il concetto di "crisi adottiva" come l'instabilità, la difficoltà, la crisi, la rottura del legame e della relazione tra figli e genitori adottivi, testimoniabile mediante i procedimenti e i connessi provvedimenti dell'Autorità giudiziaria.

Facendo perno sull'osservatorio privilegiato rappresentato dai tribunali per i minorenni e le informazioni desumibili dalla documentazione in essi presente è stata sviluppata una metodologia condivisa più dettagliatamente illustrata nella parte finale del paragrafo *Il diario delle fasi della ricerca* del capitolo *La ricerca sul campo: fasi e strategie* che ha garantito uniformità e completezza nella raccolta dei dati di interesse.

Lo sviluppo di una metodologia nuova che si fonda sull'interrogazione del sistema informativo Sigma ha permesso di raggiungere in tema di censimento dei casi di crisi adottive un primo notevole risultato: la definizione di una statistica inedita e originale che sulla base dell'estrazione dei dati di pertinenza nei 29 tribunali per i minorenni – e ripulitura degli stessi – potrebbe permettere, potenzialmente, di tenere aggiornata a cadenza annuale la numerosità delle crisi adottive, offrendo inoltre la possibilità di calcolo dell'incidenza del fenomeno anch'essa con cadenza annuale.

Ai fini del calcolo dell'incidenza, come noto, è in generale necessario riportare i casi di crisi rilevati nel periodo in studio a un denominatore che rimanda al numero complessivo di adozioni pronunciate in un determinato periodo di riferimento. Il rapporto risulta qualitativamente migliore, ovvero più accurato, quanto più il denominatore rappresenta per intero l'insieme delle adozioni dalle quali le crisi adottive considerate al numeratore derivano. Va da sé che il periodo di riferimento delle adozioni pronunciate poste al denominatore del rapporto precede temporalmente il periodo in studio delle crisi adottive rilevate, trascorrendo di fatto un tempo, più o meno lungo, tra l'adozione e la sua eventuale crisi.

Nello specifico della presente indagine, ai fini del calcolo, si rileva un ulteriore valore aggiunto nella possibilità di identificare per ciascun caso rilevato l'anno di pronuncia dell'adozione che risulta poi in crisi nel periodo 2014-2018.



In sostanza attraverso le informazioni della sezione Approfondimento del questionario è stato possibile identificare con chiarezza il denominatore più corretto per l'analisi della dimensione del fenomeno crisi adottive.

Al riguardo, sia per le crisi adottive internazionali che per le crisi adottive nazionali osservate nel periodo 2014-2018, i dati a disposizione evidenziano che il 95% di esse afferiscono ad adozioni pronunciate nell'arco temporale 2003-2016. Pertanto il calcolo di prevalenza che di seguito si offre si basa sul rapporto tra i casi di crisi adottiva rilevati nel periodo 2014-2018 e il totale delle adozioni pronunciate nel periodo 2003-2016.

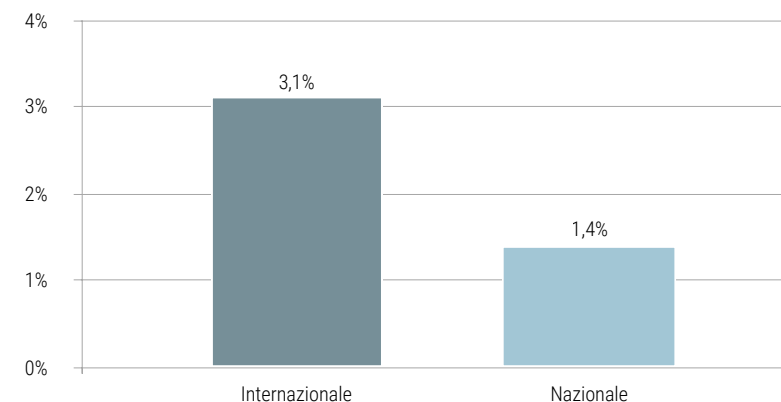
In questa sede appare utile segnalare che nel periodo 2003-2016 le adozioni internazionali hanno conosciuto due distinte fasi caratterizzate dalla crescita annua dei casi dal 2003 (2.825 soggetti) al 2010 – anno di massimo storico degli ingressi di minori stranieri a scopo adottivo (4.130 soggetti) – e dalla successiva e progressiva decrescita degli stessi dal 2011 (4.022 soggetti) al 2016 (1.874 soggetti). Questo andamento differenziato suggerisce l'opportunità di futuri approfondimenti in cui tenere distinti i due insiemi pre e post 2010 per verificare rispetto al fenomeno in studio delle crisi adottive continuità e divergenze.

Nello stesso arco temporale 2003-2016, sul fronte complementare delle adozioni nazionali, l'intero periodo è caratterizzato da una forte stabilità dei casi annui attorno alle mille unità. In tal senso adozione internazionale e adozione nazionale differiscono sia per l'andamento che per la numerosità dei casi rilevati, con quest'ultima estremamente più elevata nell'adozione internazionale.

Quale elemento di qualità delle stime poco sotto riportate, si rileva che venti tribunali per i minorenni sui 24 che hanno aderito all'indagine hanno fornito informazioni utili al conteggio complessivo dei casi di crisi adottiva, distinto per tipologia di adozione, partecipando di fatto al calcolo dell'incidenza del fenomeno. I tribunali per i minorenni esclusi dal calcolo sono oltre a quelli non aderenti all'indagine (Catania, Catanzaro, Lecce, Perugia e Trieste) quelli di Torino, Bologna, Venezia e Sassari. In sostanza la stima si fonda su una base estremamente estesa e solida di tribunali per i minorenni – tre quarti di quelli esistenti sul territorio nazionale – caratterizzati, quale ulteriore elemento di qualità della stima, da una adeguata rappresentanza di tutte le ripartizioni territoriali e dalla presenza di tribunali per i minorenni di grandi e piccole dimensioni sia rispetto ai territori di competenza ma soprattutto rispetto alla numerosità del fenomeno adottivo sperimentato nel corso degli anni.

Tutto ciò premesso, i casi di crisi adottive censiti nel periodo 2014-2018 risultano pari a 926 nell'adozione internazionale e 140 nell'adozione nazionale riferibili rispettivamente alle 29.743 e 9.721 adozioni pronunciate nel periodo 2003-2016.

**Figura 12.**  
Percentuale di crisi adottiva secondo la tipologia dell'adozione. Periodo 2014-2018



I valori percentuali di crisi adottiva nel periodo 2014-2018 consegnano alcune evidenze che di seguito, sinteticamente, merita fissare:

- la maggioranza delle adozioni funziona. Le crisi adottive riguardano, a prescindere dalla tipologia di adozione, una contenuta minoranza delle esperienze adottive;
- l'adozione internazionale è soggetta ad un rischio maggiore di crisi rispetto all'adozione nazionale. Il maggior rischio di crisi dell'adozione internazionale è quantificabile in una proporzione di poco superiore a 2:1, ovvero ogni crisi adottiva nazionale se ne riscontrano poco più di due internazionali.

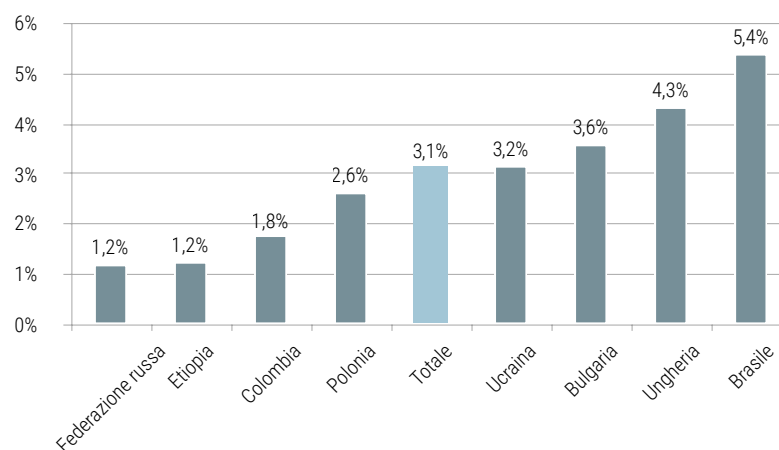
Allargando però la riflessione, la stima dell'incidenza del fenomeno appena esposta deve essere letta in questa sede alla luce di due fattori non trascurabili e che rendono più complessa la sua valutazione:

- la stima rappresenta la quota del fenomeno che per l'intrinseca problematicità delle situazioni ha richiesto l'intervento anche reiterato nel tempo dell'autorità giudiziaria competente attraverso, come più volte illustrato in precedenza, l'avvio di procedimenti e l'emissione di provvedimenti. In sostanza la stima rappresenta la punta dell'iceberg di un fenomeno senz'altro più esteso e sommerso che spesso non transita per le aule dei tribunali ma viene gestito dai servizi territoriali e dalla rete – enti autorizzati, associazionismo, professionisti – fintanto che una parte caratterizzata da conflittualità, logoramento della relazione e dei legami non giunge appunto al necessario intervento del tribunale per i minorenni. Quanto sia esteso questo sommerso è difficile dirlo poiché mancano dati sufficientemente robusti per proporre valutazioni e congetture, ma gli esperti del settore propendono su questo fronte aperto per un valore doppio se non triplo rispetto alla stima emersa attraverso l'osservatorio privilegiato dei tribunali per i minorenni.

• la stima poco sopra presentata è destinata con buona certezza a crescere nei prossimi anni. Essa riguarda infatti un periodo storico delle adozioni internazionali (2003-2016) in cui l'incidenza degli *special needs* in cui rientrano le fratrie, i bambini di età pari o superiore ai 7 anni, i minorenni portatori di problemi sanitari di varia natura – che risultano complessivamente considerati a maggior rischio di crisi del percorso adottivo – per quanto in crescita era ben lontana dai valori percentuali che si riscontrano negli ultimi anni di monitoraggio della Commissione per le adozioni internazionali in cui rappresenta oltre il 60% degli ingressi di minorenni stranieri a scopo adottivo in Italia. Proprio per seguire queste dinamiche è quanto mai auspicabile un aggiornamento periodico del monitoraggio delle crisi adottive in continuità con quanto fatto in questo volume, sia per una finalità conoscitiva sia per tradurre la conoscenza prodotta in azioni di adeguato supporto e sostegno alle famiglie, ai bambini e ai ragazzi coinvolti nelle crisi.

Tornando ai dati della presente indagine, e applicando la stessa metodologia di calcolo in precedenza illustrata, l'evidenza del maggior rischio di crisi nell'adozione internazionale suggerisce di approfondire la stima rispetto ai principali Paesi di provenienza.

Figura 13. Percentuale di crisi adottiva internazionale secondo i principali Paesi di provenienza per numero di crisi adottive - Periodo 2014-2018



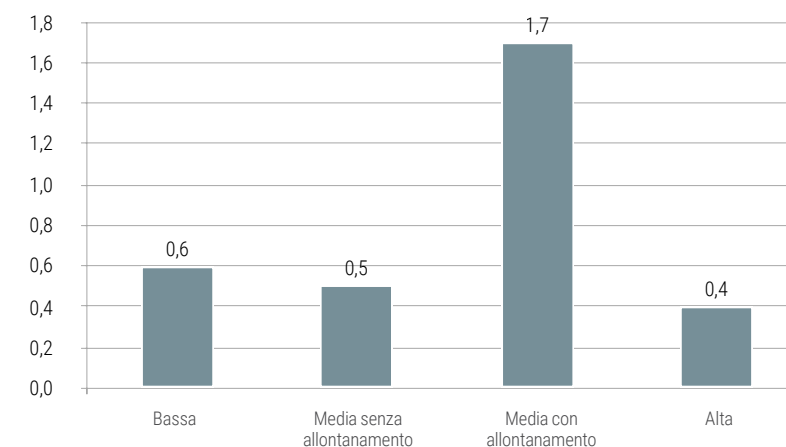
Al riguardo limitando l'analisi agli otto Paesi di provenienza che spiegano circa l'80% del fenomeno delle crisi adottive nel periodo 2014-2018 – ciascuno con un valore non inferiore a 25 casi nel quinquennio in studio – e rapportando tali crisi alle adozioni pronunciate nel periodo di riferimento 2003-2016 per ciascun Paese preso in considerazione, emerge come quattro di essi si collochino sotto la media e quattro sopra con un *range* di variazione che oscilla tra i valori minimi della Federazione russa e dell'Etiopia, entrambi con un valore dell'1,2%, ad un valore più di quattro volte superiore del Brasile (5,4%).

I rischi maggiori sono pertanto ravvisabili tra i minorenni brasiliani e in misura minore ma comunque rilevante per quelli ungheresi. D'altro canto, e contrariamente, è utile riflettere su quei Paesi che pur assicurando negli anni flussi rilevanti di minorenni stranieri entrati in Italia a scopo adottivo presentano, stando ai dati rilevati dai tribunali per i minorenni, pochi o nessun caso di crisi adottiva – a mero titolo di esempio si citano in questa sede i casi di Bielorussia, Cina e Vietnam, tutti con meno di cinque casi di crisi adottiva certificata.

Coniugando l'analisi dell'incidenza del fenomeno con i profili di gravità emergono rilevanti elementi di riflessione che arricchiscono ulteriormente quanto sin qui esposto.

È di gran lunga il profilo di crisi di media intensità con allontanamento dal nucleo familiare adottivo il profilo che contribuisce maggiormente alla dimensione del fenomeno. Le altre modalità presentano valori percentuali decisamente più contenuti e pari ad un terzo o ad un quarto di quello registrato per il profilo a media intensità con allontanamento.

Figura 14. Percentuale di crisi adottiva internazionale secondo il profilo di gravità. Periodo 2014-2018



Focalizzando lo sguardo sull'evento dell'allontanamento e al contempo allargando lo stesso ai profili che lo implicano – media con allontanamento e alta – emerge come l'uscita, il distacco fisico del bambino o ragazzo dal nucleo familiare adottivo riguarda la maggioranza della casistica di crisi adottiva (2,1), un evento dunque particolarmente significativo sia per la sua estensione che per le implicazioni che ne derivano. Va comunque ricordato in questa sede che l'allontanamento può risultare un passaggio temporaneo e dunque risolversi con il rientro in famiglia adottiva del minorenne adottato.

Al riguardo, i dati della ricerca segnalano che limitatamente all'insieme di coloro che hanno concluso l'accoglienza fuori dalla famiglia adottiva a seguito dell'allontanamento – che rappresentano una minoranza dei casi censiti, e per i quali l'informazione non è disponibile per circa un quarto dei casi – la sistemazione prevalente risulta proprio il rientro nel nucleo familiare adottivo (59,8%).

\*  
di Chiara Avataneo,  
assistente sociale;  
Servizio regionale per le  
adozioni internazionali  
- Regione Piemonte,  
Direzione sanità e welfare

## Lo stato di salute\*

### Premessa

Il numero delle coppie che offre la loro disponibilità all'adozione internazionale è diminuito negli anni così come è diminuito il numero dei minori che divengono figli attraverso un'adozione internazionale.

Parallelamente, però, i bisogni dei bambini sono divenuti più complessi.

Infatti, essi sono sempre più grandi, maggiormente segnati da storie di vita che si presentano multiproblematiche e da quadri sanitari che richiedono un'adeguata preparazione delle coppie.

Nella realtà delle adozioni internazionali la situazione sanitaria dei bambini è stata ed è una delle maggiori cause del loro abbandono, e rappresenta spesso la motivazione su cui si basa la dichiarazione di adottabilità.

Interrogarsi sui problemi di salute dei bambini segnalati al momento dell'adozione e come questi possono aver inciso nelle situazioni di crisi adottiva risulta cruciale non come puro esercizio conoscitivo ma soprattutto per valutare nuove strategie in un'ottica preventiva e di offerta di aiuti a supporto alle famiglie adottive.

L'83% dei fascicoli analizzati ha riportato almeno un dato e/o una notizia riguardante lo stato di salute dei minori con particolare riguardo alla possibile presenza di una certificazione sanitaria.

Si analizzano di seguito i dati su quattro direttrici: i minori che presentano problemi sanitari in relazione alla tipologia di certificazione; il tipo di problematica che viene evidenziata; la comunicazione alla famiglia adottiva; le tipologie di terapie in atto.

### I minori che presentano problemi sanitari

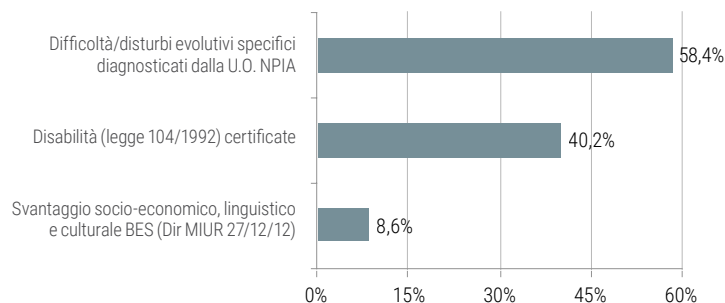
La raccolta dei dati fa riferimento alle condizioni di compromissione previste dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104, dalla legge 8 ottobre 2010, n. 170 e dalla direttiva Bisogni educativi speciali (Bes) e Centri territoriali di supporto (Cts) del 27 dicembre 2012.

La presenza della certificazione risulta essere un dato importante non solo dal punto di vista diagnostico ma anche in relazione alle possibili prevenienze e strumenti a supporto della situazione a cui ragazzi e famiglie possono avere accesso.

Il dato relativo alla presenza di una certificazione appare significativo poiché poco più di un terzo dei soggetti ha problemi di salute certificati (il 36,5%) ed è quindi nelle condizioni di poter beneficiare dei livelli di assistenza e/o delle tutele previste dalla normativa vigente.

Per comprendere il tipo di problema sanitario certificato sono state usate tre sotto categorie: quella della disabilità, quella dei disturbi evolutivi specifici e quella dello svantaggio economico, linguistico e culturale Bes.

**Figura 15.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo la tipologia di problema di salute certificato - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



All'interno delle situazioni dove è presente una certificazione esse appaiono così distribuite.

Il 40,2% delle situazioni rientra nelle condizioni di disabilità prese in considerazione dalla legge n. 104 del 1992 e di conseguenza tutelate dai livelli assistenziali in essa previsti.

Il 58,4% dei soggetti sono stati certificati, attraverso valutazione clinica da parte di un servizio di neuropsichiatria infantile (Npi) con difficoltà e/o disturbi evolutivi.

Solo l'8,6% rientra nella categoria dei Bes (circolare Miur del dicembre 2012) sebbene in essa possa rientrare una varietà molto ampia ed eterogenea di situazioni. Appare importante, affrontando la lettura dei dati relativi alle avvenute certificazioni, non dimenticare che le certificazioni utilizzano parametri medico, psichiatrici, psicologici e strumenti che non tengono sempre nella dovuta considerazione la provenienza straniera dei ragazzi. Data la possibilità di risposta multipla, e viste le percentuali appena esposte, si deduce che vi sono alcuni soggetti per i quali è stata segnalata una combinazione di condizioni.

Incrociando il dato sui soggetti dove è stato evidenziato un problema sanitario con il genere emerge che: il 63,9% risultano essere maschi e il 36,1% femmine, in proporzione analoga a quanto riscontrato nei flussi di ingresso di adozione internazionale; inoltre risultano in possesso di una certificazione il 38,7% del totale dei maschi rispetto al 33,3% del campione riferito alle femmine.

Il genere quindi non sembra essere un fattore rilevante nel caso di certificazione dei problemi sanitari, dato che la maggior percentuale di maschi certificati riflette la maggiore presenza di maschi in generale, oltre che nel gruppo qui considerato.

Ponendo poi l'attenzione sul gruppo di minori con problemi sanitari certificati è possibile riflettere sull'età dei minori al momento della certificazione.

L'età media della prima certificazione si colloca intorno ai 12 anni. Questa età, che appare elevata, può essere attribuita all'età del minore al momento dell'adozione o a un tempo molto lungo per ottenere il riconoscimento di una delle certificazioni previste e quindi un riconoscimento formale delle difficoltà del minore. Per questo può essere interessante interrogarsi sul tempo che intercorre tra l'adozione e la prima certificazione. Benché il tempo medio risulti essere di 4 anni, la moda ha valore pari a zero; ciò suggerisce che in un numero elevato di situazioni la certificazione è avvenuta nel primo anno di adozione, segnale in questi casi di una possibile tempestiva presa in carico delle situazioni da parte dei servizi.

Un altro fattore interessante da indagare è l'appartenenza dei soggetti a una fratria più o meno numerosa. Nel 45,4% delle situazioni di minori con problemi di salute certificati il ragazzo è stato adottato da solo e nel 52,6% con uno o più fratelli biologici.

Tra i soggetti non certificati, il 45,7% dei ragazzi è stato adottato da solo e nel 58,5% con uno o più fratelli biologici.

Tra coloro che sono stati adottati da soli risulta certificato il 36,3% del totale, incidenza che trova un analogo riscontro tra quanti sono stati adottati con uno o più fratelli biologici (36,1%). Si può dunque affermare che il rischio di riscontrare un problema sanitario certificato non è in relazione all'appartenenza o meno a una fratria.

Se è possibile fare questa affermazione, non è però da sottovalutare l'impegno che per una famiglia comporta l'adozione di una fratria, ancor più se essa è numerosa e se uno dei bambini presenta un problema sanitario.

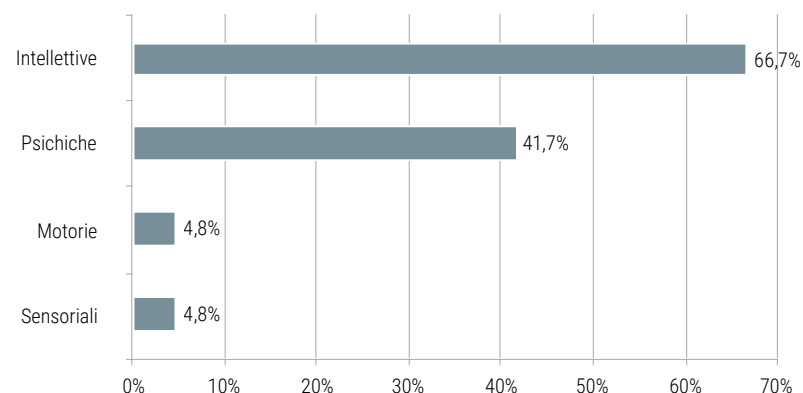
Rispetto ai minori che presentano problemi di salute certificati, le ragioni che hanno determinato l'adozione rilevate dal questionario presentano percentuali simili e altrettanto si può dire per i minori non certificati. Le motivazioni che hanno portato all'adottabilità non sembrano in relazione con la probabilità di essere certificati.

Ponendo lo sguardo, infine, sui minori che prima dell'adozione sono stati in ospedale, corrispondenti a un piccolo numero delle crisi adottive complessive (3,5%), risulta che tra essi ad avere ricevuto una certificazione successivamente all'ingresso in Italia sono il 40%, percentuale del tutto analoga al complesso dei minori certificati.

### Le tipologie di problemi emerse

Per quanto concerne le disabilità comprese e tutelate dalla legge n. 104 del 1992 emergono come rilevanti le condizioni di disabilità intellettiva rilevate nel 66,7% dei casi e psichica nel 41,7%.

**Figura 16.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo la tipologia di disabilità certificata (legge n. 104 del 1992) - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



Le disabilità intellettive e quelle psichiche compaiono con maggiore frequenza rispetto a disabilità sensoriali e motorie (4,8% ciascuna). Le aree di competenza relazionale e il funzionamento cognitivo sembrano essere quelle maggiormente compromesse dalle difficili storie di vita dei ragazzi.

Per le problematiche legate ai disturbi di tipo evolutivo non incluse nei livelli assistenziali forniti dalla legge n. 104 del 1992, diagnosticati dai servizi di neuropsichiatria e/o psicologia, i disturbi specifici dell'apprendimento rappresentano il 50,8% delle situazioni e i disturbi dell'attenzione compaiono in un numero leggermente inferiore di casi (49,2%); almeno uno di questi due tipi di disturbi compare praticamente nella metà delle situazioni analizzate per le quali sono state dichiarate difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla Unità operativa Neuropsichiatria infanzia adolescenza (Uo Npia).

Il dato rispecchia peraltro la frequenza di Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) nei bambini adottivi che risulta maggiore per i bambini adottati rispetto ai non adottati (Silver, 1989), così come le difficoltà di attenzione appaiono significativamente superiori alla media (Molin, Cazzola, Cornoldi, 2009).

Le problematiche di salute psicofisica non attestate da un'apposita certificazione sono presenti nel 63,8% dei casi. Al di là del 10,6% dei casi per cui non è disponibile l'informazione, emerge quindi che in un quarto dei casi (25,6%) non è presente una condizione sanitaria rilevante anche non certificata.

**Tabella 2.**

Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo la tipologia di problematica di salute psicofisica anche non certificata - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)

	%
<b>DISABILITÀ E PATOLOGIE FISICHE</b>	
Frequenti malattie fisiche e/o ospedalizzazioni	3,8
Deficit nella crescita staturponderale ( <i>failure to thrive</i> )	2,4
Sviluppo precoce (es. menarca precoce)	1,1
Segni fisici (lesioni, contusioni, lividi, ferite, cicatrici, graffi, escoriazioni, fratture da trauma)	3,5
Disabilità fisica	1,1
Disabilità sensoriale (cecità, sordità)	1,6
Altro	6,5
<b>DIFFICOLTÀ COMPORTAMENTALI</b>	
Problemi di attenzione/iperattività	37,4
Comportamenti aggressivi eterodiretti	72,1
Comportamenti aggressivi autodiretti	29,0
Comportamenti sessualizzati	16,3
Abuso di alcol e droghe	36,0
Altro	18,4
<b>DIFFICOLTÀ PSICOLOGICHE</b>	
Problemi e disturbi di ansia	45,5
Problemi dell'alimentazione	7,0
Problemi del sonno	11,1
Sintomi psicosomatici (es. mal di testa ricorrenti dolori addominali ricorrenti)	4,9
Problemi del sé (es. vergogna e timidezza eccessivi, propensione a biasimare se stesso o a colpevolizzarsi, scarsa socievolezza, sfiducia negli adulti)	38,2
Problemi nelle relazioni di attaccamento (es. ricerca di affetto e di attenzione da parte degli estranei, oppositività e reattività verso gli adulti)	73,7
Altro	13,6

Analizzando più nel dettaglio la natura dei problemi segnalati, e considerata la possibilità di risposta multipla, si evidenzia che sono frequenti le combinazioni di diverse tipologie di problematiche.

In primo luogo le problematiche legate alla disabilità e a patologie fisiche si presentano residuali rispetto alle problematiche di tipo psicologico e comportamentale.

Ciò potrebbe confermare quanto l'esperienza degli operatori suggerisce, e cioè che le problematiche sanitarie, anche quelle che possono richiedere percorsi riabilitativi o terapie di lunga durata, incidono meno significativamente su gravi difficoltà e/o rischio di fallimento di un percorso adottivo; al contrario i problemi comportamentali/psicologici sembrano avere una maggiore incidenza.

I dati della tabella risultano in linea con la letteratura internazionale che indica nella popolazione dei bambini adottati una maggiore incidenza di disturbi del comportamento e dell'attaccamento.

All'interno delle difficoltà comportamentali merita attenzione la percentuale di minori che esprime il proprio malessere attraverso comportamenti aggressivi, che si manifestano in forma eterodiretta nel 72,1% e autodiretta nel 29% dei casi. L'abuso di alcol e di sostanze si rileva nel 36% delle situazioni.

Ciò comporta una riflessione sull'importanza di tutti quegli interventi e pratiche che aiutano la regolazione emotiva.

Per quanto concerne le difficoltà psicologiche, emergono come preponderanti i problemi legati all'umore e i disturbi di ansia che compaiono nel 45,5% dei casi.

Appare infine particolarmente significativo il dato legato a problemi connessi ai disturbi dell'attaccamento che vengono segnalati nel 73,7% delle situazioni.

#### La comunicazione alla famiglia delle difficoltà

L'informazione alle famiglie è un aspetto importante su cui riflettere.

È noto che le informazioni provenienti dai Paesi stranieri presentano alcune criticità legate a mancate diagnosi – alcune volte scritte da personale non medico –, documentazione incompleta o mancante, traduzioni non sempre corrette o di difficile interpretazione (Antonelli, Valentini, 2020).

Dai dati emerge come solo il 12,8% delle famiglie ritenga di aver avuto informazioni complete e il 13,5% parziali prima dell'adozione (quindi al momento della proposta di abbinamento), mentre il 38,8% ritiene di non aver avuto informazioni e nel 34,9% dei casi il dato non è noto.

Anche giunti al momento dell'adozione solo il 15,5% delle famiglie ritiene di aver avuto informazioni complete – e un ulteriore 15,7% parziali – a fronte del 37,6% delle famiglie che ritiene di non aver avuto informazioni sufficienti. Dai dati sin qui esposti emerge dunque come il vissuto delle coppie sia in maggioranza quello di non aver ricevuto informazioni sufficienti. Diviene così necessario per gli attori coinvolti a diverso titolo nei percorsi di adozione internazionale riflettere sull'importanza che assumono sia i rapporti con i Paesi di provenienza dei bambini per raccogliere informazioni il più possibile complete, sia il lavoro di preparazione delle coppie. Quest'ultimo aspetto appare ancora più importante se si considera che nel 70% delle situazioni i problemi sembrano emergere solo successivamente all'adozione.

Per quanto riguarda lo scambio con i Paesi stranieri, è importante sottolineare che già il Permanent Bureau della Conferenza de L'Aja aveva avviato nel 2005 una riflessione sul tema andando a individuare principi e raccomandazioni, sottolineando l'importanza che gli Stati di origine si impegnino a inviare agli Stati di accoglienza tutte le informazioni sulle condizioni dei bambini, per meglio identificarne i bisogni.

Il dato sottolinea altresì l'importanza di preparare le coppie alla consapevolezza che l'adozione porta sempre con sé un certo grado di incertezza (Avataneo et al., 2021).

Infatti, non è facile individuare indicatori di potenziali problemi di salute, disagio emotivo e comportamentale quando non è possibile fare riferimento a informazioni accurate sull'anamnesi personale e familiare o ancora a una completa conoscenza della storia, sempre complessa, del minore.

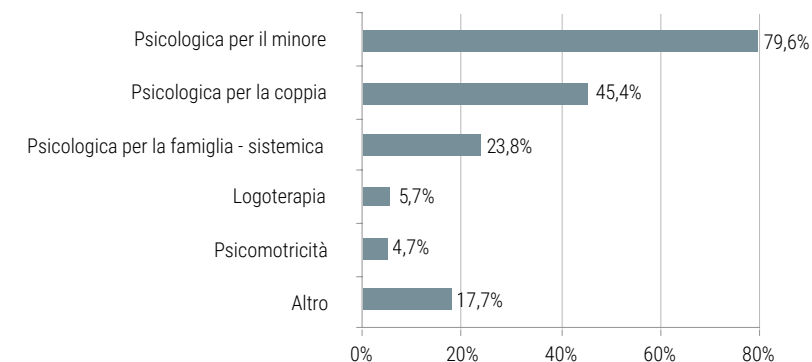
Nell'interpretare queste risposte è però necessario tenere presente che la domanda non è stata formulata direttamente alle famiglie che potrebbero avere una percezione diversa con riferimento alle informazioni che sono state ricevute.

#### Le terapie in atto

In merito alle terapie in atto, desumibili attraverso le informazioni presenti nei fascicoli, anche in considerazione della possibilità di risposta multipla, emergono combinazioni di interventi terapeutici di diversa natura.

Gli interventi di natura psicologica risultano preponderanti, mentre al contrario, quelli di logopedia e psicomotricità appaiono sullo sfondo e ciò può essere legato alla tipologia degli interventi e strumenti utilizzati ma anche al fatto che entrambi riguardano i minori in età scolare e prescolare.

**Figura 17.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo la tipologia di terapia indicata nel fascicolo - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



L'intervento psicologico a sostegno del minore appare quello più frequente poiché segnalato nei quattro quinti delle situazioni (79,6%), seguito dalla terapia di coppia presente in quasi la metà dei casi (45,4%) e da percorsi che vedono coinvolti i nuclei familiari attraverso interventi di terapia sistemica, che riguarda poco più di un quinto dei casi (23,8%).

Sarebbe interessante sapere – nel caso di eventuali successivi approfondimenti – se questa tipologia di interventi/terapie siano svolti presso strutture o professionisti operanti nel settore sanitario pubblico oppure privato.

A integrazione di quanto rilevato, si sottolinea che tutte e tre le categorie di certificazione prese in esame (disabilità – legge 5 febbraio 1992, n. 104 – certificate; difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla Uo Npia; svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale Bes - Dir. Miur 27 dicembre 12) prevedono la possibilità di avere il supporto di un insegnante di sostegno durante il ciclo scolastico.

Dai dati raccolti emerge invece che solo poco più della metà dei ragazzi certificati ha usufruito dell'insegnante di sostegno durante il proprio percorso scolastico (il 54,9%), a cui vanno aggiunti l'11% dei ragazzi non certificati.

#### Riferimenti bibliografici

Antonelli, F., Valentini, P. (2020). Salute e Adozione. Pisa, Edizioni ETS.

Avataneo, C., Ballardini, G., Bartolone, C., Guala, A., Montali, C., Pironti, A., Simontetto, A., Signorile, F. (2021). Accompagnare le coppie all'accoglienza: incontri in-formativi sui bisogni dei bambini adottabili in adozione nazionale e internazionale. L'esperienza della Regione Piemonte. *Minori giustizia*, 4, 134-138.

Commissione per le adozioni internazionali, in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti, Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021, [https://www.commissioneadozioni.it/media/2181/report-2021adozioninternazionali\\_def.pdf](https://www.commissioneadozioni.it/media/2181/report-2021adozioninternazionali_def.pdf).

Molin, A., Cazzola, C., Cornoldi, C. (2009). Le difficoltà di apprendimento di bambini stranieri adottati. Nucleo monotematico. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 3, 563-578.

Silver, L.B. (1989). Frequency of adoption of children and adolescent with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22(5), 325-327.

## La situazione educativa\*

\*  
di Monya Ferritti,  
Inapp, Centro studi del  
coordinamento Care

La letteratura internazionale già da tempo ha messo in evidenza quanto il peggior vissuto traumatico dei bambini e dei ragazzi con *background* adottivo abbia ripercussioni significative sul piano degli apprendimenti (Verhulst et al., 1990; Odenstadt et al., 2008) aumentando il rischio di fallimento scolastico. Infatti, si rileva una maggiore incidenza di condizioni di disabilità certificate (Kreider et al., 2009; Ferritti et al., 2020a), di disturbi specifici di apprendimento (Molin et al., 2009; Dalen et al., 2008), di difficoltà linguistiche (Freddi, 2015), di disturbi evolutivi dell'autocontrollo come il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) (Lauretti, 2020; Lindblad et al., 2009; Moore et al., 1999), di disturbi correlati ai disordini fetto-alcolici (FASD) (Totaro et al., 2018; Landgren et al., 2019; Sonuga-Barke, 2017).

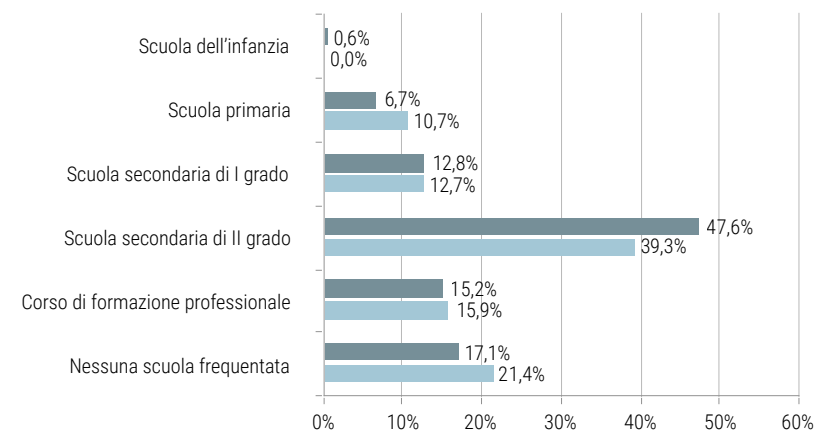
Al momento dell'adozione più della metà dei minori considerati nella ricerca erano inseriti nella scuola primaria, in linea con quanto rilevato dai dati relativi agli ingressi dei minori adottati internazionalmente che registrano l'età al momento dell'ingresso in Italia in una forbice fra i 5 e i 6 anni di età.

Il passaggio dalla scuola dell'infanzia alla scuola primaria al momento dell'ingresso nella nuova famiglia adottiva, o il transito da una scuola primaria a un'altra in caso di adozione nazionale o da un sistema scolastico a un altro completamente diverso, in caso di adozione internazionale, contestualmente alla costruzione dei nuovi legami affettivi, richiede un sostegno mirato da parte di tutti i soggetti in campo (famiglia, scuola, servizi territoriali e enti autorizzati, associazioni familiari), per accompagnare al meglio questo passaggio costruendo solide alleanze educative. La scuola, infatti, è il primo terreno di confronto della famiglia adottiva con la società e il contesto sociale più ampio in cui emergono aspettative e disillusioni. Il benessere scolastico dei bambini che sono stati adottati, comprendente il diritto accessibile al successo formativo, può essere portatore di criticità nelle famiglie adottive se non è accompagnato con competenza, specialmente in caso di bambini che presentano problematiche sanitarie certificate già al momento dell'adozione. Tuttavia, la scuola non è ancora abbastanza al centro del dibattito sul post adozione in Italia e non è ancora sufficientemente investigato quanto le *performances* scolastiche di alunni e studenti con *background* adottivo possano essere influenzate sia da ciò che è stato vissuto prima dell'adozione, sia da altri aspetti della vita familiare e della vita in classe, ossia dalle relazioni con gli adulti che li accolgono (Luzzatto et al., 2022).

Grazie alla spinta propositiva del Coordinamento delle associazioni familiari adottive e affidatarie in REte (Care), l'Italia, nel 2014, si è dotata, unica in Europa, delle *Linee di indirizzo per il diritto allo studio degli alunni adottati* (Miur). Il sistema della scuola si è avvalso parzialmente, e a macchia di leopardo, dei suggerimenti contenuti in questo documento amministrativo e culturale. Il Coordinamento Care ha investigato tali discontinuità attraverso l'individuazione di specifiche criticità incontrate dalle famiglie e dagli alunni che sono stati adottati. Una indagine realizzata nel 2019 basata sulle risposte di 1.801 insegnanti e 1.907 genitori, ha rilevato che due genitori adottivi su cinque di coloro che hanno risposto hanno dichiarato di avere a scuola figli con bisogni educativi speciali (Bes) mettendo così in luce il tema della medicalizzazione del fenomeno adottivo (Ferritti et al., 2020b). Per ciò che concerne, invece, il percorso d'istruzione in cui sono inseriti i giovani con *background* adottivo al momento di questa rilevazione, si osserva che è coerente con la loro età anagrafica: poiché si tratta prevalentemente di adolescenti, la fotografia dell'indagine li mostra inseriti nelle scuole superiori di secondo grado o nei centri di formazione professionale. Nella scuola secondaria di secondo grado si rileva, inoltre, un'incidenza maggiore delle ragazze rispetto ai ragazzi di oltre otto punti percentuali (il 47,6% delle studentesse contro il 39,3% degli studenti).

**Figura 18.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il grado scolastico di inserimento al momento della rilevazione e il genere - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ femmina  
■ maschio



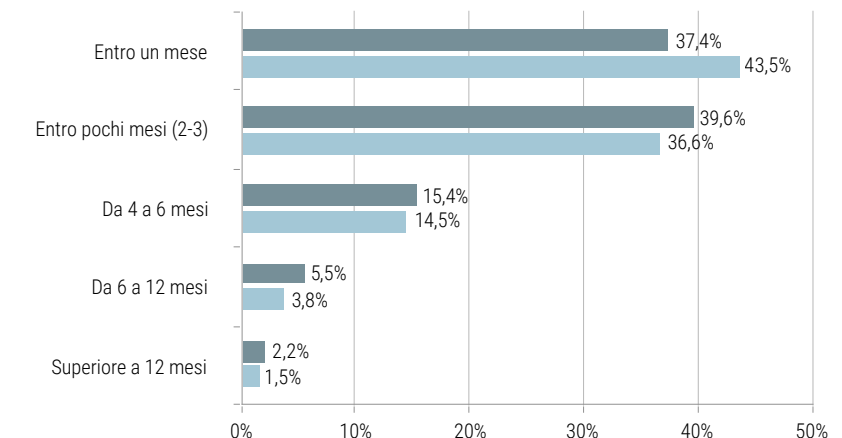
Uno degli aspetti più critici osservati in merito alle traiettorie scolastiche dei minori con *background* adottivo riguarda il precoce inserimento scolastico rispetto al momento dell'ingresso nella famiglia adottiva. Premesso che per circa un terzo dei soggetti tale informazione non è nota, circa l'80% delle famiglie adottive ha inserito i propri figli a scuola entro pochi mesi (o anche settimane) dall'ingresso in famiglia, con una incidenza lievemente maggiore in caso di maschi (80,2% contro il 76,9% delle figlie).

La situazione è rimasta invariata anche nel caso di minori che presentavano problemi di salute già all'ingresso in famiglia: pure in questi casi, al netto dei soggetti per cui l'informazione non è nota (un terzo), il 78,9% di minori con problematiche di salute certificate e l'82,8% dei minori con problematiche di salute non certificate sono stati inseriti a scuola entro tre mesi dall'arrivo nella famiglia adottiva. Come precedentemente accennato, il percorso scolastico dei figli si può rivelare un acceleratore di difficoltà soprattutto nel caso di minori che si inseriscono nell'intersezione di multi-specificità: la condizione di disabilità (certificata o meno), le storie di vita traumatiche, il colore scuro della pelle, la condizione adottiva nella fase in cui i legami familiari sono ancora troppo fragili.

Il contrasto all'inserimento scolastico precoce dei minori che sono stati adottati è uno dei temi affrontati dalle *Linee di indirizzo per il diritto allo studio degli alunni adottati*, precedentemente richiamate, poiché ritardare almeno fino a 3 mesi la frequenza scolastica facilita e agevola la costruzione dei legami affettivi del minore che è stato adottato con le nuove figure genitoriali e favorisce, oltre alla comprensione del nuovo ambiente di vita, una migliore inclusione. In questa direzione, è fondamentale la costruzione di una solida alleanza educativa fra la scuola, la famiglia adottiva, i servizi territoriali e gli enti Autorizzati e le associazioni familiari a partire da quanto suggerito nelle Linee di indirizzo, ed è, inoltre, indispensabile la formazione degli insegnanti su questo dispositivo che conoscono ancora troppo poco e sul quale ritengono di essere attualmente poco formati (Ferritti et al., 2020).

**Figura 19.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il tempo intercorso tra l'ingresso in famiglia e l'inserimento a scuola per genere - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ femmina  
■ maschio



Non è, invece, possibile operare ulteriori approfondimenti sulle carriere scolastiche dei minori che sono stati adottati poiché le informazioni contenute nei fascicoli sono frammentate e/o incomplete.

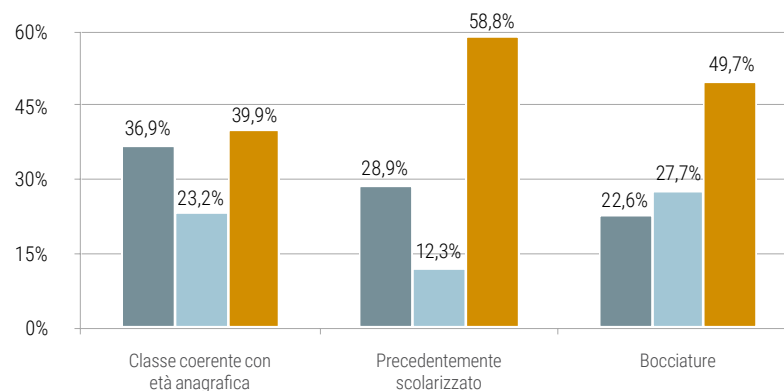


Questo aspetto è, verosimilmente, un indicatore della scarsa attenzione che ha il tema della scuola nel post adozione, per cui è spesso sottovalutato dagli operatori non solo l'impatto nell'ingresso a scuola, specialmente per i minori provenienti da contesti di severa deprivazione socioambientale, ma anche le ripercussioni sulla famiglia delle difficoltà nel percorso scolastico dei loro figli.

Per i casi in cui le informazioni sono note, si rileva che è maggiore la percentuale di minori inseriti, al primo ingresso, in una classe coerente con l'età anagrafica. Il 36,9% dei minori è stato iscritto a una classe con coetanei e il 23,2% è stato inserito in una classe inferiore rispetto all'età anagrafica. Questo secondo dato può essere causato da difficoltà linguistiche dei minori adottati internazionalmente, ma non si escludono anche motivazioni di carattere socioculturale – al riguardo è necessario sottolineare che per il 40% dei casi l'informazione non è disponibile. Il 28,9% dei minori era già scolarizzato al momento dell'inserimento a scuola, sia perché ha frequentato la scuola nel Paese di origine, sia perché proveniente dal sistema scolastico italiano – tale informazione non è però disponibile per circa il 60% dei casi. Infine, sono state osservate il 22,6% di ripetenze contro il 27,7% di alunni e studenti con una carriera scolastica senza interruzioni – anche in questo caso la mancanza di informazione è rilevante, pari a circa il 50% dei casi.

**Figura 20.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo l'inserimento in una classe coerente con l'età anagrafica, la scolarizzazione precedente l'adozione e le eventuali ripetenze - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

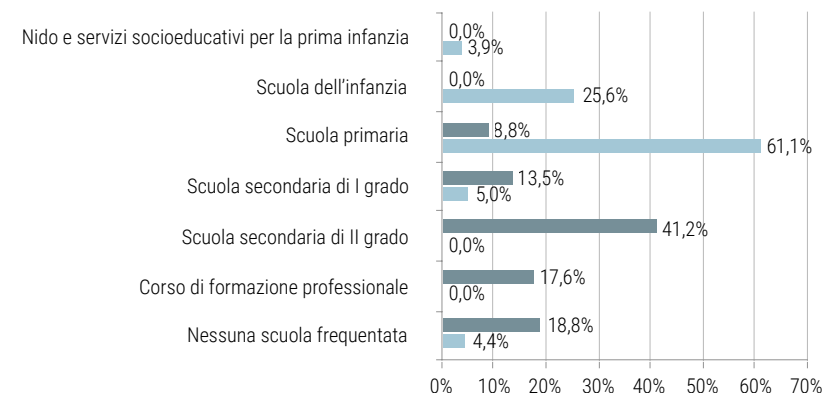
■ sì  
■ no  
■ non noto



Il gruppo di adottati indagato si caratterizza per un'importante incidenza di problematiche certificate di tipo sanitario al momento dell'ingresso a scuola, in linea con i dati relativi ai minori con *special needs* osservati nei rapporti annuali della Commissione per le adozioni internazionali, presumibilmente sottostimati. Al momento dell'ingresso in famiglia il 37,5% dei minori aveva un problema di salute certificato con una incidenza del 61,1% tra gli alunni inseriti nella scuola primaria.

**Figura 21.** Casi di crisi dell'adozione internazionale con problemi di salute certificati secondo il grado scolastico di inserimento al momento dell'adozione e attualmente - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ attualmente  
■ all'adozione



Le problematiche dei minori di tipo psicofisico anche non certificate pesano per quasi i due terzi dei casi analizzati (63,8%). In oltre il 90% dei casi, i problemi dei bambini e dei ragazzi si configurano come difficoltà di tipo psicologico e/o comportamentali; l'incidenza degli alunni della primaria all'adozione è del 61% del totale dei minori con problemi di salute certificati.

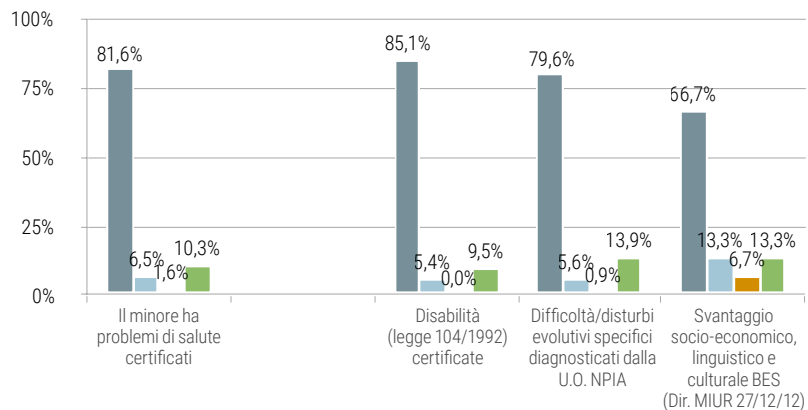
Si specifica inoltre che la letteratura internazionale in questi contesti sta spostando l'attenzione sempre di più sulla capacità di accoglienza degli insegnanti stessi. Quando i ragazzi e le ragazze percepiscono un supporto dai propri insegnanti, a migliorare sono sia i risultati scolastici sia il comportamento sociale ed emotivo (McGuire et al., 2021). Non è un caso, d'altra parte, che con sempre maggiore attenzione venga investigata l'area delle competenze sociali delle persone adottate e di come il loro sviluppo possa impattare in ambito sociale, scolastico e familiare (Soares et al., 2019). Nelle situazioni in cui i minori presentano problemi certificati di salute il sistema scolastico mette a disposizione dell'alunno e della classe un insegnante di sostegno specializzato. Per ciò che concerne il 37,6% dei casi di adozione analizzati con problemi certificati di tipo sanitario, è stato attivato un insegnante di sostegno: il 71,1% dei minori con problematiche legate alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, il 54,2% dei minori con disturbi o difficoltà di tipo evolutivo specifico e, infine, il 64,7% dei minori che hanno avuto riconosciuto un Bes.

Al momento della rilevazione il 77% delle ragazze e il 72,3% dei ragazzi ha concluso la scuola secondaria di primo grado e conseguito la licenza media. Come precedentemente osservato, il 47,6% delle ragazze e il 39,3% dei ragazzi è attualmente inserito in un percorso di formazione di secondo grado per cui è possibile ipotizzare che, alla luce anche della giovane età degli individui del gruppo di adottati interessato dalla ricerca, il titolo di studio raggiunto dai minori sia da considerare in via di definizione.

Tuttavia, si rileva che l'81,6% dei minori che ha problemi di salute certificati ha conseguito come titolo di studio più elevato la licenza media, ben sette punti percentuali più alto della media del gruppo considerato nell'indagine (74,2%). Fra questi, l'incidenza più elevata (85,1%) si registra fra i minori con una disabilità ai sensi della legge n. 104 del 1993 e, successivamente, in maniera decrescente, riguarda i minori con altre problematiche sanitarie (79,6% con difficoltà/disturbi evolutivi specifici; 66,7% con Bes).

**Figura 22.**  
Casi di crisi dell'adozione internazionale con problemi di salute certificati secondo la tipologia di problema e il titolo di studio conseguito - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ Licenza media  
■ Titolo di istruzione secondaria superiore che non permette l'accesso all'università  
■ Diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'università  
■ Nessuno



In conclusione, il rapporto fra il sistema scolastico e l'adozione non è ancora sufficientemente esplorato soprattutto in relazione alle situazioni di crisi. Tra gli elementi che meritano un approfondimento vi è senz'altro l'analisi della sovrarappresentazione delle dichiarazioni di Bes relative agli studenti con *background* adottivo, ossia determinare se queste siano individuate in conseguenza dei bisogni diagnostici degli alunni che sono stati adottati o se derivino invece da una mancata preparazione sociale all'accoglienza di questi stessi bambini e bambine da parte delle famiglie adottive e del sistema dell'istruzione. Oltre a ciò, è auspicabile indagare anche l'impatto del sistema scuola sulle eventuali situazioni di crisi; una recente ricerca sugli esiti dei percorsi formativi dei ragazzi e delle ragazze adottati segnala diverse criticità nelle scelte formative, nei risultati conclusivi e, soprattutto, nella mobilità sociale dei ragazzi rispetto alla generazione precedente (Ferritti et al., 2021).

Alla luce di quanto osservato, è fondamentale individuare strategie preventive per promuovere il benessere scolastico degli alunni con *background* adottivo a partire da alcuni elementi distintivi di questa popolazione: le intersezionalità che caratterizzano le diverse identità di questa tipologia di studenti e i disturbi di apprendimento in conseguenza di un sistema di attaccamento insicuro e/o di un evento traumatico complesso (De Cillis et al., 2017; Simonetta 2020).

## Riferimenti bibliografici

Commissione adozioni internazionali (2017). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2016. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Commissione adozioni internazionali (2018). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2017. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Commissione adozioni internazionali (2019). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2018. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Commissione adozioni internazionali (2020). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2019. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Commissione adozioni internazionali (2021). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2020. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Commissione adozioni internazionali (2022). Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Dalen, M., Hjern, A., Lindblad, F., Odenstad, A., Rasmussen, F., Vinnerljung, B., (2008). Educational achievement and cognitive competence in adopted men. A study of international and national adoptees, siblings and a general Swedish population. *Children and Youth Services Review*, n. 30/10, p. 1211-19.

De Cillis, S., Mauro, M., Romagnoni, A. (2017). Il disturbo specifico dell'apprendimento come conseguenza di un evento traumatico complesso e di un attaccamento insicuro. *Quaderno dell'Istituto di Psicoterapia del bambino e dell'adolescente*, n. 46/2, p. 97-109.

Ferritti, M., Guerrieri, A., Mattei, L. (2020a). Il percorso verso il successo formativo degli alunni adottati e alunni fuori della famiglia di origine: il ruolo della comunità educante. *Welfare e Ergonomia*, n. 1, p. 17-28.

Ferritti, M., Guerrieri, A., Mattei, L. (2020b). Adozione e scuola: individuare i punti critici e accrescere la consapevolezza di genitori e insegnanti. *Minori giustizia*, n. 2, p. 83-94.

Ferritti, M., Guerrieri, A., Mattei, L. (2021). The educational choices of adopted students, Proceedings of the 2nd International Conference of the Journal Scuola Democratica Reinventing Education, Proceedings, p. 501-510.

Freddi, E. (2015). Acquisizione della Lingua Italiana e adozione internazionale. Una prospettiva linguistica. Venezia, Cà Foscari.

Kreider, R.M., Cohen, P.N. (2009). Disability among internationally adopted children in the United States. *Pediatrics*, n. 124 (5), p. 1311-1318.

Landgren, V., Svensson, L., Gyllencreutz, E., Aring, E., Grönlund, M.A., Landgren, M. (2019). Fetal alcohol spectrum disorders from childhood to adulthood: a Swedish population-based naturalistic cohort study of adoptees from Eastern Europe. *BMJ open*, 9(10), e032407.

Lauretti, G. (2020). Esperienze traumatiche e stili di attaccamento: DSA e ADHD, in Antonelli F., Valentini, P. (a cura di), *Salute e adozione*. Pisa, Edizioni ETS, p. 227-259.

Lindblad, F., Ringbäck Weitoft, G., Hjern, A. (2010), ADHD in international adoptees: a national cohort study, in *European Child & Adolescent Psychiatry*, n. 19, p. 37-44.

Luzzatto, L., Guerrieri, A., Cedroni, E. (2022). Le crisi adottive: una opportunità?. Milano, FrancoAngeli.

McGuire, A., Gabrielli, J., Hambrick, E., Abel, M.R., Guler, J., Jackson, Y. (2021). Academic functioning of youth in foster care: the influence of unique sources of social support, *Children and Youth Services Review*, n. 121/7.

Molin, A., Cazzola, C., Cornoldi, C. (2009). Le difficoltà di apprendimento di bambini stranieri adottati in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 3, p. 563-578.

Moore, J., Fombonne, E. (1999). Psychopathology in adopted and nonadopted children: a clinical sample, *American Journal of Orthopsychiatry*, n. 69, p. 403-409.

Odenstad, A., Hjern, A., Lindblad, F., Rasmussen, F., Vinnerljung, B., Dalen, M. (2008). Does age at adoption and geographic origin matter? A national cohort study of cognitive test performance in adult inter-country adoptees, *Psychological Medicine*, n. 38(12), p. 1803-1814.

Simonetta, E. (2020). Ricordare e imparare con il corpo: Risorse per il trauma nei disturbi di apprendimento. Mimesis edizioni, Milano.

Soares, J., Barbosa-Ducharne, M., Palacios, J., Moreira, M., Fonseca, S., Cruz, O. (2019). Adopted children's social competence: the interplay between past and present influences. *Family Relations*, vol. 68, Issue 5, p. 565-579.

Sonuga-Barke, EJS., Kennedy, M., Kumsta, R. (2017). Child-to-adult neurodevelopmental and mental health trajectories after early life deprivation: the young adult follow-up of the longitudinal English and Romanian adoptees study. *The Lancet*, n. 389, p. 1539-48.

Totaro, C., Bortone, B., Putignano, P., Galli, L., De Martino, M., Chiappini, E. (2018). Bambino adottato: non pensiamo solo alle infezioni!. *Medico e Bambino*, n. 37(5), p. 307-312.

Verhulst, F.C., Althaus, M., Versluis-den Bieman, H.J. (1990). Problem behavior in international adoptees: I an epidemiological study, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, n. 29, p. 94-103.

## Il profilo della famiglia adottiva\*

### Per un inquadramento generale

Dal questionario risulta che al momento dell'adozione l'età media del minore adottato cui è seguita una crisi adottiva è di 7,9 anni. L'età media della madre adottiva è invece di 44,7 anni e quella del padre di 46,6 anni. Al momento dell'adozione il 45,2% dei minori ha sia la madre che il padre con un'età compresa tra 41 e 50 anni.

Per quanto riguarda la composizione del nucleo familiare convivente, la ricerca ha rilevato la situazione sia al momento dell'adozione che al momento della presa in carico da parte dei servizi. Al momento dell'adozione i minori vivevano con il padre e la madre quasi nel 100% dei casi (c'è una leggerissima riduzione dello 0,7% per quanto riguarda il padre), dato questo in flessione soprattutto per quanto riguarda i padri al secondo momento della rilevazione. Infatti, al momento della presa in carico, per il 6% dei minori considerati il padre non era più convivente e per il 2,8% non era più presente la madre. Tale rilevazione è correlabile al dato raccolto in base al quale, al momento della ricerca, sono stati rilevati un 2,2% di divorzi, un 9,8% di casi di separazione e un 8,6% di casi di crisi di coppia non formalizzata mentre nel 40,3% dei casi non è stata rilevata alcuna specifica problematica di coppia.

Sempre relativamente al nucleo convivente, al momento dell'adozione il 22,7% dei minori conviveva con fratelli biologici e il 15,1% con sorelle biologiche, percentuali queste in aumento (rispettivamente di 5,5 e di 4,1 punti percentuali) al momento della presa in carico da parte dei servizi, il che indica che successivamente all'adozione la coppia ha adottato altri fratelli o sorelle di sangue del minore considerato.

Inoltre, il 4,3% dei minori considerati conviveva, al momento dell'adozione, con altri figli maschi adottivi e l'1,5% aveva sorelle adottive acquisite. Entrambe le percentuali aumentano al momento della rilevazione, passando al 5,5% per i fratelli adottivi e al 3% per le sorelle adottive.

La percentuale piuttosto alta di tale situazione (in particolare per quanto riguarda le fratrie di sangue) riporta alle ricerche internazionali che hanno valutato se l'adozione di fratrie sia un fattore di rischio o di protezione per la famiglia adottiva, ossia se sia un elemento che possa contribuire o meno all'insorgenza di una crisi o se possa invece prevenirla.

\*  
di Francesca Lamedica,  
giurista, consulente  
Istituto degli Innocenti

I risultati emersi da tali ricerche non sono univoci, nel senso che in alcuni casi sembra che si possa trattare di un fattore di protezione, mentre da altre ricerche risulta il contrario<sup>1</sup>. In ogni caso, sembra opportuno sottolineare l'importanza per i servizi di tenere conto anche dei rapporti all'interno della fratria – biologica o acquisita che sia – con una presa in carico integrale del nucleo familiare, al di là della diade critica genitori-figlio. Inoltre, nel caso di fratrie biologiche esse dovrebbero essere a loro volta oggetto di valutazione da parte dei servizi sociali e degli enti autorizzati prima dell'adozione<sup>2</sup>.

La numerosità è molto più bassa (e aumenta in percentuale molto minore tra i due momenti) per quanto riguarda i figli naturali della coppia, presenti al momento dell'adozione nel 3,1% dei casi per quanto riguarda i fratelli e nell'1,7% per quanto riguarda le sorelle. Al momento della presa in carico le percentuali aumentano al 4,1% per i fratelli e rimangono invece uguali per le sorelle. Al riguardo, si riporta in tale sede che dalla ricerca emerge anche che nel 20,1% dei casi risulta che la coppia, precedentemente all'adozione, ha fatto dei tentativi di procreazione assistita non andati a buon fine.

1 Per una metanalisi vedi Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J. et al. (2019). Adoption breakdown: Concept, research and implications. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 130-142. In tale articolo gli autori citano sia ricerche in cui l'adozione di fratrie biologiche era associata con un più alto rischio di allontanamento (Smith, S.L., Howard, J., Garnier, P. et al. (2006). Where are we now? A post-ASFA examination of adoption disruptions. *Adoption Quarterly*, 9, p. 19-44), che ricerche in cui tale fattore era associato con una probabilità minore di crisi adottiva (Rolock, N., White, K.R. (2016). Post-permanency discontinuity: A longitudinal examination of outcomes for foster youth after adoption or guardianship. *Children and Youth Services Review*, 70, p. 419-427).

Per una recente ricerca sull'impatto sulle crisi adottive (in particolare con allontanamenti) dei diversi tipi di fratria (ossia biologia, acquisita rispetto a figli naturali della coppia o rispetto ad altri figli adottivi) vedi Selwyn, J. (2019). Sibling relationships in adoptive families that disrupted or were in crisis. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 165-175. L'autrice in tale articolo (relativo a un'analisi secondaria di un precedente studio più ampio) prende in considerazione 83 famiglie in cui c'è una crisi adottiva, di cui 41 in cui la crisi ha portato a un allontanamento del minore adottato e 42 in cui tale allontanamento non c'è stato. Tra queste famiglie il 48% aveva fratrie biologiche, nel 30% di esse c'erano figli adottivi e figli naturali e nel 22% c'erano figli adottivi non imparentati tra di loro. Nel caso di fratrie biologiche i servizi sociali avevano ritenuto opportuna un'adozione congiunta per non spezzare il legame. Tuttavia, in base ai dati emersi dalla ricerca (il 32% degli allontanamenti ha avuto luogo in nuclei con fratelli/sorelle adottivi biologici) l'autrice conclude che le relazioni tra fratelli e sorelle possano essere meglio supportate da adozioni disgiunte in cui, tuttavia, i rapporti tra di loro siano mantenuti. In particolare, da tale ricerca emerge che spesso le crisi sono dovute, direttamente o indirettamente, alle tensioni all'interno delle fratrie, in cui il fratello o la sorella maggiore è quello maggiormente a rischio di allontanamento, anche a causa di atteggiamenti controllanti o aggressivi verso i fratelli e le sorelle minori.

Per una metanalisi che cita gli articoli menzionati nella presente nota vedi anche Brodzinsky, D., Livingston Smith, S. (2019). Commentary: Understanding research, policy and practice issues in adoption instability. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 185-194.

2 Selwyn, J., cit. p. 172.

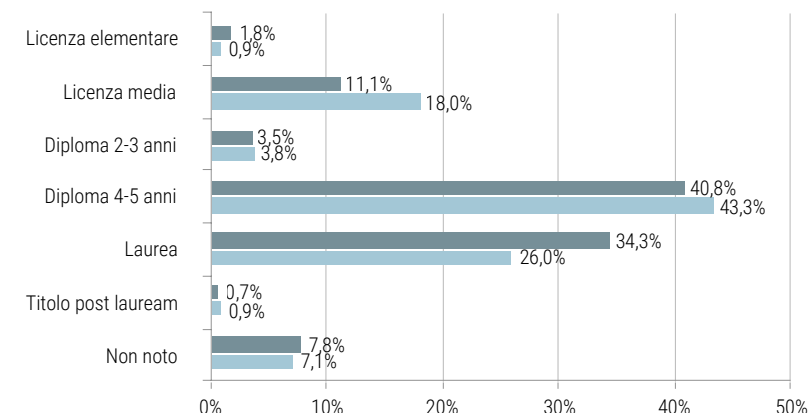
Pare marginale, intorno a circa il 2%, la presenza nel nucleo familiare di una nonna (più prossima al 2% al momento dell'adozione e al 3% al momento della presa in carico), mentre la presenza di un nonno è segnalata in misura minima.

Risulta inoltre minima la percentuale di altri minori conviventi collocati in affidamento prima dell'adozione (1,9%). Leggermente più alta risulta la presenza di minori collocati nel nucleo per percorsi di soggiorno terapeutico prima dell'adozione, pari al 3,5%.

Per quanto riguarda il titolo di studio dei genitori adottivi, come emerge da molti anni anche dai rapporti annuali della CAI<sup>3</sup>, i titoli di studio più ricorrenti sono la laurea (per il 34,3% delle madri e il 26% dei padri) e il diploma di scuola superiore (40,8% delle madri e 43,3% dei padri). La licenza media ricorre soltanto per l'11,1% delle madri e per il 18% dei padri, mentre la licenza elementare risulta residuale con l'1,8% delle madri e lo 0,9% dei padri.

Figura 23. Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il titolo di studio dei genitori adottivi - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ madre  
■ padre



3 Vedi, da ultimo, il Rapporto della CAI sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021: «l'incidenza del titolo di studio dei coniugi adottivi è verosimilmente un fenomeno caratterizzato da una contenuta variabilità, negli ultimi anni è piuttosto chiara l'ampia prevalenza di titoli di studio di livello almeno secondario. In termini percentuali tra le coppie adottive del 2021 gli uomini con laurea sono il 45,2% – contro il 41,6% del 2020 – e le donne il 52,4% – esattamente come nel 2020. Il diploma di scuola media superiore è il secondo titolo più diffuso sia per gli uomini (42,7%) che per le donne (42,2%). Del tutto residuale l'incidenza della licenza media inferiore, che si attesta al 12,1% per i mariti e al 5,4% per le mogli. Non si registrano coppie con titoli di studio più bassi».

La quasi totalità dei minori risulta avere genitori adottivi con un'occupazione lavorativa a tempo pieno al momento dell'adozione, e per un 15,1% di minori le madri svolgono l'attività di casalinga. La situazione al momento della rilevazione si presenta mutata, laddove solo circa tre quarti dei padri risulta essere occupato stabilmente a tempo pieno. Anche per le madri c'è una riduzione di circa 15 punti percentuali rispetto alla situazione precedente, passando dal 78,5% al 63%. Tale differenza potrebbe tuttavia essere ascrivibile alla quota di genitori per i quali tale informazione non è nota al momento della seconda rilevazione, in quanto tale dato numerico aumenta specularmente di circa 15 punti percentuali per entrambi i genitori.

Nello specifico, prendendo in considerazione la posizione lavorativa, le professioni più ricorrenti per le donne e per gli uomini sono quelle di impiegato/a o intermedio (rispettivamente il 36,6% delle madri e il 36,8% dei padri). Per le madri la seconda professione più ricorrente è quella di insegnante con il 16,6%, seguita da quella di libera professionista (9,1%), mentre per i padri c'è una percentuale relativamente alta di operai, subalterni o assimilati (16,1%), seguiti da liberi professionisti (11,7%), poi dirigenti o quadri direttivi (8,7%) e insegnanti (5%). Anche tali dati coincidono in linea di massima con quelli rilevati dalla CAI per le famiglie adottive in generale (ossia non specificamente quelle in crisi) nei suoi rapporti annuali<sup>4</sup>. Se ne può desumere che non emerge una correlazione tra particolari status professionali dei genitori e situazioni di crisi adottiva.

La ricerca si è anche occupata di indagare se al momento della crisi adottiva ricorressero specifici problemi di varia natura, sia per la madre che per il padre. Premesso che circa nel 15% dei casi (con variazioni tra l'11,6% e il 18,8%, a seconda della tipologia di problema) l'informazione non è nota, dalle informazioni raccolte risulta che i problemi che incidono maggiormente sono quelli relativi a un sovraccarico nel contesto familiare (dovuto alla presenza di altri minori o anziani o disabili), che incide per circa il 40% per entrambi i genitori (42,2% per le madri, con un 21,5% in forma grave e un 13,9% in forma moderata, e 39,6% per i padri con un 20,4% in forma grave e un 14,2% in forma moderata). Sempre al momento della crisi adottiva, nel 16,1% dei casi le madri presentavano problemi di salute di natura psichica e nel 9,3% dei casi di natura fisica, mentre per i padri le percentuali si presentano con valori inferiori, rispettivamente del 10,9% e del 6,5%. I problemi economici e lavorativi sono invece segnalati in numero lievemente superiore per i padri, con rispettivamente il 5,6% e il 5,7%, rispetto alle madri (4,2% e 3,1%). Problemi di natura penale, di dipendenza o di isolamento sociale incidono in maniera marginale per entrambi i genitori.

4 *Ibidem*, ad esempio.

Il questionario alla base della ricerca si è anche occupato di rilevare se a carico della madre o del padre siano stati adottati provvedimenti a seguito della segnalazione dei servizi. Per circa un quinto dei genitori (21,4% nel caso delle madri e 21,8% per i padri) non è stato adottato alcun provvedimento. I provvedimenti di sospensione della responsabilità genitoriale ricorrono nel 17,5% dei casi per le madri e nel 16,3% per i padri, a fronte di casi di decadenza della responsabilità genitoriale rispettivamente per il 6,5% delle madri e il 5,6% dei padri. In circa i due terzi dei casi (60%) il tribunale dei minori ha disposto l'affidamento del minore ai servizi sociali, con l'allontanamento dalla famiglia nel 46,8% dei casi.

Inoltre, nel 31,2% dei casi il tribunale ha adottato prescrizioni relative alla genitorialità tanto verso la madre quanto verso il padre, mentre una denuncia per maltrattamenti contro i figli ha riguardato più le madri (5,6%) che i padri (3,8%). Incrociando tali dati con la ricorrenza di problematiche di salute psicofisica o comportamentale del minore anche non certificate (dato questo già analizzato in precedenza), emerge che laddove sono presenti nel minore tali problematiche, sono stati presi uno o più provvedimenti a carico di uno o di entrambi i genitori, in media nell'82,6% dei casi; dall'incrocio dei dati emerge anche che il genere di problematica del minore non ha un'influenza significativa sulla circostanza relativa all'assunzione di un provvedimento a carico di uno o di entrambi i genitori.

I dati relativi all'adozione di provvedimenti a carico dei genitori si prestano anche, in particolare, a essere incrociati con le informazioni relative al post adozione, che verranno approfondite nell'apposito paragrafo. Si evidenzia comunque già in questa sede che nel 15,5% dei casi in cui provvedimenti del genere sono stati adottati, la famiglia o il minore non sono stati presi in carico dai servizi oltre il normale *iter* post adottivo e tale percentuale appare non trascurabile. Viceversa, nel 18,2% dei casi in cui c'è stata tale presa in carico, non sono stati presi provvedimenti a carico di uno o entrambi i genitori.

#### Le tappe del percorso della coppia fino all'ingresso del minore

Passando ad analizzare le diverse tappe del percorso adottivo – dalla dichiarazione di disponibilità fino all'ingresso del minore in Italia – si rileva che in quasi i due terzi dei casi le coppie avevano dato disponibilità all'adozione sia internazionale che nazionale (62,4%) e solo in un terzo dei casi avevano dato disponibilità esclusivamente per quella internazionale (36%).

L'età media della madre al momento della presentazione della dichiarazione di disponibilità era di 41,6 anni, mentre quella del padre era di 43,5 anni, con un tempo medio tra questo momento e l'adozione di 3,5 anni (il che risulta congruente con l'età media di entrambi i genitori al momento dell'adozione – 44,7 anni per la madre e 46,6 anni per il padre – quale indicata nel paragrafo precedente).

Al netto delle coppie per cui non è nota l'informazione (39,5%), le coppie che prima della presentazione di disponibilità all'adozione hanno partecipato a iniziative di informazione e preparazione risultano prevalenti (79,3%). Nel 73,6% dei casi tali iniziative sono state organizzate dai servizi territoriali, mentre nel 21,2% dei casi esse provengono dagli enti autorizzati, con un residuale 5,2% relativo ad "altro", in cui si presume possano rientrare, per esempio, le associazioni di famiglie adottive o enti privati.

Prima dell'adozione del minore, è stato dato da subito un parere positivo sull'idoneità della coppia nel 76,9% dei casi, mentre nel 6,5% dei casi sono stati pronunciati pareri negativi e nel 7,2% pareri dubbi. Il decreto di idoneità è stato pronunciato nel 93,3% dei casi dal tribunale per i minorenni, mentre la percentuale residua fa riferimento alle pronunce delle corti d'appello. Si è trattato per il 90,2% dei casi di decreti di idoneità generici, nel 6,3% dei casi di decreti mirati – contenenti quindi indicazioni più o meno specifiche relative alle caratteristiche del minore – e solo nel 2,3% dei casi si è trattato di decreti nominativi, ossia riferiti a minori specifici.

La ricerca ha anche preso in considerazione la partecipazione o meno della coppia a percorsi formativi nel tempo dell'attesa, ma l'informazione non è risultata reperibile per quasi il 66% delle coppie considerate. È stato tuttavia possibile riscontrare una risposta affermativa nel 21,7% dei casi e negativa per il 12,5%. Laddove presenti, tali corsi sono stati organizzati dagli enti autorizzati nella maggior parte dei casi, pari al 64,5%, e nel 42,1% dei casi dai servizi territoriali, mentre un restante 4,1% fa riferimento ad altre realtà, quali, presumibilmente, associazioni familiari, enti privati ecc.

Come nel paragrafo precedente, sembra interessante incrociare tale dato con il post adozione. Ne risulta che nei 51 casi in cui la coppia ha partecipato a corsi formativi organizzati dal servizio territoriale, il nucleo è stato poi seguito dal servizio sociale territoriale nel 62,7% dei casi e nel 33,3% dei casi da quest'ultimo insieme all'ente autorizzato – il che indicherebbe una certa continuità nel rapporto tra le famiglie e i servizi, ancorché riferita ai suddetti numeri molto esigui. Anche quando è stato l'ente autorizzato a organizzare corsi formativi durante il periodo dell'attesa, il nucleo è stato poi seguito nel post adozione principalmente dai servizi sociali territoriali (44,9%), mentre solo il 18% è stato seguito direttamente dall'ente autorizzato.

In entrambe le ipotesi – ossia di formazioni provenienti dai servizi o da un ente autorizzato – in circa l'11% dei casi il nucleo è stato seguito da altri soggetti, quindi presumibilmente con l'intervento di professionisti privati.

La ricerca ha indagato la dimensione dell'associazionismo familiare, anche in considerazione del fatto che tale presenza rappresenta un importante fattore di protezione e di prevenzione nell'ambito delle crisi adottive. In tal senso è emerso che nel 77,4% dei casi la coppia non frequenta, né ha frequentato, un'associazione di famiglie adottive; nel 13,9% dei casi l'ha fatto prima dell'adozione, e solo nel 4,7% dei casi dopo l'adozione, mentre nel 4% dei casi l'ha fatto sia prima che dopo. In linea con quanto già noto dall'esperienza in tema di crisi e di fallimenti adottivi, emerge l'importanza di integrare tale dimensione nella vita delle famiglie adottive e di promuovere la sua continuità tra il prima e il dopo l'adozione<sup>5</sup>.

Incrociando tale aspetto con il precedente, relativo alla partecipazione a corsi formativi nel periodo dell'attesa (pur rammentando i numeri esigui di risposta e in particolare la prevalenza del "non noto"), emerge che anche tra coloro che hanno partecipato a corsi formativi in detto periodo, quasi il 60% non ha frequentato un'associazione di famiglie adottive, il 27,5% l'ha fatto prima dell'adozione, l'8,8% sia prima che dopo e il 3,9% dopo l'adozione. La formazione nel periodo dell'attesa potrebbe rappresentare un'opportunità per evidenziare il sostegno che i futuri genitori possono trarre dal frequentare un'associazione di famiglie adottive, sia in tale fase delicata, ma anche dopo l'avvenuta adozione. Alla luce di tali dati, la mancanza di una corrispondenza tra queste due dimensioni lascia intravedere margini per stringere le maglie del sistema adozione – di cui fanno parte le famiglie adottive, i servizi territoriali, gli enti autorizzati, le associazioni familiari e il tribunale per i minorenni – e, al suo interno, garantire una maggiore continuità tra il pre e il post adozione.

A conferma dell'importanza di promuovere l'associazionismo familiare, incrociando la frequentazione di un'associazione di famiglie adottive con l'informazione relativa a eventuali provvedimenti a carico di uno o di entrambi i genitori a seguito della segnalazione dei servizi, emerge, in linea con l'incidenza generale, che nel 75,2% dei casi di tali provvedimenti, la coppia non ha frequentato alcuna associazione familiare, né prima né dopo l'avvenuta adozione. Inoltre, circa il 73% dei nuclei che sono stati seguiti nel post adozione dal servizio sociale territoriale, da un ente autorizzato, da entrambi o da altri soggetti, non ha frequentato un'associazione di famiglie adottive.

5 Vedi al riguardo Guerrieri, A. (2021). La crisi nelle famiglie adottive e la necessità di una rete di sostegno, <https://www.genitorisidiventa.org/notiziario/la-crisi-nelle-famiglie-adottive-e-la-necessita-C3%A0-di-una-rete-di-sostegno>.

Infine, solo nell'1,1% dei casi si è trattato di adozioni speciali o nominative ex articolo 44, lettere a) e d), della legge 4 maggio 1984, n. 183, corrispondenti, rispettivamente, a casi di persone unite al minore da vincolo di parentela fino al sesto grado o da preesistente rapporto stabile e duraturo, quando il minore sia orfano di padre e di madre – lettera a) – e a casi in cui vi sia la constatata impossibilità di affidamento preadottivo – lettera d) –.

In quasi la totalità dei casi (97,6%) la procedura di adozione internazionale è stata seguita da un ente autorizzato, salvo quando si è perfezionata tramite associazioni non riconosciute, intermediari privati o altri soggetti prima della ratifica della Convenzione de L'Aja avvenuta con la legge 31 dicembre 1998, n. 476.

#### Riferimenti bibliografici

Brodzinsky, D., Livingston Smith, S. (2019). Commentary: Understanding research, policy and practice issues in adoption instability. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 185-194.

Commissione per le adozioni internazionali, in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti, Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021, [https://www.commissioneadozioni.it/media/2181/report-2021adozioninternazionali\\_def.pdf](https://www.commissioneadozioni.it/media/2181/report-2021adozioninternazionali_def.pdf)

Guerrieri, A. (2021). La crisi nelle famiglie adottive e la necessità di una rete di sostegno, <https://www.genitorisidiventa.org/notiziario/la-crisi-nelle-famiglie-adottive-e-la-necessita-di-una-rete-di-sostegno>

Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J. et al. (2019). Adoption breakdown: Concept, research and implications. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 130-142.

Rolock, N., White, K.R. (2016). Post-permanency discontinuity: A longitudinal examination of outcomes for foster youth after adoption or guardianship. *Children and Youth Services Review*, 70, p. 419-427.

Selwyn, J. (2019). Sibling relationships in adoptive families that disrupted or were in crisis. *Research on Social Work Practice*, vol. 29(2), p. 165-175.

Smith, S.L., Howard, J., Garnier, P. et al. (2006). Where are we now? A post-ASFA examination of adoption disruptions. *Adoption Quarterly*, 9, p. 19-44.

## Uno sguardo aperto sul post adozione\*

### Il post adozione in breve

L'inserimento del minore in famiglia rappresenta un momento molto importante e delicato, nel quale le aspettative e i desideri della coppia adottante e del minore si incontrano e si integrano con i bisogni affettivi reali, le paure e le difese emotive di entrambi. Molti fattori possono influenzare sia l'incontro tra genitori e figli, sia i primi tempi insieme, facilitando o al contrario interferendo negativamente con l'avvio del legame e il buon adattamento reciproco. Tempi di attesa molto lunghi, percorsi adottivi travagliati, aspettative irrealistiche e una scarsa preparazione della coppia adottante, la presenza di esperienze sfavorevoli infantili nel periodo preadottivo dei bambini o di altre caratteristiche identificabili come *special need* possono ad esempio rappresentare elementi che pongono le famiglie adottive di fronte a numerosi aspetti di complessità (Brodzinsky e Palacios, 2011; Raymondi e Chistolini, 2009).

A questi si aggiungono, nel caso dell'adozione internazionale, differenze culturali, sociali e linguistiche. Risulta evidente quanto sia importante sostenere le famiglie fin dai primi giorni per poter aiutare genitori e figli ad affrontare serenamente e in modo positivo il cambiamento esistenziale che stanno affrontando e porre le basi per l'avvio del processo di reciproca conoscenza e adattamento. È fondamentale aiutare i genitori a leggere le reazioni dei minori alla luce della complessità e del contesto anziché come espressione di apprezzamento o rifiuto nei loro confronti o come caratteristiche personali stabili di funzionamento dei bambini (Caritas, 2020; Vadilonga, 2010). In Italia la normativa prevede che l'accompagnamento delle famiglie adottive nel periodo successivo all'inserimento del minore abbia inizio una volta tornati dal Paese di nascita del bambino e prosegua per almeno un anno. In alcuni casi questo sostegno perdura successivamente per rispondere ai bisogni del nucleo familiare di ricevere supporto nel gestire le difficoltà che via via si presentano. L'art. 34 della legge 4 maggio 1984, n. 183<sup>1</sup> identifica nei servizi territoriali e negli enti autorizzati, eventualmente anche congiuntamente o attraverso attività

\*  
di Carla Luisa Miscioscia,  
psicologa psicoterapeuta  
CIAI Onlus

1 «Il minore che ha fatto ingresso nel territorio dello Stato sulla base di un provvedimento straniero di adozione o di affidamento a scopo di adozione gode, dal momento dell'ingresso, di tutti i diritti attribuiti al minore italiano in affidamento familiare. Dal momento dell'ingresso in Italia e per almeno un anno, ai fini di una corretta integrazione familiare e sociale, i servizi socioassistenziali degli enti locali e gli enti autorizzati, su richiesta degli interessati, assistono gli affidatari, i genitori adottivi e il minore. Essi in ogni caso riferiscono al tribunale per i minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando le eventuali difficoltà per gli opportuni interventi» (art. 34, commi 1 e 2). «L'ente autorizzato che ha ricevuto l'incarico di curare la procedura di adozione svolge in collaborazione con i servizi dell'ente locale attività di sostegno del nucleo adottivo fin dall'ingresso del minore in Italia su richiesta degli adottanti» (art. 31, comma 3, lettera m).

di collaborazione, le istituzioni preposte a questo accompagnamento e alla implementazione di interventi e sostegni specifici per i bisogni rilevati (Linee guida EA, 2005; Chistolini, 2010).

Con il termine post adozione si fa quindi riferimento al periodo successivo all'inserimento del minore in famiglia previsto per legge e che dura almeno un anno, al termine del quale l'adozione, nel caso in cui sia stato effettuato l'anno di affidamento preadottivo, risulta perfezionata dal punto di vista giuridico. Poiché la normativa definisce un tempo minimo obbligatorio di sostegno alle famiglie adottive, ma queste possono necessitare di ulteriori e successivi interventi di supporto, i servizi adozione pubblici e privati propongono attività e interventi specialistici anche dopo il primo anno con modalità diversificate in funzione dei bisogni presenti e destinati a soggetti diversi. Si inseriscono nell'accompagnamento post adottivo tutte quelle attività di formazione per le coppie (seminari, convegni, serate, ecc.) volti a incrementare la consapevolezza e le competenze dei genitori su temi specifici di particolare rilevanza, come ad esempio gli effetti di abuso e maltrattamento nell'esperienza dei bambini sulla loro capacità di reagire agli stress, oppure l'importanza della valorizzazione delle origini e della narrazione della storia preadottiva. Rientrano tra le proposte di post adozione le attività di gruppo in cui genitori o figli adottivi si confrontano su tematiche definite condotte da operatori esperti dell'adozione, o affrontano percorsi di elaborazione di aspetti importanti dell'esperienza adottiva, come la costruzione della *verità narrabile*, indispensabile per aiutare i bambini a conoscere e a elaborare i propri vissuti e le attribuzioni di senso che naturalmente ne derivano, influenzando l'immagine di sé e l'autostima (Guidi e Tosi, 1997; Miscioscia e Pugliese, 2020; Chistolini 2020). Sono attività di post adozione tutti quei percorsi individuali, di coppia o di gruppo in cui si affrontano le difficoltà del nucleo familiare con interventi specialistici di carattere psicologico e psicoterapeutico, neuropsichiatrico, pediatrico, logopedico, psicomotorio, ecc.

Appare chiaro come le proposte alle famiglie adottive nel periodo successivo all'adozione possano essere molteplici e differenziarsi su più livelli in relazione al tempo dell'intervento rispetto alla costituzione della famiglia, alle persone oggetto della proposta di supporto (individuale, coppia, famiglia), e agli obiettivi che si vuole perseguire (sensibilizzazione, formazione, confronto e condivisione di esperienze, di sostegno o terapeutico).

Occuparsi del benessere delle famiglie adottive fin dai primi giorni dopo l'inserimento dei minori, possibilmente in continuità col percorso preadottivo, è di estrema importanza e rappresenta un intervento a carattere preventivo fondamentale che sostiene l'adozione e il processo di costruzione del legame genitori-figli, riconoscendo la complessità dell'esperienza adottiva.

Per le famiglie adottive, poter accedere ad interventi calibrati sui loro bisogni in modo tempestivo e pertinente potrebbe essere di grande supporto e facilitare la richiesta di aiuto potendo quindi intervenire quando la situazione non è ancora compromessa e vi sono fiducia e speranza nella possibilità di una buona risoluzione dell'adozione e delle problematiche eventualmente presenti.

Risulta quindi molto importante comprendere quali siano le modalità più adeguate per rispondere alle richieste di aiuto delle famiglie adottive quando si manifesta un momento di crisi, sia quando emerge con urgenza e drammaticità (come ad es. quando vi sono delle fughe, conflitti molto accesi o altri agiti significativi), sia quando le situazioni permettono adeguati livelli di comunicabilità e di trattabilità. Le famiglie adottive dovrebbero poter contare su professionisti esperti, che sappiano proporre interventi specialistici che favoriscano la possibilità di ripristinare o di attivare buoni livelli di benessere familiare e personale.

#### Esiti della ricerca in tema di post adozione

La fase di post adozione costituisce quindi un periodo molto importante nell'esperienza adottiva poiché un buon avvio dell'adozione può rappresentare un indicatore prognostico per le fasi successive del ciclo di vita della famiglia adottiva e una adeguata risposta alla crisi può favorire esiti più o meno positivi di benessere personale e familiare. Ormai da diversi anni clinici e ricercatori sottolineano la rilevanza degli interventi di post adozione e ne studiano gli aspetti positivi e quelli critici (Bianchi e Di Gioia, 2017; Vitrano, 2020).

Studiare i fattori che hanno caratterizzato la fase post adottiva delle famiglie coinvolte nella ricerca, ovvero famiglie che sono andate incontro a una importante crisi adottiva caratterizzata dal coinvolgimento dei tribunali per i minorenni, ci offre la possibilità di identificare quali siano i bisogni e le domande delle famiglie adottive nel periodo successivo all'arrivo dei bambini e come le istituzioni preposte vi rispondano, provando ad ipotizzare eventuali elementi di forza e di debolezza.

La sezione del questionario relativa al periodo post adottivo si compone di nove domande che permettono di descrivere la presa in carico delle famiglie in cui è emersa una crisi adottiva, da parte degli operatori dei vari servizi preposti.

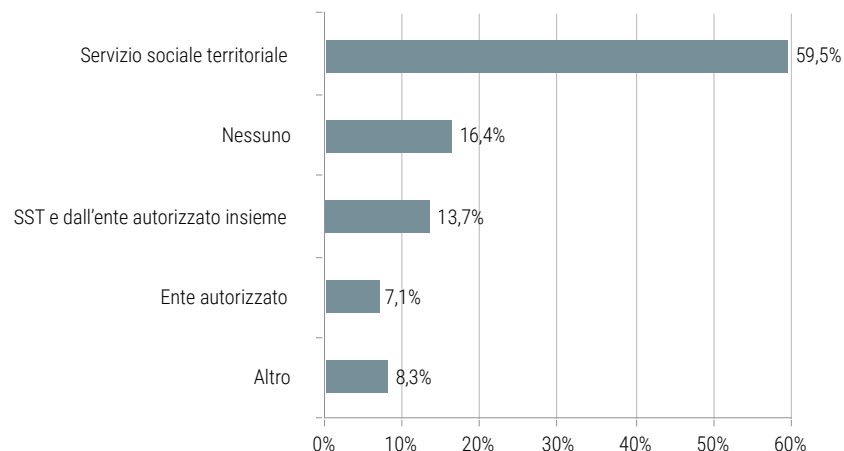
La prima domanda faceva riferimento ai servizi pubblici e privati da cui le famiglie sono state seguite nel periodo post adottivo.

I dati evidenziano che l'accompagnamento post adottivo alle famiglie ha per lo più coinvolto il servizio sociale territoriale (Sst) con circa tre quarti di risposte positive (73,2%).



In particolare, le famiglie sono state seguite esclusivamente dai servizi in oltre la metà dei casi (59,5%) e da équipes congiunte, composte dagli operatori dei servizi e operatori degli enti autorizzati (Ea) nel 13,7% dei casi<sup>2</sup>. Il 7,1% è stato seguito dagli operatori degli enti autorizzati, mentre l'8,3% da altri soggetti (associazioni di famiglie adottive, professionisti privati, ecc.). La possibilità di scegliere più alternative di risposta, ha messo in evidenza che alcune famiglie hanno seguito più percorsi post adottivi in parallelo, mentre risulta interessante notare che nel 16,4% dei casi non vi è stato un vero e proprio percorso di accompagnamento post adottivo.

**Figura 24.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo i soggetti che hanno seguito il nucleo nel periodo post adottivo - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



I dati confermano il ruolo centrale dei servizi territoriali come principale riferimento nel post adozione nelle situazioni di crisi adottiva anche per quelle famiglie che hanno perfezionato un percorso di adozione internazionale. I motivi di questa scelta potrebbero essere molteplici: le procedure e le normative, gli aspetti pratici e organizzativi o ancora il rapporto pregresso costruito con gli operatori dei servizi territoriali nella fase preadottiva. Come già messo in evidenza i servizi sono tenuti, infatti, a seguire nel primo anno, dopo l'arrivo del bambino, anche le famiglie adottive che hanno seguito la procedura internazionale divenendo un punto di riferimento fondamentale nella costruzione del legame genitori-figli. La capillarità sul territorio caratterizza inoltre le équipes adozioni rispetto ad altri servizi (enti, associazioni familiari, ecc.) e potrebbe rappresentare un ulteriore fattore favorente il rivolgersi a loro da parte delle famiglie.

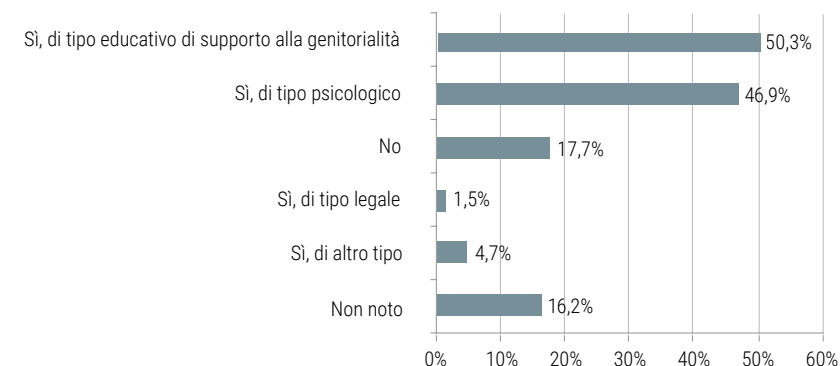
<sup>2</sup> In alcune regioni le normative prevedono l'accompagnamento post adottivo da parte di équipes composte da operatori del servizio sociale territoriale e da operatori degli enti autorizzati, che collaborano attivamente.

Solo alcuni enti autorizzato inoltre hanno strutturato un servizio di accompagnamento post adozione che possa rispondere in modo veloce ed efficace ai bisogni di inserimento e di integrazione dei bambini in famiglia e nel contesto sociale allargato. Un ulteriore motivo dell'ampio coinvolgimento dei servizi nel post adozione delle famiglie che compongono il campione in oggetto, potrebbe essere spiegato dalla gravità delle situazioni presenti che richiede l'intervento istituzionale di operatori che siano pubblici ufficiali a tutela dei minori coinvolti. Infine, le coppie potrebbero decidere di rivolgersi ai servizi sulla base della fiducia maturata durante il percorso preadottivo, attraverso le formazioni proposte da questi e gli incontri di conoscenza e di valutazione delle competenze genitoriali.

La seconda domanda indagava la presenza e il tipo di sostegno ricevuto dalla coppia da parte dei servizi territoriali. I risultati evidenziano che la maggior parte delle famiglie ha ricevuto sostegno di tipo educativo a supporto della genitorialità (50,3%) e anche di tipo psicologico (46,9%); numeri di molto inferiori sono quelli che descrivono gli aiuti di tipo legale (1,5%) o di altra natura (4,7%). Nonostante le difficoltà incontrate dal nucleo familiare, quasi un quinto delle famiglie oggetto di questo studio (il 17,7%) non sembrano aver ricevuto alcuna forma di sostegno dai servizi territoriali. Nel 16,2% dei casi, inoltre, non è noto se la coppia abbia ricevuto alcun tipo di sostegno. I rispondenti potevano scegliere tra più modalità di risposta, per cui le famiglie che hanno ricevuto supporto dai servizi potrebbero aver avuto accesso a più tipologie di supporto contemporaneamente, ad es. supporto psicologico e di sostegno alla genitorialità.

Complessivamente i dati indicano un'offerta di accompagnamento orientata a supportare i genitori dal punto di vista educativo e genitoriale, oltre che psicologico, dato questo che probabilmente riflette la composizione delle équipes operative all'interno dei servizi adozioni (psicologo e assistente sociale). Questi stessi dati potrebbero altresì segnalare la convinzione che supportare la coppia dopo l'adozione possa rappresentare un fattore di protezione fondamentale.

**Figura 25.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo il sostegno ricevuto dalla coppia dal servizio territoriale nel periodo successivo all'adozione - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)

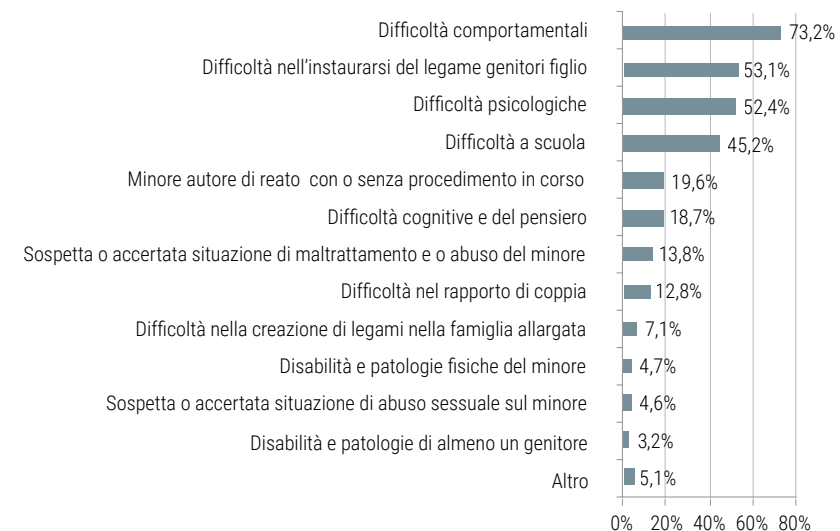


Il terzo quesito riguarda l'eventualità di una presa in carico da parte del servizio sociale territoriale di famiglia o minore adottato oltre il normale *iter* post adottivo. Il dato è particolarmente rilevante nella sua percentuale (72,8%): la maggior parte delle famiglie in cui è emersa una crisi adottiva, sembra aver ricevuto sostegno e supporto dai servizi anche dopo il concludersi dell'anno post adottivo. Questo dato non sorprende se pensiamo alle caratteristiche dei minori coinvolti che, in molti casi, al momento dell'adozione erano bambini con bisogni speciali che, come ormai si sa, necessitano di un supporto più articolato, multifocale e condotto per un periodo di tempo probabilmente più lungo di quello previsto dalla normativa italiana. Questa evidenza potrebbe anche indicare però la presenza di difficoltà da parte della famiglia che non si sono risolte nel primo anno, ma che hanno necessitato di una presa in carico più lunga. Vista la gravità della situazione relazionale delle famiglie in oggetto è stato chiesto se il minore fosse stato affidato al servizio con decreto del tribunale dei minorenni.

I dati segnalano che la maggior parte dei minori coinvolti, quasi i quattro quinti, sono stati affidati ai servizi (78,9%), mentre quasi un quinto dei casi (19,2%) è rimasto affidato ai genitori. Il primo dato non sorprende come possibile risposta data la gravità della crisi adottiva, ma pone interrogativi sul tipo di progetto costruito dalla rete dei servizi a favore delle famiglie e dei minori adottati.

I risultati della domanda che indagava quali sono stati i principali motivi della presa in carico del minore hanno evidenziato quattro aree in particolare: problemi di comportamento, difficoltà nella relazione genitori-figli, disagio psicologico e problemi scolastici del minore. Anche questa domanda offriva la possibilità di scegliere tra differenti modalità di risposta, per cui è possibile che siano state scelte più motivazioni per la medesima situazione. Il 73,2% del campione presentava difficoltà comportamentali, il 53,1% mostrava difficoltà nell'instaurarsi del legame genitori-figlio, il 52,4% difficoltà psicologiche del minore e il 45,2% difficoltà nel contesto scolastico. Tra i motivi identificati di avvio di presa in carico dei nuclei familiari vanno segnalate anche le situazioni di sospetto o accertato maltrattamento e/o abuso del minore che è presente circa nel 20% del campione, mentre la stessa percentuale indica anche la presenza di minori autori di reato (con o senza procedimento in corso) e la presenza di difficoltà cognitive e del pensiero nel minore. Si noti anche che quasi nel 13% dei casi sono stati segnalati come motivi di presa in carico difficoltà nel rapporto di coppia dei genitori.

**Figura 26.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo i principali motivi della presa in carico del minore - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



Il quadro che emerge mette in luce una lettura focalizzata sulle difficoltà individuali prevalentemente a carico del minore.

Questa polarizzazione sul versante individuale è evidente anche nei dati relativi alla domanda che si poneva l'obiettivo di indagare quali fossero stati i progetti di intervento attuati dai servizi sociali territoriali prima della segnalazione all'Autorità giudiziaria minorile in risposta alle problematiche evidenziate dal sistema familiare. Il questionario prevedeva la possibilità di distinguere tra gli interventi attivati su iniziativa delle famiglie da quelli proposti dagli operatori di ente o servizi. In entrambi i casi l'intervento messo in atto per aiutare minori e famiglie è stato prevalentemente di carattere psicologico o neuropsichiatrico (73,1% richiesto dalle famiglie, 69,9% proposto da ente o servizio), seguono interventi di tipo educativo domiciliare (rispettivamente 20,4% e 30,9%), inserimento in strutture residenziali (20,4% e 32,0%). Riguardo a questi ultimi due interventi si può notare un trend simile ma è evidente come gli operatori vi ricorrano maggiormente rispetto alla esplicita richiesta delle famiglie. Possibili ulteriori progetti di intervento sono stati l'attivazione del servizio sociale professionale (nel 20,4% dei casi richiesto dalle famiglie e nel 24,2% dai servizi), gli interventi in ambito scolastico (nel 26,5% e 26,1%) ed infine altri interventi specialistici (20,4% e 26,1%).

I dati relativi ai progetti di intervento sul nucleo familiare presentano basse percentuali (ad es. i gruppi post adozione per famiglie sono stati attivati nel 2,9% dei casi dalle famiglie e nel 3,1% dai servizi).

La domanda successiva indicava quali figure professionali sono state contattate privatamente dalle famiglie prima dell'avvenuta segnalazione all'Autorità giudiziaria. In oltre la metà dei casi (55,6%) la famiglia in difficoltà si è rivolta a uno psicologo/psicoterapeuta, mentre nel 29,5% dei casi è stato coinvolto un neuropsichiatra infantile. In percentuale molto ridotta è stato chiesto l'aiuto di altre figure professionali: logopedista (3,9%) o psicomotricista (2,7%). Queste evidenze sono strettamente correlate con la tipologia di progetto prevalentemente attivato che prevedeva necessariamente la figura di uno psicologo o di un neuropsichiatra infantile (intervento di tipo specialistico di supporto di tipo psicologico o neuropsichiatrico).

Vista la complessità delle problematiche presenti nelle famiglie si è voluto indagare se si fosse potuto far riferimento a una équipe multidisciplinare e da quali figure professionali fosse composta. Nel 79,8% delle situazioni la risposta è risultata positiva, sebbene non ci sia la possibilità di determinare se si tratti di figure che operano nello stesso servizio o in contesti differenti della rete. Resta importante l'informazione evidenziata dai dati circa la necessità di avvalersi di aiuti multiprofessionali per affrontare la complessità delle situazioni prese in esame.

Le figure prevalentemente presenti nelle équipe dei curanti sono nella quasi totalità dei casi l'assistente sociale e lo psicologo (rispettivamente il 95,2% e il 94,1% dei casi), il neuropsichiatra infantile (66,2%) e l'educatore (40,1%). Meno frequente la presenza di pediatri, logopedisti e altre figure professionali.

L'ultimo quesito di questa sezione del questionario di approfondimento indagava gli interventi messi in atto dalla rete dei servizi pubblici e privati in risposta alla crisi adottiva. I dati testimoniano la presenza di varie tipologie di intervento attivate con molta probabilità in contemporanea sullo stesso caso (domanda a risposta multipla). È possibile rilevare che nel 72,2% dei casi è stato offerto un percorso di sostegno psicologico individuale per il minore, nel 56% dei casi si riscontra una presa in carico da parte della neuropsichiatria infantile, mentre percorsi di sostegno alla genitorialità sono stati attivati nel 56,8% delle situazioni oggetto di indagine. Interessante notare che nel 42,3% dei casi il sostegno psicologico è stato offerto a uno o a entrambi i genitori. In misura minore sono stati attivati sostegni rivolti a potenziare o valutare le competenze educative dei genitori, mediante l'educativa domiciliare (29,3%) e la valutazione delle competenze genitoriali (26,5%). Solo nel 17,7% dei casi è stato avviato un percorso di terapia familiare, nel 16% delle situazioni sono stati attivati i servizi per le dipendenze (Serd) o i servizi per le tossicodipendenze (Sert) per il minore e nel 14,8% sono stati organizzati servizi di educativa scolastica.

**Figura 27.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo gli interventi realizzati dalla rete dei servizi (Sst, Ausl, Ulls, soggetti privati) - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



Gli interventi messi in atto per rispondere alla crisi e alle difficoltà delle famiglie adottive sembrerebbero prevalentemente di natura individuale rivolti alla persona del minore o alla coppia genitoriale, riflettendo una focalizzazione sui minori o sui genitori. Anche gli interventi volti a offrire un sostegno strutturato alla coppia genitoriale nelle sue funzioni (educativa domiciliare e valutazione delle competenze) potrebbero indicare la necessità da parte degli operatori di osservare, sostenere e misurare le competenze della coppia di fronte alla crisi e ai bisogni dei figli. Questa scelta appare in linea con un recente studio italiano che conferma l'impatto positivo sul benessere familiare della capacità di supporto e sostegno reciproco da parte della coppia genitoriale, quale fattore di protezione di fronte agli eventi del ciclo di vita familiare siano essi normativi o particolarmente stressanti o traumatici (Moscardino, Dicaldo, Roch, Carbone, Mammarella, 2021). Inoltre anche un buon livello di co-genitorialità nella coppia dei genitori predice migliori capacità da parte dei figli di autoregolazione emotiva, competenze sociali e scolastiche, rispetto a quelli dei bambini che vivono in famiglie in cui non vi è alleanza tra i genitori (McConnell e Kerig, 2002).

Diverse sono le pubblicazioni che si occupano dell'importanza sul benessere e sull'adattamento familiare di alcuni fattori relazionali quali l'apertura comunicativa in famiglia, la capacità di gestire i problemi e la possibilità di dare e ricevere supporto emotivo (Catherall 2013; Santona, Tognasso, Miscioscia, et al. 2022).

Le famiglie dello studio in oggetto sono state coinvolte in percorsi di terapia familiare solo nel 17,7% dei casi; questo dato colpisce e interroga sulla necessità di attivare percorsi di sostegno e psicoterapia che tengano in considerazione gli aspetti relazionali e le competenze sociali e colpisce ancor di più se osservato alla luce dei motivi della crisi che come abbiamo detto sono stati identificati in problematiche sia di tipo comportamentale o di disagio psicologico dei minori, sia nel rapporto genitori-figli, quindi relativi agli aspetti relazionali interni alla famiglia.

Alla luce dei dati presentati potrebbe essere quindi importante che i servizi pubblici o privati che si occupano di seguire le famiglie nel post adozione implementino interventi e proposte di sostegno con un approccio integrato e relazionale, che preveda il coinvolgimento congiunto dei minori, della famiglia e della rete, nell'ambito dei contesti in cui sono inseriti. La crisi, le esperienze traumatiche pregresse, le rotture col passato aprono alla rottura, alla separazione e al senso di discontinuità del sé, per cui, nella presa in carico delle famiglie adottive in crisi sarebbe fondamentale lavorare nell'ottica della ricomposizione, della stabilizzazione e del legame.

#### Riferimenti bibliografici

Bianchi, D., Di Gioia, R., (a cura di) (2017). Adolescenti e adozione internazionale. Benessere e relazioni familiari e sociali: un'indagine nazionale. Roma, Carocci.

Brodzinsky, D. M., Palacios, J. (2011). Lavorare nell'adozione. Milano, FrancoAngeli.

Caritas (2020). Sostenere l'adozione nel tempo, Riflessioni a partire da una ricerca sull'accompagnamento nel tempo delle famiglie adottive. Atti del convegno disponibili al sito: <https://ciai.it/wp-content/uploads/2021/04/Sostenere-ladozione-nel-tempo.pdf>.

Catherall, D.R. (2013). Handbook of stress, trauma, and the family. Routledge.

Chistolini, M. (2010). La famiglia adottiva: come accompagnarla e sostenerla. Milano, FrancoAngeli.

Chistolini, M. (2020). Il Gruppo Adozioni Difficili, un'esperienza di intervento nelle gravi crisi adottive. *Minori e giustizia*, 2/2020, p. 116-129.

Guidi, D., Tosi, M.N. (1997). La verità narrabile al figlio adottivo, *Minori e giustizia*, 2/1997.

Linee guida per l'Ente autorizzato allo svolgimento di procedure di adozione di minori stranieri. (Deliberazione n. 3/2005/SG, Gazzetta ufficiale 31 marzo 2005, n. 74 del Supplemento ordinario n. 55). Disponibili al sito <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2005/03/31/74/so/55/sg/pdf>.

McConnell, M.C., Kerig, P.K. (2002). Valutare la cogenitorialità nelle famiglie di bambini in età scolare: Validazione del Coparenting and Family Rating System. *Canadian Journal of Behavioral Science/Revue canadienne des sciences du behavior*, 34 (1), 44.

Moscardino, U., Dicataldo, R., Roch, M., Carbone, M., Mammarella, I.C. (2021). Parental stress during COVID-19: A brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Current Psychology*, 40(11), 5749-5752.

Pugliese, M.C., Miscioscia, C.L. (2020). Prevenire le crisi adottive: esperienze di gruppo per adolescenti e adulti adottati. *Minori e giustizia*, 2/2020, p. 130-141.

Raymondi, M., Chistolini, M. (2009). Scenari e sfide dell'adozione internazionale. Scenari e sfide dell'adozione internazionale. Milano, FrancoAngeli.

Santona, A., Tognasso, G., Miscioscia, C.L., Russo, D., Gorla, L. (2022). Talking about the birth family since the beginning: the communicative openness in the new adoptive family. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1203.

Vadilonga, F. (2010). Curare l'adozione: modelli di sostegno e presa in carico della crisi adottiva. Milano, Raffaello Cortina.

Vitrano, F. (2020). Non più e non ancora: interventi pluridisciplinari nelle crisi adottive, *Minori e giustizia*, 2/2020, p. 95-104.

## Gli allontanamenti\*

\* di Leonardo Luzzatto, psicologo, psicoanalista SPI-IPA. Si ringrazia la dott.ssa Concetta Panarello, psicologa, che ha collaborato all'analisi dei dati del presente capitolo

### Una breve premessa di metodo

Gli allontanamenti dei quali parleremo e che vogliamo esaminare non rappresentano un fenomeno, ma una decisione. Una decisione presa, in genere, da un collegio, cioè l'insieme di quattro persone diverse che esaminano una situazione problematica (più raramente da una sola persona, in condizioni di emergenza, in genere un magistrato o un procuratore, altre volte un operatore sociale).

Nel campione della ricerca, costituito dall'approfondimento di ben 593 situazioni adottive critiche, su un campione anagrafico di 651, gli allontanamenti di cui cercheremo di descrivere le caratteristiche sono ben 363, pari al 61,2% del totale dei casi in studio nella sezione di approfondimento. Essi sono frutto di decisioni prese da decine di persone diverse, in molti differenti tribunali per i minorenni italiani, con contesti microculturali che possono divergere gli uni dagli altri, nei quali ciascun magistrato del collegio può interpretare le norme sulle quali basare la propria decisione in modo non coincidente e può percepire l'urgenza della situazione – di solito attraverso elementi riferiti da altri, i servizi, attraverso comunicazioni scritte – in maniera peculiare e così pure l'appropriatezza della scelta del provvedimento. Non si tratta ovviamente di arbitrarietà, ma di discrezionalità che si lega al particolare contesto di fronte al quale la decisione viene assunta.

Ad aumentare l'eterogeneità, l'arco temporale nel corso del quale sono state realizzate le adozioni è molto lungo, ben 14 anni, dal 2003 al 2016, durante i quali molti cambiamenti sono intervenuti sia nelle caratteristiche delle adozioni internazionali (le quali, dopo l'esplosione iniziale negli anni a ridosso dell'entrata in vigore della Convenzione de L'Aja, sono in calo costante da molti anni), sia nell'avvicinarsi nel tempo della prevalenza quantitativa di diversi Paesi di provenienza, sia nella realtà culturale italiana e in quella organizzativa dei servizi. Come si è già detto in apertura del volume, sarebbe molto interessante poter approfondire l'evoluzione del fenomeno dal primo periodo, di crescita delle adozioni internazionali, al secondo, di calo, costruendo una osservazione dinamica in movimento, ma per il momento dobbiamo accontentarci di una fotografia statica, rimandando a uno studio successivo gli interessanti approfondimenti dello sviluppo del cambiamento e delle eventuali variazioni intercorse.

A valle di tutto ciò, noi osserviamo l'evento "allontanamento di un minore dalla famiglia adottiva" come ricerca di soluzione a uno stato di disagio acuto o preesistente (disagio che a volte riguarda più le altre persone che chi viene allontanato).

Questo evento deve essere dunque considerato come multideterminato dai molteplici fattori in gioco, che non riguardano soltanto la famiglia adottiva e il suo *entourage*, ma l'intero sistema delle adozioni, includendo i tribunali, i servizi sociali e sanitari, la scuola, il *milieu social*, i Paesi d'origine.

Noi possiamo esaminare solo l'ultima parte: l'evento allontanamento, cioè il disfarsi di una famiglia, sia che a monte la causa sia da ricercarsi in condizioni che preesistevano, almeno in parte, rispetto all'incontro tra i diversi protagonisti, sia che essa si trovi invece nel contesto creatosi successivamente a tale incontro.

È di questo che cerchiamo di sapere un po' di più, considerando gli elementi dei quali disponiamo. Non dovremmo quindi aspettarci di spiegare il perché si sia arrivati a questo provvedimento creando dei nessi diretti causa-effetto con singoli elementi, vista, come si è detto, la complessità e l'eterogeneità che lo circondano, ma cercare di dire qualcosa sul "come", su quali ne siano alcune caratteristiche. Questo esame può comunque darci indicazioni su cosa tenere sotto osservazione in futuro, a cosa prestare attenzione, cos'altro cercare di conoscere in questo grande sistema che si occupa di adozioni, in particolare quelle internazionali, per aiutare meglio le famiglie adottive e far sì che le crisi superabili aumentino sempre più, facendo diminuire i collassi.

### Analisi dei dati. Le questioni generali

La prima cosa che salta agli occhi osservando i dati è che gli allontanamenti dei minori dal nucleo familiare adottivo rappresentano il provvedimento di gran lunga più applicato come intervento di risposta a una crisi adottiva, dal momento che si tratta di 363 allontanamenti su 593 situazioni critiche approfondite nei tribunali per i minorenni italiani, allontanamenti che rappresentano oltre il 61,2% del totale. Inoltre, riportando quanto già presentato nel paragrafo *L'incidenza del fenomeno* nel capitolo *I principali esiti dell'indagine*, gli allontanamenti rappresentano il 2,1% della complessiva incidenza della crisi adottiva internazionale pari al 3,1% del totale delle adozioni internazionali decretate dai tribunali partecipanti all'indagine nel periodo di riferimento.

Un fenomeno quindi che non lascia indifferenti e che rappresenta un notevole interesse anche per le conseguenze personali e sociali che comporta, con la necessità di ulteriori interventi di tutela e di sostegno ai minori coinvolti e alle loro famiglie, con un forte impegno e notevoli costi pubblici e privati, sia economici che personali e sociali in senso lato. Nella maggior parte dei casi i problemi che hanno condotto all'allontanamento sono emersi solo successivamente all'adozione.

Dei 363 minori allontanati, solo poco più di un quarto ha visto concludersi l'allontanamento con il rientro all'interno di una sistemazione familiare, quella dalla quale proveniva o una nuova. La durata dell'allontanamento di coloro che sono rientrati in famiglia adottiva è stata in media poco inferiore ai 2 anni (1,8); un tempo non breve, nel quale dovrebbero potersi dispiegare gli interventi dei servizi e il lavoro di recupero delle relazioni familiari danneggiate.

Dai dati in nostro possesso è emerso inoltre un risultato particolare e forse inatteso: 48 dei minori segnalati nelle crisi (corrispondenti all'8,7% dei casi noti), erano stati scelti specificamente dalla coppia adottiva attraverso adozioni mirate o nominative, quelle che in genere riguardano situazioni di accoglienza (per esempio i soggiorni di salute di minori di alcuni Paesi come Bielorussia, Russia, Ucraina), oppure legami già creati altrimenti. Ciò sembra indicare che anche quando vi è una conoscenza preesistente e un rapporto già costituito alla base della motivazione della scelta adottiva, che non si configura come una scelta aperta, ma è altamente selettiva e riguarda proprio quel minore, nonostante ciò, le crisi si verificano ugualmente e possono essere così severe da portare ad un allontanamento. Infatti, ben trenta adozioni mirate su 48 (il 62,5%) si trovano nel gruppo dei minori allontanati, rappresentando l'8,8% dei casi noti. La scelta personale preventiva, fondata su una relazione esistente non rappresenta in sé una garanzia che le cose andranno bene; la probabilità che intervenga una crisi sono le stesse delle altre adozioni e nel caso degli allontanamenti la frequenza è addirittura più alta (dal 61,2 al 62,5%). Un esito che induce a una particolare prudenza nella valutazione di questo genere di situazioni, che a uno sguardo superficiale potrebbero sembrare già definite e consolidate dal tempo pregresso.

#### Le caratteristiche dei minori allontanati

Tra i minori allontanati, il tempo intercorso tra l'adozione e l'allontanamento è pari a quasi 7 anni (6,9). La letteratura specializzata conferma tale dato e, per esempio, anche Palacios (2005) in un suo lavoro riporta che buona parte dei fallimenti avviene dopo 6 anni dall'inizio della convivenza.

Sembra dunque esistere una sorta di "crisi del settimo anno", informazione preziosa nell'organizzazione del lavoro di sostegno post adottivo, che abitualmente si ferma molto prima. Grazie alle conoscenze che ci vengono da questa e altre ricerche, sembrerebbe opportuno che esso proseguiva più a lungo, in modo da essere presente nella "fase di incubazione" della crisi, che possiamo collocare presuntivamente negli anni precedenti, almeno dal 4°/5° anno successivo all'adozione, se non ancora prima.

L'età media al momento dell'allontanamento è di 15,1 anni, che situa l'espressione aperta delle crisi nel cuore dell'adolescenza, periodo evolutivo drammatico anche per le famiglie non adottive, ma che per gli adottati significa riconsiderare tutta la questione dell'identità personale, dalle origini fallimentari all'inserimento attuale.

Il sesso non incide significativamente sull'allontanamento dei minori: sia nel computo delle crisi che in quello degli allontanamenti risultano più numerosi i maschi nella stessa misura (circa il 60%).

Il dato forse più eclatante riscontrato riguarda l'età dei minori al momento dell'adozione: gli adottati che hanno dovuto essere allontanati dalla famiglia avevano allora in media circa 8 anni e 4 mesi, un'età più elevata rispetto a quella di tutto il campione delle crisi, circa 7 anni e 11 mesi. Tale scarto diventa altamente significativo considerando la differenza tra allontanati e non allontanati: i primi avevano in media circa un anno in più (8,3 rispetto a 7,4) di coloro che hanno attraversato una crisi adottiva senza che si dovesse ricorrere alla decisione di allontanarli.

Lo stesso tipo di dato è emerso in una recente ricerca svolta con il metodo, del tutto diverso, dell'analisi qualitativa del *single case study*, che si è focalizzato su dieci minori allontanati dalla famiglia in età adolescenziale in seguito a una crisi non superabile altrimenti (Luzzatto e Panarello, 2022). La maggioranza di loro era stata adottata a 9 anni o successivamente.

Nei casi di crisi, al momento dell'adozione le fratrie sono presenti in misura significativa (55%) – il 45% sono singole – superando di gran lunga l'incidenza che si riscontra nelle adozioni internazionali realizzate nello stesso arco temporale, tra le quali la maggior parte sono singole. Del tutto analoga a quella generale risulta l'incidenza della presenza di fratrie all'adozione negli allontanamenti (55%). La maggioranza delle adozioni di fratrie si presenta come una caratteristica che non differenzia in modo specifico i casi di allontanamento, ma è molto significativa nelle situazioni critiche in genere. Anche in una ricerca effettuata in un campione di crisi adottive segnalate dagli operatori dei servizi nella regione Lazio (Luzzatto e Nardò, 2022), si era riscontrata la presenza contemporanea delle due caratteristiche dell'età adolescenziale e dell'adozione di fratrie. In quella sede si fu prudenti nell'interpretare le adozioni multiple come un fattore predisponente alle situazioni critiche. In questo campione, più numeroso e rappresentativo, la caratteristica compare con frequenza molto più elevata e può dunque essere considerato come un elemento che, insieme ad altri, contribuisce a costituire un raggruppamento di condizioni che accompagnano molte crisi.

Interessante il dato che indica che circa nel 20% dei casi la fratria era stata separata in partenza e i fratelli o sorelle si trovavano ancora nel Paese d'origine.

Non tanto la significatività statistica, quanto l'esperienza clinica di coloro che si occupano di post adozione ci informa (ma lo vedremo confermato poco più avanti dai dati della presente ricerca, a proposito del mantenimento dei rapporti durante l'allontanamento) che i fratelli vengono cercati in genere ancor più dei genitori e quindi possiamo ritenere che la separazione da questi al momento dell'adozione possa lasciare una scia di nostalgia<sup>1</sup> non facile da gestire da parte dei genitori adottivi.

Quello che spesso viene raccomandato all'attenzione delle coppie che si avviano all'adozione internazionale, fino a diventare una sorta di tabù (Luzzatto, 2022), il mantenimento del nome proprio originario e l'invito a non cambiarlo per quanto possa suonare estraneo, non sembra essere un elemento più frequente nei casi di allontanamento. Il nome proprio dell'adottato è stato in qualche modo alterato quasi nel 40% dei casi tanto delle crisi quanto degli allontanamenti. Percentuale certamente elevata, che andrebbe però confrontata con la frequenza con cui ciò avviene in generale nelle adozioni internazionali per capire se sia una caratteristica che riguardi in modo particolare le situazioni che in seguito diventano critiche e contribuisca a produrre questo stato.

Nemmeno il fatto di aver avuto contatti con la famiglia d'origine, altro tema spesso associato a reazioni critiche e di difficile trattazione per i genitori adottivi, discrimina rispetto al provvedimento di allontanamento e nel nostro campione non sembra essere così frequente, coinvolgendo solo un decimo scarso delle situazioni considerate, anche se in oltre un terzo del totale manca l'informazione a riguardo.

C'è invece una incidenza leggermente maggiore di bambini con problemi certificati: il 40% di quelli allontanati ha problemi di salute certificati, mentre nel campione generale delle crisi questo riguarda il 36,5%. Il genere di difficoltà o disturbo diagnosticato appare simile nei due raggruppamenti.

È interessante notare che i minori allontanati presentano una maggiore incidenza di precedenti fallimenti adottivi rispetto al campione totale delle crisi, una differenza che appare importante. Anzi, tra i minori allontanati, rispetto al campione crisi, emergono due fenomeni che possono essere collegati tra loro: più frequentemente i minori avevano vissuto con uno o entrambi genitori naturali (40,2% contro 36,4%) e più frequentemente venivano da una adozione interrotta (5,3% contro il 3,2%). Entrambi i fenomeni, pur di entità non così elevata da essere statisticamente significativa, permettono di osservare che l'interruzione del rapporto con la famiglia biologica o adottiva è più presente nelle situazioni in cui la crisi conduce all'allontanamento.

<sup>1</sup> Il termine "nostalgia", che indica un particolare tipo di tristezza, deriva dall'unione di due parole greche: *nostos* – il ritorno a casa – e *algos* – il dolore. Da qui: il dolore del ritorno a casa con il pensiero e l'affetto.

Appare verosimile che in questi casi si sia in qualche modo instaurata una patologia da separazione, che porta a ricostruire situazioni nelle quali i genitori, che il bambino sulla base dell'esperienza pregressa teme siano sempre abbandonici, vengono messi severamente alla prova e rischiano a volte di non superarla, facendo cadere il gruppo familiare nella ripetizione della situazione separativa traumatica, fenomeno ben noto in psicopatologia.

### Le caratteristiche dei genitori

Per quanto concerne l'età dei genitori non vi sono differenze significative tra il gruppo generale e quello degli allontanamenti. Quando questi si sono verificati, l'età media dei genitori era di circa 53 anni e mezzo per i padri, e quasi 52 per le madri, i quali, al momento dell'adozione, avevano rispettivamente circa 47 e 45 anni. Come abbiamo già visto, tra l'adozione e l'allontanamento trascorrono circa 7 anni.

Il tempo di vita di coppia che precede la costituzione della famiglia adottiva è piuttosto lungo: mediamente tra il matrimonio e l'adozione sono intercorsi quasi 13 anni, sufficienti ad acquisire e sedimentare abitudini e consuetudini, che l'arrivo di un bambino rende necessario cambiare per far spazio alla nuova dimensione relazionale, impegno non semplice.

Come l'età, anche il livello di istruzione dei genitori non sembra differenziare in modo particolare il campione dei bambini allontanati rispetto al campione generale e lo stesso accade per quanto concerne la condizione lavorativa al momento dell'adozione; le casalinghe sono leggermente più presenti nel gruppo degli allontanamenti. Nessuna differenza tra i padri.

Se dedichiamo attenzione alla presenza di problemi nella coppia genitoriale, vediamo che a carico della madre ci sono più problemi fisici nell'insieme complessivo delle crisi (9,4%) rispetto al campione degli allontanati (7,7%), mentre emergono più problemi psichici nel campione degli allontanamenti (18,7%) rispetto al totale delle crisi (16,1%). Per i padri, al contrario, sia pure con una differenza meno significativa rispetto alle madri, sono presenti più problemi psichici nel campione generale che nel campione degli allontanamenti. Questo dato contraddittorio non ci consente quindi di considerare i problemi psichici dei genitori tra i fattori responsabili di contribuire alla scelta di allontanare il figlio dalla famiglia.

Nel campione degli allontanamenti sono presenti invece in maggior numero crisi non formalizzate della coppia rispetto a crisi risolte, sia pure con separazione o divorzio, che sono rappresentati nel campione generale. Si può dunque pensare che una situazione di tensione nella coppia possa essere uno degli elementi che più facilmente si accompagnano ai provvedimenti di allontanamento, che quindi forse rientrano tra gli aspetti che inducono i servizi e il tribunale a propendere per questa soluzione.

Diversamente, i nuclei che hanno già risolto la situazione coniugale, anche sciogliendola, e che quindi presentano alla percezione dei figli una condizione più definita e meno incerta e mutevole sono più presenti nel campione generale che in quello degli allontanamenti.

Tra i genitori dei minori allontanati vi è una leggera maggior incidenza di coloro che avevano puntato esclusivamente sull'adozione internazionale (39% circa), rispetto al gruppo totale delle crisi (36%). Si tratta di una differenza non grande, ma possiamo domandarci se questo fatto, insieme ad altri, testimoni delle aspettative molto forti e precise verso l'adozione internazionale, tali da produrre una disponibilità più selettiva<sup>2</sup>, più difficile da realizzare e più a rischio di essere frustrata, con conseguenze negative nella relazione genitori-figli.

Per quanto noto, solo in un quarto dei casi vi erano state informazioni utili prima dell'adozione e in meno di un caso su tre al momento dell'adozione, sia negli allontanamenti che nelle crisi, non risultando dunque significativo per distinguerli. Sarebbe assai utile disporre di questa informazione anche per le adozioni che non hanno presentato crisi importanti, per ipotizzare se la mancanza delle informazioni, che riguarda buona parte dei casi, possa essere, come sembrerebbe plausibile, un elemento significativo nelle crisi, per il quale un fattore protettivo potrebbe essere rappresentato da una migliore conoscenza della situazione.

Una percentuale decisamente maggiore di genitori di minori allontanati ha contattato associazioni di famiglie adottive prima dell'adozione rispetto al campione generale, (17,2% rispetto a 13,9%) ma, a posteriori, ciò non sembra aver rappresentato una risorsa utile a evitare una conclusione di rottura dei legami, piuttosto il contrario. Non abbiamo dati per comprendere le determinanti di questo risultato; procedendo induttivamente, possiamo pensare che il ricorso preventivo a contesti di confronto e sostegno possa essere una caratteristica di quegli aspiranti genitori più insicuri o preoccupati, che successivamente presentano maggiori difficoltà nell'affrontare una crisi tenendo insieme gli aspetti conflittuali. Quindi, ben lungi dall'essere un nesso causale per gli allontanamenti, il ricorso a priori ad associazioni di aiuto potrebbe essere un indicatore della presenza di elementi di rischio legati a una possibile maggiore fragilità della futura coppia genitoriale. Naturalmente non dobbiamo perdere di vista la possibilità che genitori sicuri siano semplicemente desiderosi di confrontarsi con altri che attraversano esperienze simili, senza per questo essere spinti da una preoccupazione.

<sup>2</sup> L'esperienza di lavoro nel percorso preadottivo insegna che frequentemente le coppie che scelgono esclusivamente l'adozione internazionale hanno tra le motivazioni quella di una più drastica separazione tra il presente adottivo e il passato del bambino, del quale temono il ritorno come indebolimento del legame di filiazione.

Infine, l'aver ricevuto l'idoneità in prima istanza, o in Corte d'appello (situazione che riguarda pochi casi e quindi non può essere presa in considerazione che indicativamente) non distingue tra i due campioni, ma emerge un dato che riguarda il tempo medio di convivenza prima dell'allontanamento più breve (6 anni invece di 7) nei casi in cui la coppia genitoriale abbia avuto l'idoneità all'adozione internazionale dopo aver affrontato un ricorso al secondo grado di giudizio.

### Gli interventi dei servizi

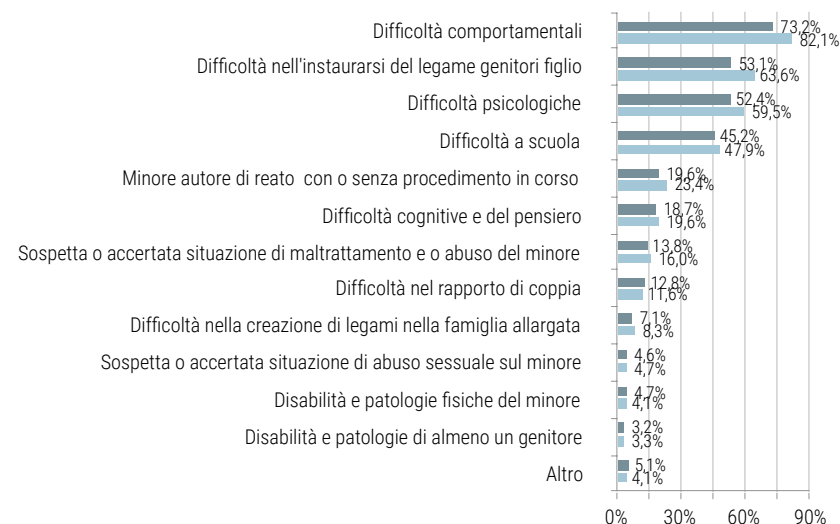
Pur con una complessiva netta prevalenza dei servizi territoriali, nei casi di allontanamento il nucleo adottivo è stato seguito proporzionalmente più spesso dai servizi territoriali che dagli enti autorizzati rispetto al gruppo totale.

Oltre la metà delle situazioni nelle quali ha poi avuto luogo un allontanamento nel periodo successivo all'adozione hanno ricevuto sostegno psicologico o sostegno educativo di supporto alla genitorialità più spesso di quanto sia avvenuto per il gruppo delle crisi; ciò sembra deporre per una condizione problematica protrattasi per più tempo e resistente agli interventi. Non conosciamo ciò che può essere accaduto nelle crisi che non sono giunte all'ipotesi dell'allontanamento, ma il minor ricorso a interventi specialistici può deporre a favore di una minore severità delle situazioni.

Ma a cosa ci riferiamo parlando di gravità? I problemi che compaiono più frequentemente nei casi culminati nell'allontanamento rispetto al totale riguardano difficoltà comportamentali del minore (82,1% contro 73,2%), la difficoltà di costruzione del legame tra genitori e figlio (63,6% dei casi contro il 53,1%), difficoltà psicologiche non meglio specificate (59,5% contro 52,4%) e condotte antisociali (23,4% contro 19,6%).

**Figura 28.** Casi di crisi dell'adozione internazionale secondo i principali motivi della presa in carico del minore. Confronto tra allontanamenti e campione generale - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)

■ crisi totali  
■ allontanamenti





Nei casi degli allontanamenti sono stati attivati interventi specialistici in ambito di supporto psicologico e neuropsichiatrico, su richiesta della coppia (70,1%) e su indicazione dei servizi (66,9%), comunque con minore frequenza di quanto sia avvenuto nel gruppo generale; sono invece presenti più interventi di altro tipo. Tra gli interventi richiesti sia dai genitori che dai servizi figurano al primo posto quelli specialistici rivolti direttamente ai minori, sia di natura psicologica che neuropsichiatrica, e al secondo posto, tanto per gli uni quanto per gli altri, l'inserimento in struttura, ma, proporzionalmente, mentre i genitori propendono più spesso per i primi, i servizi sembrano optare più frequentemente per il collocamento in struttura semiresidenziale o residenziale: lo fanno nel 56,4% dei casi, rispetto al 36,2% dei genitori. La differenza con il gruppo totale delle crisi è netta: le richieste di collocamento in struttura vengono da circa il 40% dei servizi e da poco più di un quarto dei genitori (26,7%). Sembra dunque che le proposte portate avanti dai servizi trovino una risposta tendenzialmente positiva da parte dei giudici dei tribunali per i minorenni, che la rendono efficace attraverso i provvedimenti di allontanamento.

Più spesso nelle situazioni che poi hanno dato luogo agli allontanamenti i genitori adottivi avevano fatto ricorso in precedenza a interventi di specialisti privati, psicoterapeuti o neuropsichiatri. Si è cercato il sostegno psicologico per il bambino nel 74,9% rispetto al 72,2% delle crisi e la presa in carico da parte della neuropsichiatria infantile in oltre il 64% delle situazioni, rispetto al 56% del gruppo totale. Gli interventi sui genitori (sostegno alla genitorialità) sono presenti nel 54% dei casi e la rivalutazione delle competenze genitoriali compare solo al sesto posto, dopo l'educativa domiciliare, con meno del 28% delle situazioni.

Appare così abbastanza evidente come l'allontanamento tenda ad associarsi con un atteggiamento di responsabilizzazione del minore rispetto alla crisi adottiva intercorsa nella famiglia. Gli interventi sembrano diretti più spesso a cambiare quest'ultimo, piuttosto che la situazione nel suo insieme.

### Allontanamenti e mantenimento dei rapporti

Dei casi rispetto ai quali è presente questa informazione, ben il 18% dei minori con l'allontanamento ha interrotto i rapporti con la famiglia. Anche in questo caso, l'età al momento dell'adozione dei bambini che fanno parte di questo gruppo risulta lievemente superiore a quella dei bambini che hanno invece mantenuto i rapporti (8,7 anni contro 8,2).

Spicca la differenza di età al momento dell'allontanamento tra i ragazzi che hanno mantenuto i rapporti con i genitori adottivi, che hanno mediamente oltre 15 anni, e quelli che non li hanno mantenuti (quasi 13 anni).

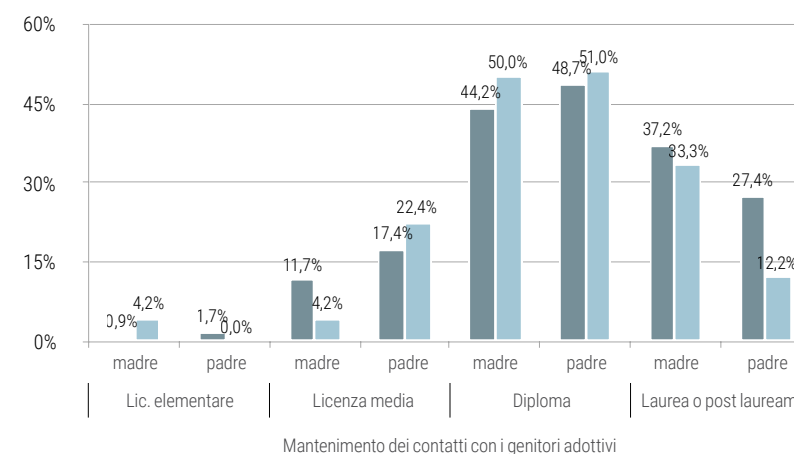
Naturalmente, coerentemente con ciò, anche i genitori adottivi che hanno mantenuto i rapporti con i figli risultano avere un'età media di 2 anni e mezzo più elevata rispetto a quella dei genitori che non li hanno mantenuti.

Non abbiamo informazioni su chi abbia assunto la decisione di tali interruzioni, se sia stato stabilito d'autorità, o richiesto dai minori stessi o dai genitori. Nel primo caso, ci si può interrogare se l'indicazione seguita dal tribunale o proposta dai servizi di interrompere i rapporti possa essere legata all'ipotesi di procedere verso una nuova adozione, ipotesi che riguarda più facilmente i minori più piccoli di età e che per i più grandi si sia tentato di mantenere i rapporti per ricostruire la relazione, nutrendo, ragionevolmente, meno speranza in una ulteriore opportunità adottiva. Si può dire, d'altra parte, che in questi casi forse il legame era più forte mentre al contempo era difficile ipotizzare un nuovo progetto, tanto per i genitori, quanto per i figli.

Tra i genitori che hanno mantenuto i contatti dopo l'allontanamento dei figli vi è una maggiore presenza di titoli di studio elevati (37,2% delle madri, e 27,4% dei padri) rispetto ai genitori che non hanno mantenuto rapporti con i minori (33% delle madri e 12,2% dei padri). Sembra dunque che il livello culturale agevoli la costruzione di legami più forti e duraturi, oppure consenta una maggiore capacità di elaborazione dei problemi, che si riflette nella conservazione del rapporto anche nel caso di conflitti tali da richiedere l'interruzione della convivenza.

**Figura 29.** Casi di crisi dell'adozione internazionale cui è seguito un allontanamento secondo il titolo di studio dei genitori adottivi e il mantenimento dei contatti con i genitori adottivi - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)

■ sì  
■ no



Tra i minori che mantengono i contatti, meno del 39% ha problemi di salute certificati, mentre il 61,4% non ne ha. Tra quelli che non mantengono i contatti con i genitori adottivi, la percentuale di certificati sale al 43% contro il 57% che invece non ha certificazioni. Una differenza non grande, ma che può far ipotizzare che i rapporti possano essere più spesso interrotti quando vi è un problema documentato e certificato rispetto a quando invece non vi è una diagnosi.

Inoltre, appare eclatante che tanto più tempo è intercorso tra l'adozione e l'allontanamento tanto più è presente la tendenza a mantenere i rapporti, segno che si era creato un legame ritenuto significativo, a dispetto di quanto era risultato in precedenza, quando la difficoltà nella costruzione del legame era apparsa come una delle motivazioni dell'allontanamento. Infatti, il gruppo dei minori allontanati che continuano a mantenere contatti con i genitori adottivi presenta un tempo medio tra l'adozione e l'allontanamento di 7,2 anni, mentre il gruppo di coloro che non hanno mantenuto i rapporti dopo l'allontanamento presenta un tempo di adozione di 4 anni. Come è logico, tanto più tempo dura il rapporto adottivo prima dell'allontanamento tanto più resistente sembra essere il legame, anche dopo che questo si è verificato.

Ma il legame più forte, come ampiamente rappresentato in letteratura e come accennato in precedenza, resta quello con i fratelli. Dei casi noti, ben tre quarti mantengono rapporti con la fratria e solo un quarto non li mantiene.

#### La destinazione dopo l'allontanamento e la conclusione dell'intervento

Rispetto al collocamento, la soluzione più frequente, oltre due casi su tre, è quella della struttura socioeducativa, subito seguita dalla comunità terapeutica (28,7%). Sporadico risulta il ricorso all'affidamento intra o eterofamiliare: riguarda il 4% delle situazioni.

Un'altra cosa appare interessante: solo il 37% dei minori con disabilità certificate risultano essere stati collocati in una comunità terapeutica, mentre oltre il 60% risulta collocato in una struttura socioeducativa. Nelle comunità terapeutiche troviamo in effetti più minori che non sono certificati rispetto a quelli che lo sono (53% contro 47%).

Potrebbe sembrare una incongruenza il fatto che i minori con disabilità non siano stati collocati in una struttura elettiva per le loro necessità, ma in una generica. Evidentemente bisogna ritenere che i criteri per la scelta della struttura in cui collocare il minore siano decisamente più ampi della mera certificazione sanitaria che ne attesta una condizione psicopatologica.

Piuttosto si può ipotizzare che, vista la loro alta incidenza nelle crisi, siano gli aspetti comportamentali e la difficoltà della loro gestione da parte delle famiglie, ma anche del contesto scolastico, sociale e di cura, a determinare, almeno a volte, la scelta della destinazione più opportuna per le diverse situazioni e che agli aspetti socioeducativi venga attribuito un peso di rilievo, in una visione più ampia di recupero.

Circa la conclusione dell'intervento, va considerato che in un numero elevato di casi (103 minori, pari al 28,4%) queste informazioni non erano disponibili. Nelle situazioni nelle quali l'informazione era disponibile, 260 soggetti su 363 (pari al 71,6%), per circa la metà (134, il 51,5%) dopo l'allontanamento l'accoglienza si è conclusa. Ma considerando più attentamente le collocazioni successive, vediamo che per dieci di loro (circa il 4% dei noti e quasi il 3% del totale) non si è trattato di conclusione: sette sono stati avviati a una diversa struttura di accoglienza e tre al circuito penale. Quindi la conclusione riguarda in realtà 124 minori su 260, il 47,7% dei casi noti. È proseguita invece per 136 di loro, il 52,3% delle situazioni. È da notare che solo in poco più di un quarto dei casi (27,5%) l'intervento si è concluso per la "risoluzione dello stato di bisogno". In quasi un altro quarto (24,4%) per raggiungimento della maggiore età, anche su richiesta dell'interessato; per il 17,5% per attivazione di un diverso intervento (non specificato).

In quasi il 15% dei casi l'accoglienza extrafamiliare si è conclusa – si può ipotizzare bruscamente – per problemi comportamentali dei minori, per fallimento del progetto di accoglienza e per fuga o allontanamento del minore. Per il 16% dei minori l'informazione non è dettagliata o risulta mancante.

Alla fine dell'intervento, 79 minori, meno di un quarto del totale di quelli allontanati (circa il 22%), risultano rientrati nella famiglia adottiva. Oltre 11 minori sono stati avviati a una seconda adozione, e sei a un affidamento intra o eterofamiliare (considerati insieme fanno il 4,7%); sette sono stati trasferiti in altra struttura residenziale, tre sono entrati in istituto penale e sei si sono resi autonomi o semiautonomi. Pertanto, possiamo dire che, considerando le informazioni in nostro possesso, dei 363 minori allontanati, 96 (poco più di un quarto, il 26,5%) hanno visto concludersi gli interventi sulla crisi con la ricostruzione di una soluzione familiare.

Non potendo essere certi che i casi non noti si distribuirebbero coerentemente in uno o nell'altro raggruppamento, appare più corretto prendere in considerazione solo i 260 minori per i quali le informazioni sono note, la percentuale arriva così al 37%, poco oltre un terzo. Due terzi di questi, con incidenza leggermente superiore a quella del gruppo totale degli allontanamenti (67,5% contro il 60%) non presentavano problemi di salute certificati, dato che fa supporre che invece la presenza di problemi potrebbe essere un fattore più scoraggiante per il rientro in famiglia.

Mediamente il tempo intercorso tra l'allontanamento e il rientro in famiglia, come si è già considerato in precedenza, è stato di poco meno di 2 anni (1,8) – la mediana si pone intorno a un anno. Un tempo che possiamo considerare non breve, ma che deve essere messo in relazione con gli interventi attuati e quindi da approfondire.

Dobbiamo dunque considerare che l'allontanamento del minore non sembra rappresentare un provvedimento abbastanza efficace al fine della risoluzione della crisi adottiva con il mantenimento dell'integrità dell'ambiente familiare quale luogo evolutivo per il minore adottato, dal momento che nella grande maggioranza dei casi (quasi due terzi delle situazioni conosciute e tre quarti del totale) l'allontanamento rischia di diventare una condizione definitiva.

### La provenienza originaria

La provenienza originaria del minore ha un legame con una maggiore propensione agli allontanamenti? Vi sono dei Paesi di origine che figurano più frequentemente nel gruppo dei minori allontanati? Considerando solo i Paesi di origine che hanno visto rintracciare più consistenti, numericamente parlando, situazioni critiche nel campione di approfondimento di 593 casi, vediamo che la più alta percentuale di crisi affrontate con l'allontanamento si trova tra i minori ucraini con il 71,4% (70 minori allontanati, su 98 segnalati tra le crisi); ricordiamo che la percentuale generale degli allontanamenti è 61,2%, quindi qui siamo nettamente al di sopra. La Lituania ha solo 18 casi tra le crisi, ma 12 sono stati allontanati (il 66,7%, corrispondenti ai due terzi del totale); al terzo posto la Bulgaria, con 22 minori allontanati su 34 situazioni critiche (64,7%). Non è facile formulare delle ipotesi sul motivo per cui questi minori si trovino più frequentemente tra quelli allontanati e l'incidenza, data l'esiguità dei numeri, potrebbe rientrare tra i fattori casuali; le culture di riferimento hanno caratteristiche dissimili, ma forse, per quanto noto, situazioni istituzionali simili, almeno per quanto concerne Ucraina e Bulgaria, meno per la Lituania, che potrebbero aver influito in una certa misura.

I minori che, trovandosi nel gruppo delle crisi adottive, risultano meno frequentemente allontanati sono i minori etiopi (45,5%), i minori russi (54,5%) e i minori brasiliani (59,7%). Si tratta evidentemente di contesti culturali decisamente diversi, per cui ci aiutano a pensare che il Paese di provenienza non appare costituire un fattore così determinante nella maniera di affrontare crisi difficili. Le situazioni istituzionali russe hanno molte analogie con quelle ucraine e sono radicalmente diverse dal contesto dell'Etiopia o del Brasile. Brasile, Ucraina e Russia sono inoltre i tre gruppi più rappresentati nel totale delle situazioni critiche, ma d'altra parte figurano tra i primi Paesi di provenienza di tutte le adozioni internazionali del periodo studiato, quindi ciò non è significativo.

Lo stesso non vale per Etiopia, Bulgaria e Lituania, che si trovano in posizione media quanto alle crisi, ma l'Etiopia figura anch'essa tra i primi Paesi di provenienza generale, mentre dalla Lituania sono venuti pochi minori.

Va ricordato infine che i provvedimenti di allontanamento sono stati presi da tribunali diversi, in situazioni adottive e sociali differenti, per cui appare d'obbligo resistere alla tentazione di formulare dei nessi di causa-effetto, quando la realtà, come si è detto in apertura, è multideterminata.

Data la distribuzione geografica sia dei Tribunali per i minorenni che utilizzano più spesso l'allontanamento come intervento opportuno nelle crisi, sia di quelli che lo utilizzano meno, non sembra che si possa dire che esistano più culture o più tendenze giuridiche distribuite geograficamente, ma che esse sono legate a fattori più complessi, come si era richiamato sin dall'inizio, che richiedono una analisi più approfondita. In ogni caso, vale la pena di rilevare che anche i tribunali che meno ricorrono a questi provvedimenti, lo fanno tuttavia pur sempre nella maggior parte delle situazioni.

### Considerazioni finali

Età superiore agli 8 anni al momento dell'adozione, scarsa presenza di informazioni, presenza di fratria, espressione del disagio attraverso il comportamento, genitori con difficoltà coperta di coppia, precedenti fallimenti adottivi sembrano costituire un cocktail caratteristico nelle situazioni di crisi che esitano in allontanamenti, costituendone un poco la fisionomia.

Come si accennava in apertura, l'incidenza degli allontanamenti, definibili come la scelta più drastica di fronte a una crisi, che interviene sull'integrità del nucleo familiare adottivo, mettendone in discussione la resilienza, sollecita l'idea che le crisi rilevate attraverso i provvedimenti dei tribunali per i minorenni, si situino nella fascia alta per gravità e che quelle meno gravi possano trovare una sede di elaborazione e soluzione al di fuori del contesto giudiziario, attraverso interventi di sostegno sociali e psicologici, pubblici o privati, a opera dei servizi sociali e sanitari e degli enti autorizzati o di professionisti scelti dalle famiglie. Sono probabilmente quegli stessi interventi che abbiamo visto tentati in prima istanza, ma non risultati abbastanza efficaci, nei casi esaminati e che hanno poi dovuto percorrere la strada del ricorso al tribunale.

Come abbiamo visto, in una certa percentuale (22% del totale degli allontanamenti, che arriva al 30% considerando solo le situazioni nelle quali l'informazione era accertata, escludendo i casi non noti) questo provvedimento è stato provvisorio ed è stato possibile il rientro dei minori nella famiglia adottiva.

Ma nella grande maggioranza, 70-80% non è stato così e allontanare l'adottato è stato il passo che ha ufficializzato il fallimento dell'adozione, se a questo termine riserviamo il significato della rottura definitiva del nucleo familiare e dei legami affettivi che lo tengono insieme.

Una considerazione per concludere: dalla ricerca svolta, è emerso che la grande maggioranza degli interventi messi in atto di fronte a una crisi adottiva sono rivolti ai minori adottati come soggetti dei quali si richiede un cambiamento, mentre una parte esigua ha preso in considerazione i genitori adottivi come non adeguati al compito adottivo o bisognosi di un sostegno. Questo fatto depone per una cultura dell'adozione non ancora sufficientemente centrata sull'accoglienza dell'alterità (culturale, di esperienze, di contesto affettivo) come diversità paritetica che richiede un adattamento reciproco, nel quale i bisogni degli aspiranti genitori adottivi siano stati ben elaborati prima della decisione di incamminarsi su questa strada e possano pertanto non far pesare le aspettative di riparazione sulla costruzione dei legami affettivi. Le difficoltà più presenti nei casi di allontanamento sono rappresentate dai problemi comportamentali dei minori (82%) e dalla mancata costruzione dei legami affettivi (63%). Quest'ultima non può attribuirsi a una carenza dei soli minori, ma deve essere considerata una caratteristica che riguarda l'intera famiglia.

#### Riferimenti bibliografici

Luzzatto, L., (2022). L'originario nell'adozione, in L. Luzzatto, A. Guerrieri, E. Cedroni (a cura di), *Le crisi adottive: una opportunità?*, p. 130-139. Milano, FrancoAngeli.

Luzzatto, L., Nardò E., (2022). Crisi adottive nel Lazio: una opportunità?, in L. Luzzatto, A. Guerrieri, E. Cedroni (a cura di), *Le crisi adottive: una opportunità?*, p. 60-68. Milano, FrancoAngeli.

Luzzatto L., Panarello C., (2022). I bambini allontanati: crisi insuperabili?, in L. Luzzatto, A. Guerrieri, E. Cedroni (a cura di) *Le crisi adottive: una opportunità?*, p. 69-79. Milano, FrancoAngeli.

Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y., Leon, E. (2005). Intercountry adoption disruptions in Spain, *Adoption Quarterly*, 9(1), p. 35-55.

\*  
di Marta Casonato,  
psicologa, dottoressa  
di ricerca, consulente  
Istituto degli Innocenti

## Le situazioni di adozione nazionale\*

### Premessa

Verranno ora approfonditi i dati relativi alle situazioni di adozione nazionale per le quali i giudici onorari hanno compilato la sezione di approfondimento; si tratta di 62 casi complessivi, un numero estremamente più esiguo rispetto a quello relativo ai minori provenienti da adozione internazionale: 593.

Va inoltre sottolineato che, come per l'adozione internazionale, non per tutti i soggetti è presente la totalità delle informazioni richieste dalla scheda di approfondimento: in buona parte dei casi (38%), i giudici che hanno operato il caricamento dei dati hanno ritenuto i fascicoli incompleti ed è stato pertanto impossibile rispondere a ciascuna delle numerose domande relative all'intero *iter*.

Come nelle precedenti sezioni relative all'adozione internazionale, queste stesse aree verranno di seguito approfondite con riferimento esclusivo ai casi di adozione nazionale.

### Profilo socioanagrafico dei minori

L'analisi dei casi per i quali si hanno a disposizione le scheda di approfondimento vedono il genere equamente rappresentato, con una metà di femmine e una metà di maschi.

La distribuzione dei casi sul territorio italiano, determinata dalla provincia di residenza della famiglia adottiva, vede una prevalenza dei casi nel Centro Italia (35,6%).

L'avvio della crisi adottiva, valutata attraverso l'età media dei minori al momento dell'inizio del primo procedimento presso il tribunale per i minorenni, è di 13,8 anni, in linea con quanto già evidenziato per l'adozione internazionale. Anche in questo caso, pertanto, l'ingresso in età adolescenziale sembra essere il detonatore di una crisi che, presumibilmente, mostra i suoi segni già in preadolescenza e che sfocia in un provvedimento giuridico alla soglia dei 14 anni.

Al momento dell'adozione, i minori oggetto di questo approfondimento avevano in media 6,9 anni. Va però segnalato che questo dato medio si colloca all'interno di una forbice piuttosto ampia: la deviazione standard è di 4,9 anni, ad indicare che la maggior parte dei soggetti di questo campione avevano fra i 2 anni e i quasi 13 anni al momento dell'adozione, con una grande eterogeneità. Il 13% dei minori è stato adottato a seguito di un mancato riconoscimento alla nascita.

Se si confronta questo dato con l'incidenza delle adozioni di minori non riconosciuti sul totale delle adozioni nazionali (che si assesta in genere fra il 30 ed il 40%)<sup>1</sup>, le adozioni da genitori ignoti sembrano essere sottorappresentate nel campione della ricerca qui considerata.

Pur trattandosi di adozione nazionale, il 9,6% dei minori aveva cittadinanza straniera al momento dell'adozione e l'8,2% risulta essere nato all'estero (senza un'area geografica prevalente). Si tratta presumibilmente di casi di minori figli di cittadini stranieri ma residenti o domiciliati in territorio italiano, oggetto di un provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine.

Il procedimento di adozione ha riguardato nel 73% dei casi soltanto il minore in oggetto, una percentuale che sembra molto distante da quella delle adozioni internazionali (che solamente nel 45% dei casi riguardavano l'adozione di un unico minore). Il fatto che il minore sia stato adottato da solo non significa però che non abbia fratelli o sorelle, in quanto nel 63% dei casi è noto che il minore fosse parte di una fratria al momento dell'adozione.

### Condizione di salute dei minori

I dati relativi alla salute dei minori sono disponibili per l'89% delle situazioni segnalate. Al momento della compilazione, circa la metà dei minori aveva problemi di salute certificati (48%), con una prevalenza di difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla Uo Npia (54%), seguiti da casi di disabilità certificate (legge 5 febbraio 1992, n. 104; 25%) e da condizioni di svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale Bes (direttiva Miur 27 dicembre 12; 18%). Più della metà dei minori (58%) aveva anche altre problematiche di salute psicofisica non certificate. La percentuale di casi in cui i problemi, inclusi quelli sanitari, emergono solo successivamente all'adozione è ben rappresentata (63% delle situazioni). Nel complesso, quindi, sembra che le condizioni di salute psicofisica dei minori che vanno incontro a crisi adottiva siano complesse, anche se non è possibile definire con precisione, dai dati a disposizione, quante e quali fossero già presenti all'avvio del procedimento adottivo e quante siano emerse in seguito, anche come possibile conseguenza di un malessere derivante dalla stessa crisi adottiva. I trattamenti forniti in risposta a questi bisogni speciali e particolari verranno approfonditi nel paragrafo relativo al post adozione. Per quanto riguarda invece le situazioni nelle quali le difficoltà erano già presenti al momento dell'abbinamento, è interessante approfondire se e come esse siano state comunicate ai genitori adottivi. Per quanto il dato sia parziale (non noto in circa il 30% dei casi), colpisce che nel 27% dei casi

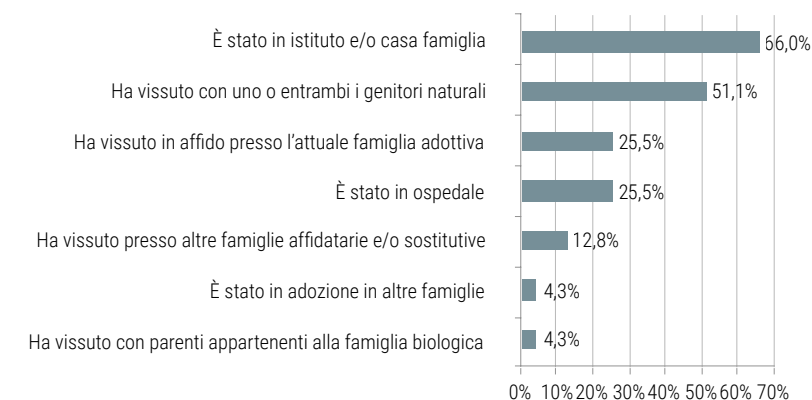
la presenza di disabilità e/o problemi psicofisici non fosse stata comunicata alla famiglia, e che in un altro 18% fossero state fornite informazioni parziali. Questo elemento, riferito dai giudici degli stessi tribunali, porta l'attenzione sulla modalità di conduzione degli abbinamenti in un contesto, come quello dell'adozione nazionale, nel quale i dati sanitari dei minori dovrebbero più facilmente essere noti e tracciabili.

### Percorso preadottivo del minore

Le motivazioni che hanno portato all'adottabilità di questi minori riguarda nel 44% dei casi uno stato di abbandono materiale o morale, cui è possibile aggiungere il 24% di casi in cui sono state segnalate gravi situazioni di maltrattamento e abuso. Come già anticipato, la percentuale di minori che è stato adottato in seguito a non riconoscimento alla nascita riguarda, in questo campione, il 13% dei casi.

Come è noto a chi si occupa di adozione, sovente i minori transitano da più di un contesto prima di approdare nella famiglia adottiva. Il dato relativo ai contesti in cui hanno vissuto i minori prima dell'adozione, noto nel 76% dei casi, va di pari passo con le motivazioni che hanno portato all'abbandono. Circa metà dei minori (51%), infatti, ha vissuto con la famiglia di nascita (vivendo sulla propria pelle le situazioni di incuria o di maltrattamento), mentre un ulteriore 4% ha vissuto con altri parenti biologici. La maggior parte dei minori (66%) è transitato da un istituto e/o una casa famiglia. Infine è interessante notare che il 13% ha vissuto presso altre famiglie affidatarie e/o sostitutive e un ulteriore 4% proviene da altre esperienze di adozione che presumibilmente sono fallite portando ad una nuova adottabilità.

**Figura 30.**  
Casi di crisi dell'adozione nazionale secondo la collocazione del soggetto prima dell'adozione - Periodo 2014-2018 (valori percentuali - risposta multipla)



<sup>1</sup> Dati del Dipartimento di giustizia minorile, anni 2000-2010.

### Situazione educativa dei minori

Al momento dell'ingresso nel sistema educativo, i minori sono stati inseriti prevalentemente in una classe coerente con la loro età anagrafica (73%), mentre nell'11% dei casi l'inserimento è avvenuto in una classe differente da quella prevista e nel 16% dei casi questo dato non è noto. La situazione educativa al momento dell'inserimento varia al variare dell'età all'adozione dei minori, mentre quella al momento della compilazione della scheda da parte del tribunale va considerata in riferimento all'età media dei ragazzi, che si collocano nella fascia della scuola secondaria di primo (7%) o secondo grado (44%). Il 22% dei ragazzi frequenta un corso di formazione professionale, mentre ben il 24% non frequenta nessuna scuola, dato che porta l'attenzione sui livelli di abbandono scolastico di questo campione. È però possibile che la frequenza scolastica sia stata sospesa temporaneamente nel momento di crisi e di allontanamento dal proprio nucleo familiare, per impossibilità a seguire a causa di grave malessere o in vista di una ridefinizione del progetto educativo.

Nel percorso scolastico una lieve maggioranza ha subito bocciature (56%). Dei 45 soggetti per i quali l'informazione è nota, solo un terzo usufruisce dell'insegnante di sostegno. Le difficoltà scolastiche sembrano crescere nel corso dell'iter adottivo e sono relative alla problematicità nello studio di una o più materie e alle difficoltà relazionali con gli insegnanti e con i compagni.

### Profilo della famiglia adottiva

I genitori di questi minori sembrano presentare un quadro socioanagrafico in linea con quello degli altri genitori adottivi. Il titolo di studio è piuttosto elevato (circa il 30% possiede una laurea e il 40% un diploma, dato equamente distribuito fra madri e padri) e sono prevalentemente occupati in professioni impiegatizie.

Al momento dell'adozione del minore oggetto dell'indagine, nel 74% dei casi non erano presenti altri figli (adottivi o figli biologici della coppia). Il 26% delle coppie ha fatto ricorso alla procreazione medicalmente assistita prima dell'adozione con tentativi non andati a buon fine; rispetto al rapporto di coppia, è interessante notare che nel 15% dei casi esiste una crisi più o meno formalizzata, ma nel 45% dei casi non vi è nessuna problematica di coppia rilevata.

### L'iter adottivo

Circa la metà di queste coppie (54%), al momento della presentazione della propria disponibilità, ha fatto istanza anche per l'adozione internazionale. Le coppie sono state valutate nella quasi totalità in maniera positiva (93%) e soltanto nel 7% dei casi i pareri espressi dagli operatori e dalle operatrici nella relazione erano dubbi o negativi – anche se questo dato non è sempre ricavabile. Nella maggior parte dei casi non è noto se la coppia abbia seguito alcuna formazione prima di presentare istanza e/o nel periodo dell'attesa. Quel che è interessante, però, è che il 78% delle famiglie di questo campione non ha frequentato né frequenta un'associazione di famiglie adottive, non potendo così usufruire di spazi di confronto e di auto mutuo aiuto.

Le adozioni sono state di tipo nominativo soltanto nell'11% dei casi (art. 44 lett. a e lett. d legge 4 maggio 1984, n. 183). Se si considera che queste adozioni rappresentano una percentuale non trascurabile delle sentenze di adozione nazionale – mediamente il 35-40% del totale delle sentenze di adozione nazionale nel periodo 2001/2021 – questo dato richiama quanto emerso dalla letteratura internazionale sulle crisi adottive che, come indicato nel relativo paragrafo, identifica la sussistenza di un legame fra il minore e i futuri genitori antecedente il collocamento a scopo adottivo come un fattore protettivo per l'insorgere di una crisi<sup>2</sup>. Per quanto riguarda invece l'adozione di fratelli (riportato nella sezione relativa alle caratteristiche socioanagrafiche dei minori), non è possibile rilevare l'incidenza di questo elemento, da alcuni studi considerato fattore di rischio e da altri fattore protettivo, in quanto non è stato possibile effettuare un confronto con il numero di sentenze di adozione di fratelli alla stessa famiglia adottiva.

### Il post adozione

Le risposte alle domande relative al sostegno del nucleo familiare nel post adozione evidenziano che nell'82% dei casi la famiglia è stata seguita dai servizi sociali territoriali e nell'8% da altri soggetti, non altrimenti specificati. L'intervento del servizio territoriale nell'immediato post adozione si suddivide equamente tra supporto di tipo psicologico e supporto di tipo educativo a sostegno della genitorialità. Occorre inoltre sottolineare che, quando il servizio territoriale è presente, la presa in carico della famiglia prosegue in buona parte dei casi anche oltre il normale *iter* post adottivo (nel 72% dei casi in cui il dato è noto).

<sup>2</sup> Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J., Barbosa-Ducharne, M. (2019). Adoption Breakdown: Concept, Research, and Implications. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 130-142. <https://doi.org/10.1177/1049731518783852>.

È però particolarmente interessante, ai fini del presente lavoro, che il 13% dei casi oggetto dell'indagine non siano stati seguiti da nessun soggetto; questo dato, seppur minoritario, assume ancor più rilevanza se incrociato con la mancanza di un contatto anche con le associazioni di famiglie adottive e rimanda un'immagine di alcune famiglie completamente isolate rispetto al mondo dell'adozione.

Per quanto riguarda la presa in carico che segue la crisi, nell'83% dei casi il minore viene affidato ai servizi territoriali con decreto del tribunale per i minorenni. La presa in carico è imputabile in gran parte a difficoltà comportamentali del minore (presenti nel 68% dei casi) cui seguono, nell'ordine, difficoltà psicologiche (57%), difficoltà scolastiche (45%), difficoltà a instaurare un legame di filiazione (42%) e, solo per un quarto dei casi (24%), reati commessi dal minore.

Relativamente alle tipologie di intervento attuate dal servizio territoriale a seguito della presa in carico, troviamo nella maggior parte dei casi interventi di tipo specialistico di supporto psicologico o neuropsichiatrico, attivati sia su richiesta della coppia che su stimolo del servizio (rispettivamente 68% e 66%), o di supporto specialistico di altro tipo (rispettivamente 26% e 32%). L'inserimento in struttura, invece, vede una differenza più netta fra operatori e famiglie: accorpando gli inserimenti riguardanti le strutture residenziali e semiresidenziali, emerge che questi vengono sollecitati nel 43% dei casi dal servizio, contro il 23% delle richieste pervenute dai genitori adottivi. Fra i restanti interventi troviamo, in modo abbastanza equamente distribuito (con percentuali che vanno dal 17% al 10%), gli interventi a livello scolastico, quelli di educativa domiciliare, il servizio sociale professionale e le richieste di certificazione sanitaria (legge n. 104 del 1992). Le prese in carico sono per il 77% seguite da équipe multiprofessionali, un dato che richiama la complessità delle situazioni e la necessità di seguirle e sostenerle su più fronti<sup>3</sup>. In queste équipe sono presenti psicologi e assistenti sociali (entrambi nel 93% dei casi), ma anche neuropsichiatri infantili (67%) e figure educative (47%). Gli interventi di presa in carico riguardano soprattutto la componente psicologica e neuropsichiatrica del minore (rispettivamente 63% e 61%) e, in misura minore, uno o entrambi i genitori. In meno del 20% dei casi la presa in carico è di tipo familiare, nonostante le evidenze cliniche tendano sempre più a sottolineare la necessità di curare l'intero sistema adozione, senza compartimentare le prese in carico ai singoli membri della famiglia, e includendo anche un sostegno di tipo educativo<sup>4</sup>.

3 Un dato simile è emerso anche dall'indagine condotta in Regione Piemonte: Casonato, M., Ghioni, A., Avataneo, C., Caprioglio, A. (2020). I complessi percorsi delle crisi adottive: Dalla ricerca di una definizione alla prima indagine sul fenomeno in Piemonte. *Minori giustizia*, 2, 170-182. <https://doi.org/10.3280/MG2020-002015>.

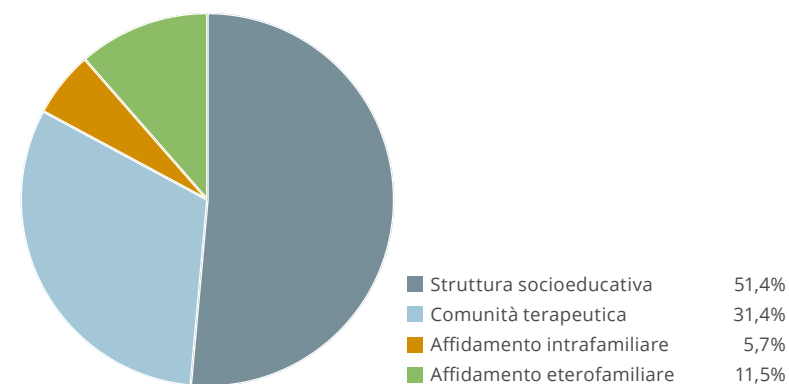
4 Cfr. Percorso formativo CAI-IDI (2022). *E dopo? I tempi del post adozione*; si veda anche Vadiolonga, F. (a cura di) (2010). *Curare l'adozione*. Milano, Raffaello Cortina.

Infine è interessante notare che, anche prima della segnalazione all'autorità giudiziaria, le coppie si attivano cercando aiuto nel privato. Pur non essendo noto per quasi un quarto del campione se le coppie abbiano operato una scelta di questo tipo, emerge comunque che più di una famiglia su due ha attivato una presa in carico psicologica e/o psicoterapeutica privata (55%), cui segue quella neuropsichiatrica (26%).

### Gli interventi di tutela e protezione e i procedimenti civili e penali

Quando è stato attuato un allontanamento dalla famiglia adottiva, il minore è stato inserito nella metà dei casi in una struttura socioeducativa e, nella restante metà, in altre collocazioni (figura 31). Va però evidenziato che il dato è disponibile soltanto per 35 soggetti.

Figura 31. Casi di crisi dell'adozione nazionale cui è seguito un allontanamento secondo la collocazione del soggetto dopo l'allontanamento - Periodo 2014-2018 (valori percentuali)



Proprio alla luce della scarsa numerosità delle informazioni a disposizione per questa sezione, non è purtroppo possibile fornire un commento relativo al mantenimento dei contatti con la famiglia adottiva e con l'eventuale fratria durante l'allontanamento, né rispetto alla conclusione dell'accoglienza e all'eventuale rientro del minore in famiglia adottiva.

Il dato relativo ai procedimenti civili e penali a carico del minore è invece piuttosto esaustivo e vede circa un terzo dei minori (34%) oggetto di questi tipi di provvedimenti. È però difficile analizzare di quali tipologie di reato si tratti poiché la numerosità di risposte alla domanda specifica è invece piuttosto bassa (anche se i reati contro la famiglia e l'uso di sostanze stupefacenti sembrano essere più rappresentati). La procedura rieducativa (articolo 25 del regio decreto legge 29 ottobre 1934, n. 1404) è stata aperta nel 44% dei casi (contro un 50% di situazioni in cui non è stata aperta e un 6% di informazioni non note a riguardo).

**Per riassumere**

Le informazioni ricavabili dalle situazioni di crisi intervenute nei percorsi di adozione nazionale mostrano una grande eterogeneità in termini di età all'adozione, che spazia dai 2 ai 13 anni.

I dati relativi alle situazioni sanitarie evidenziano un quadro di grande complessità in cui sono presenti numerose problematiche, anche se non è possibile stabilire quante di queste fossero già presenti al momento dell'adozione e quante siano emerse solo successivamente. Un dato che dovrebbe far riflettere gli operatori è quello relativo alla comunicazione delle informazioni sanitarie sul minore: quando le difficoltà erano già presenti al momento dell'abbinamento, non sempre sono state comunicate (del tutto o parzialmente) alla coppia adottiva, aspetto che forse non consente ai genitori di valutare accuratamente la propria disponibilità e di attrezzarsi a sufficienza per un'accoglienza adeguata, aspetto che invece la letteratura ritiene di fondamentale importanza.

Le informazioni relative ai percorsi di post adozione sono numerosissime e ricche. Pur nell'eterogeneità delle prese in carico sembra che, quando il servizio territoriale è presente, esso offra un accompagnamento al nucleo familiare ben oltre il tempo previsto dalla legge. Va però fatto presente che le famiglie sono proattive e sembrano mobilitarsi anche cercando aiuto nel privato. Non dovrebbe passare inosservato che più di una famiglia su dieci non viene seguita né dal pubblico, né dal privato, andando a costituire un sommerso che non accede a servizi di accompagnamento e sostegno. A questo dato si aggiunge l'apparente scarsa partecipazione alle associazioni di famiglie adottive, che costruiscono importanti reti di confronto e sostegno che andrebbero promosse e sostenute maggiormente, fin dal preadozione.

**Conclusioni e prospettive\***

\*  
di Raffaella Pregliasco,  
ricercatrice Istituto  
degli Innocenti e Enrico  
Moretti, statistico e  
collaboratore dell'Istituto  
degli Innocenti

La crisi del legame genitori-figli adottati può manifestarsi in tempi, forme e livelli di complessità diversi. L'ampia fenomenologia che caratterizza l'evento crisi è del resto specchio della molteplicità di fattori, di rischio e di protezione, che incidono profondamente sulla singola esperienza adottiva. Occorre però partire dal presupposto, nella nostra lettura degli esiti dei percorsi adottivi, che questi non sono meramente e non sono solo un "fatto privato" che dipende esclusivamente dalle risorse dei genitori e dalla storia o le caratteristiche del bambino; ma anche e soprattutto un "fatto sociale", che dipende dalla risposta e dalla qualità dell'accoglienza della comunità nel suo complesso, dalle opportunità di supporto offerte dai servizi e dai diversi attori coinvolti nel percorso pre e post adottivo.

Le crisi adottive, come più volte messo in evidenza nel volume, sono qui intese nell'accezione più evolutiva e dinamica del termine, come esperienze in grado di produrre un cambiamento, non necessariamente negativo, pur spesso doloroso, nei vissuti familiari. Nell'indagine, fortemente voluta da questa Commissione, si è inteso privilegiare la prospettiva di sguardo della crisi adottiva rispetto a quella del fallimento adottivo laddove la prima è caratterizzata dalla transitorietà e possibile reversibilità delle difficoltà familiari, anche qualora vi sia un allontanamento temporaneo del minore mentre il secondo viene generalmente usato per indicare un'interruzione definitiva dei rapporti tra genitori e figli adottivi.

Ciò nondimeno attraverso la strutturazione del progetto di ricerca è stata resa possibile anche la raccolta della casistica il cui esito è sfociato nella decadenza della responsabilità genitoriale, a testimonianza del fenomeno espulsivo definitivo dal nucleo familiare adottivo.

Fatte queste premesse di carattere generale, un primo aspetto da sottolineare riguarda l'ampia partecipazione dei tribunali per i minorenni, osservatorio privilegiato per indagare il fenomeno in studio, che ha permesso la raccolta di una messe di dati preziosi e la sperimentazione di una metodologia di individuazione dei casi inedita attraverso lo sviluppo di uno strumento di raccolta basato sull'applicativo in uso nelle cancellerie (Sigma) che rappresenta esso stesso uno dei principali risultati dell'indagine realizzata.

Potenzialmente, qualora messa a sistema, tale procedura potrebbe garantire un bacino di informazioni senza precedenti da cui attingere nel prossimo futuro per offrire una statistica costantemente aggiornata sull'andamento del fenomeno in studio.



Una ricchezza e una novità di cui si gioverebbe l'intera rete costituita da quanti a vario titolo sono impegnati sul tema, *in primis* i singoli tribunali per i minorenni, che potrebbero disporre di uno strumento in grado di monitorare le procedure in essere ma anche a beneficio di esperti e ricercatori e, non da ultimo, delle amministrazioni centrali referenti e del legislatore, che, grazie a un quadro sempre aggiornato del fenomeno, amplierebbero gli strumenti a loro disposizione per intervenire a livello centrale con adeguate politiche e interventi.

D'altra parte, in apertura del volume è stato sottolineato quanto la Commissione speciale de L'Aja reputi fondamentale e strategica così come enunciato nel documento contenente le conclusioni e le raccomandazioni finali del V incontro, la raccolta di dati e informazioni per un'adeguata conoscenza dei servizi post adozione, per un corretta risposta ai percorsi di ricerca delle origini e, per quanto qui interessa maggiormente, per la programmazione di efficaci interventi di prevenzione e risposta alle crisi adottive. Le caratteristiche del fenomeno delle crisi adottive che escono dalla ricerca condotta mostrano innanzitutto un'assoluta prevalenza delle crisi sviluppatesi a seguito di adozione internazionale. Come è stato ben spiegato nel testo, ciò dipende senz'altro da un insieme di fattori, di rischio e di protezione, che, almeno in parte, sono da ricondurre ad elementi e/o caratteristiche e/o vissuti che intervengono in una fase dell'iter adottivo e soprattutto dell'esperienza di vita dei bambini all'estero, in sistemi di tutela e protezione dell'infanzia sui quali certamente non possiamo intervenire, se non in minima parte attraverso il supporto e la collaborazione degli enti autorizzati operanti sul posto. È quindi fondamentale, ancora una volta, un'azione sinergica di Stati di origine e Stati di destinazione per implementare e rendere più efficace l'intero sistema di protezione dei minori, l'accoglienza, la presa in carico, la preparazione, la cura nell'accompagnamento alla conoscenza, affinché la procedura adottiva sia effettivamente un percorso di continuità senza strappi per il bambino coinvolto *in primis* e per la famiglia successivamente e sia soprattutto un percorso resiliente rispetto ai vissuti.

Ripercorrendo il volume emergono molti stimoli, alcuni dei quali in queste pagine conclusive è utile fissare perché diventino patrimonio comune nell'azione di quanti sono impegnati sul fronte del benessere delle coppie e dei bambini che vivono una crisi adottiva.

Anzitutto, i percorsi adottivi sono quasi sempre storie di successo. La conferma ci viene dall'incidenza delle crisi adottive che interessa mediamente tre adozioni internazionali ogni cento, sebbene è utile in questa sede rimarcare quanto il dato sia riferibile solo a quella quota del fenomeno che transita per le aule dei tribunali, tagliando fuori di fatto quelle crisi latenti o manifeste che risultano gestite e supportate dai servizi socio-sanitari territoriali, dagli enti autorizzati, dalle associazioni familiari e da professionisti privati senza l'intervento dell'Autorità giudiziaria.

D'altro canto è innegabile che i dati raccolti facciano emergere quanto nel percorso adottivo internazionale si annidino maggiori rischi di incorrere in una crisi rispetto all'adozione nazionale, in misura sostanzialmente doppia. Nella consapevolezza che nessuna crisi è uguale a un'altra, le crisi adottive possono assumere diversi livelli di gravità misurati sulla base dei provvedimenti che l'autorità giudiziaria ha dovuto assumere per far fronte alla situazione in essere.

Di gran lunga più rappresentata è la casistica che rientra nel gruppo delle crisi che hanno comportato una limitazione della responsabilità genitoriale (68,4% del totale). Questa casistica si compone in nettissima prevalenza di situazioni in cui l'allontanamento dal nucleo familiare adottivo si è di fatto realizzato, mostrando dunque la centralità di tale decisione da parte dell'Autorità giudiziaria nei percorsi di crisi adottive con tutto ciò che ne deriva per i soggetti protagonisti di questo evento e che in ogni caso non deve necessariamente essere letto come definitivo ma temporaneo e con margini di reversibilità.

A tale tipologia segue la casistica a gravità per così dire bassa (18,1%) in cui si ravvisa l'esistenza di situazioni di crisi in fase embrionale o comunque a gravità contenuta per le quali gli interventi messi in campo riguardano principalmente il supporto e il sostegno dei protagonisti della crisi ai fini del suo superamento.

Il terzo gruppo di crisi, infine, riguarda un'incidenza più ridotta ma altamente significativa (13,5%) di situazioni in cui i provvedimenti emessi riguardano la decadenza della responsabilità di uno o di entrambi i genitori, ponendo di fatto fine al legame genitore figlio.

Dalla consultazione dei fascicoli, e dai conseguenti dati collezionati, emergono anche fattori di protezione e di rischio che nel corso del volume sono illustrati e discussi e che risultano particolarmente rilevanti per produrre tangibili modifiche nella gestione operativa della presa in carico dei casi.

Tra i fattori di protezione è da segnalare la disponibilità di informazioni e dati sui diversi soggetti in gioco nelle diverse fasi dell'adozione e della crisi, elemento questo non garantito a pieno per tutti i casi rilevati. È evidente infatti quanto l'agire consapevole capace di dettare la scelta migliore possa derivare solo da un quadro di realtà chiaro e documentato.

I fattori di rischio emersi sono molti, alcuni dei quali si muovono nel solco della letteratura internazionale seppur non manchino interessanti elementi di novità da valutare.

L'età media all'adozione è senza dubbio alcuno un fattore di rischio rilevante. Tra le crisi adottive l'età media all'adozione (7,9 anni) risulta significativamente superiore a quella che si riscontra tra i contingenti di bambini stranieri adottati, di almeno due anni inferiore.

Il maggiore rischio è da riconnettere potenzialmente al vissuto problematico dei bambini e dei ragazzi che nel caso delle crisi adottive risulta con buona certezza mediamente più lungo e alle difficoltà dei genitori adottivi di farsene pienamente carico. Valutando l'età media all'adozione alla luce della gravità della crisi emerge come i valori più elevati di tale età si riscontrino in quelle crisi che si concludono con una rottura del legame a seguito della decadenza della responsabilità genitoriale.

È l'adolescenza il periodo maggiormente a rischio di esplosione della crisi. Come testimoniato in letteratura, questa delicata tappa della vita evolutiva del soggetto risulta a maggior rischio di caduta rispetto ai legami e alle relazioni che si vivono. Una evidenza che trova piena conferma nei dati raccolti, al punto che complessivamente l'età media del minore al primo procedimento della crisi adottiva internazionale risulta pari a 14,1 anni. Anche in questo caso è illuminante verificare che l'età media più bassa si riscontri per le crisi che esitano in una rottura definitiva della relazione familiare.

Un ulteriore elemento di rischio da tenere in considerazione è la durata che intercorre tra l'adozione e il primo procedimento che indica l'avvio di una crisi – mediamente pari a 6,2 anni. I dati a disposizione certificano che il tempo di latenza di una crisi adottiva è molto più breve nelle crisi caratterizzate da un epilogo che recide il legame familiare tra il bambino adottato e la famiglia adottiva (3,3 anni) testimoniando dunque nella precocità della crisi un rischio maggiore che questa sia nei fatti più difficilmente recuperabile.

Anche nelle fratrie l'indagine individua un livello di attenzione che implica maggiori rischi. La presenza di fratrie come dato acceleratore di una crisi è peraltro molto discusso in letteratura e pone in evidenza la necessità per i servizi di tenere conto anche dei rapporti all'interno della fratria – biologica o acquisita che sia – con una presa in carico integrale del nucleo familiare, al di là della diade critica genitori-figlio. Inoltre, nel caso di fratrie biologiche esse dovrebbero essere a loro volta oggetto di valutazione da parte dei servizi sociali e degli enti autorizzati prima dell'adozione.

La provenienza geografica merita al contempo una specifica attenzione. Se i minorenni interessati da crisi adottiva internazionale provengono da soli otto Paesi – 77% del totale delle crisi rilevate – si riscontrano tra di essi tassi differenziati con valori massimi e segnatamente superiori alla media tra i bambini e i ragazzi brasiliani e ungheresi.

A questi elementi di interesse se ne sommano molti altri disseminati nei capitoli che trattano, dati alla mano, lo specifico dello stato di salute, della situazione educativa, del profilo della famiglia adottiva, del delicato tema del post adozione, della centralità dell'evento dell'allontanamento dal nucleo familiare adottivo restituendo evidenze, connessioni, suggestioni e piste di lavoro per orientare la quotidianità del lavoro degli operatori del settore.

Il valore di questa ricerca sta infatti proprio in questo sguardo largo che pur nei limiti di una indagine di natura quantitativa ha tentato di tener dentro ogni aspetto utile per comprendere un po' più a fondo un tema sul quale al diffuso interesse non corrispondeva almeno nel nostro Paese una adeguata conoscenza e che con questo volume ci auguriamo di aver almeno in parte contribuito a colmare.

D'altro canto il successo della ricerca è misurabile nella convergenza delle volontà dei diversi attori chiamati in causa a contribuire fattivamente, testimoniata dall'ampia e fruttuosa partecipazione dei tribunali per i minorenni nonché dall'attento lavoro svolto dai soggetti – Istituto degli Innocenti e giudici onorari – che hanno collaborato alla realizzazione di una indagine che assume carattere pionieristico per estensione e profondità di approfondimento.

In conclusione, l'auspicio è che questo lavoro restituisca a tutti i soggetti della rete – enti autorizzati, tribunali per i minorenni, servizi sociali territoriali, Commissione per le adozioni, associazionismo familiare – un valido strumento di riflessione e conoscenza per indirizzare con maggiore consapevolezza le proprie azioni a supporto del benessere di genitori adottivi e bambini adottati.

# Appendice

## Allegato A

# Scheda di rilevazione

### Modulo anagrafica

1. Anno di nascita: \_\_\_\_\_

2. Genere:

maschio       femmina

3. Cittadinanza alla nascita:

italiana       straniera

3.1. Se straniera, Quale cittadinanza?

*Tendina* \_\_\_\_\_

4. Paese di nascita:

*Tendina* \_\_\_\_\_

4.1. Ha mantenuto la doppia cittadinanza?

sì    no    non noto

5. Tipo di adozione:

nazionale

internazionale (*specificare il Paese di provenienza*):

6. In che anno è stata formalizzata l'adozione?

## Modulo procedimenti

7. Istante (*se presente*):

- Pubblico Ministero
- Giudice
- Altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

8. Data di avvio (atto di iscrizione del procedimento): \_\_\_\_\_

9. Stato del procedimento:

- concluso
- pendente

10. Data di chiusura: \_\_\_\_\_

11. Descrizione del tipo di procedimento: \_\_\_\_\_

*Ripetibile 10 volte*

12. Data di deposito: \_\_\_\_\_

13. Denominazione provvedimento:

- affido al S.S. per idonea collocazione
- affidamento a non parenti
- affidamento a parenti
- collocamento in struttura
- educativa domiciliare
- mandato S.S. per orient. e sost.
- mandato S.S. + altri (npi, sert, uo ps.)
- nomina tutore
- prescrizione ai genitori
- prescrizione al padre
- prescrizione alla madre
- prescrizione e direttive al minore
- prosieguo sostegno fino al 21° anno
- sospensione resp. gen. padre
- sospensione resp. gen. madre
- sospensione resp. gen. genitori
- art. 330 cc – decadenza responsabilità genitoriale genitori
- art.333 cc – allontanamento minore con ordinanza
- art.336 cc iii c – provvedimento urgenza di allontanamento
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

## Modulo di approfondimento

### SEZIONE A – INFORMAZIONI SUL MINORE IN ESAME

14. Dove vive attualmente il minore?

(scegliere solo una delle seguenti voci)

- famiglia adottiva
- in una seconda famiglia adottiva
- famiglia affidataria
- con i nonni/parenti
- struttura residenziale
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_
- Non noto

15. Dal fascicolo risulta che al momento dell'adozione il minore aveva fratelli o sorelle biologici?

- sì
- no
- non noto

15.1. Se sì, dove si trovavano i fratelli/sorelle naturali del minore adottato? (*multipla*)

- nella stessa famiglia del minore adottato
- in affido in altra famiglia
- nel Paese d'origine
- in adozione in altra famiglia
- in struttura
- non noto
- altro \_\_\_\_\_

16. Il minore è stato adottato: (*scegliere solo una delle seguenti voci*)

- da solo/a
- assieme a un fratello/sorella biologico
- assieme a più fratelli biologici
- assieme a uno o più bambini fra loro non fratelli biologici

17. Il minore porta lo stesso nome che aveva prima dell'adozione?

- sì, lo stesso
- sì ma con l'aggiunta di un secondo nome
- no è stato italianizzato
- no, gli è stato dato un nuovo nome

18. Il minore ha avuto contattati informali con uno o più parenti della famiglia di origine?

- sì
- no
- non noto

18.1. Se sì, come si è attivato questo contatto?

\_\_\_\_\_

**Salute del minore ad oggi**

19. Dal fascicolo si rilevano eventuali notizie utili relative alla salute del minore:

sì  no

20. Ha problemi di salute certificati?

sì  no

**20.1. Se sì di quale tipo?**

Disabilità (legge 104/1992) certificate dalla U.O. NPIA (se possibile specificare quali)

disabilità sensoriali

disabilità motorie

disabilità intellettive

disabilità psichiche

Difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla U.O. NPIA (se possibile specificare quali)

disturbi specifici di apprendimento (DSA) (legge 170/2010)

disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (ADHD) (c.m. 2213/2012 (ADHD) MIUR)

deficit del linguaggio (DSL – direttiva MIUR del 27/12/12)

deficit delle abilità motorie (direttiva MIUR del 27/12/12)

deficit delle abilità non verbali (direttiva MIUR del 27/12/12)

Svantaggio socio-economico, linguistico e culturale BES (Dir. MIUR 27/12/12)

20.2. È noto l'anno della prima certificazione?

sì  no

20.2.1. Se sì, specificare l'anno: \_\_\_\_\_

21. Altre problematiche di salute psico-fisica anche non certificate?

sì  no  non noto

**22. Se sì di quale tipo?****DISABILITÀ E PATOLOGIE FISICHE**

frequenti malattie fisiche e /o ospedalizzazioni

deficit nella crescita staturale-ponderale (failure to thrive)

sviluppo precoce (es menarca precoce)

segni fisici (lesioni, contusioni, lividi, ferite, cicatrici, graffi, escoriazioni, fratture da trauma)

disabilità fisica

disabilità sensoriale (cecità, sordità)

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**DIFFICOLTÀ COMPORIMENTALI**

problemi di attenzione/iperattività

comportamenti aggressivi eterodiretti

comportamenti aggressivi autodiretti

comportamenti sessualizzati

abuso di alcol e droghe

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**DIFFICOLTÀ PSICOLOGICHE**

problemi dell'umore e disturbi d'ansia

problemi dell'alimentazione

problemi del sonno

sintomi psicosomatici (es. mal di testa ricorrenti, dolori addominali ricorrenti)

problemi del sé (es. vergogna e timidezza eccessivi, propensione a biasimare se stesso o a colpevolizzarsi, scarsa socievolezza, sfiducia negli adulti)

problemi nelle relazioni di attaccamento (es. ricerca di affetto e di attenzione da parte degli estranei, oppositività e reattività verso gli adulti)

altro (specificare) \_\_\_\_\_

23. Era stata comunicata alla famiglia adottante la eventuale presenza di disabilità o problemi psico-fisici?

Prima dell'adozione:

- sì, informazioni complete  
 sì, ma con informazioni parziali  
 no  
 non noto

Al momento dell'adozione:

- sì, informazioni complete  
 sì, ma con informazioni parziali  
 no  
 non noto

24. Sono emersi problemi solo successivamente all'adozione?

- sì  no  non noto

25. Nel fascicolo viene indicata una terapia?

- logoterapia  
 psicologica per il minore  
 psicologica per la coppia  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

Note relative alla salute

## Situazione educativa

26. Il minore era/è inserito in:

	All'adozione	Attuale
nido e servizi socioeducativi per la prima infanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scuola dell'infanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scuola primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scuola secondaria di i grado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scuola secondaria di ii grado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
corso di formazione professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nessuna scuola frequentata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26.1. Se non frequenta attività educativo-formative, indicare se:

- inattivo (non ha e non cerca lavoro)  
 in cerca di lavoro  
 svolge stage, tirocinio  
 altro

26.2. Ultima classe frequentata (secondaria superiore):

- prima  
 seconda  
 terza  
 quarta  
 quinta

27. Dopo quanto tempo dal suo arrivo in Italia, è stato/a inserito/a a scuola?

\_\_\_\_\_ mesi

28. Il bambino è stato inserito in una classe coerente con l'età anagrafica?

- sì  no  non noto

29. Il bambino era precedentemente scolarizzato?

- sì  no  non noto

30. A scuola ha usufruito di un'insegnante di sostegno?

- sì  no  non noto

30.1. In quale/i ordine scolastico? (*multiplo*)

- nido e servizi socioeducativi per la prima infanzia  
 scuola dell'infanzia  
 scuola primaria  
 scuola secondaria di i grado  
 scuola secondaria di ii grado  
 corso di formazione professionale  
 nessuna scuola frequentata

**31. Il bambino ha subito bocciature durante il suo percorso scolastico?**

sì  no  non noto

**32. Titolo di studio conseguito:**

- licenza media  
 titolo di istruzione secondaria superiore che non permette l'accesso all'università (es. qualifica di istituto professionale)  
 diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'università  
 nessuno

**33. Il minorente presentava/presenta difficoltà scolastiche?**

	Prima dell'adozione
difficoltà con la lingua italiana	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà nello studio delle diverse materie	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con i compagni	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con gli insegnanti	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
	Nel primo anno di adozione/anno preadottivo
difficoltà con la lingua italiana	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà nello studio delle diverse materie	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con i compagni	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con gli insegnanti	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
	Attualmente
difficoltà con la lingua italiana	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà nello studio delle diverse materie	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con i compagni	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto
difficoltà di relazione con gli insegnanti	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non noto

**34. Altre informazioni sulla situazione educativa**


---



---



---



---

**Informazioni sul percorso preadottivo****35. Con quali motivazioni il soggetto era stato dichiarato adottabile? (scegliere una o più delle seguenti opzioni)**

- abusi/maltrattamenti gravi  
 morte dei genitori  
 abbandono della famiglia d'origine  
 tentato figlicidio  
 per abbandono materiale (per Paesi esteri)  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

**36. Dal fascicolo è possibile ricavare informazioni sulla collocazione del soggetto prima dell'adozione?**

sì  no

**36.1. Se sì di quale tipo? (multipla)**

- ha vissuto con uno o entrambi i genitori naturali  
 ha vissuto con parenti appartenenti alla famiglia biologica  
 è stato in istituto e/o casa famiglia  
 è stato in ospedale  
 ha vissuto in affido presso l'attuale famiglia adottiva  
 ha vissuto presso altre famiglie affidatarie e/o sostitutive  
 è stato in adozione in altre famiglie

**Note sul percorso preadottivo**



**SEZIONE B – INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA ADOTTIVA**

37. Comune di residenza della famiglia adottiva: \_\_\_\_\_

38. Provincia: \_\_\_\_\_

**39. Composizione del nucleo familiare convivente**

	al momento dell'adozione:	al momento della presa in carico da parte dei Servizi
madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
compagno/a della madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
compagno/a del padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nonna materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nonno materno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nonna paterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nonno paterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zio materno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zia materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zio paterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zia paterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fratelli biologici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sorelle biologiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fratelli acquisiti (figli naturali della coppia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sorelle acquisite (figli naturali della coppia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fratelli acquisiti (altri figli adottati dalla coppia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sorelle acquisite (altri figli adottati dalla coppia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cugini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cugine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altri specificare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Nella famiglia sono o sono stati collocati bambini in affidamento?

- sì prima dell'adozione  
 sì, dopo l'adozione  
 no  
 non noto

41. Nella famiglia sono stati collocati bambini per percorsi di soggiorno terapeutico?

- sì prima dell'adozione  
 sì, dopo l'adozione  
 no  
 non noto

**Informazioni socioanagrafiche sui genitori adottivi**

42. Anno di matrimonio: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

	43. Anno di nascita	44. Eventuale anno di decesso
madre	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___
padre	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___

45. Titolo di studio dei genitori adottivi	Madre	Padre
licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
licenza media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
diploma 2-3 anni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
diploma 4-5 anni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
laurea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
titolo post lauream	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non noto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Condizione lavorativa al momento dell'adozione	Madre	Padre
occupata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
disoccupata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
casalinga/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
parzialmente occupata/o o con lavoro saltuario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ritirata/o da lavoro/pensionata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non noto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Condizione lavorativa attuale	Madre	Padre
occupata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
disoccupata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
casalinga/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
parzialmente occupata/o o con lavoro saltuario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ritirata/o da lavoro/pensionata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non noto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. Posizione lavorativa	Madre	Padre
dirigente/quadro direttivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
insegnante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
impiegata/o o intermedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
operaia/o subalterna/o o assimilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
apprendista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lavoratore/trice a domicilio per conto di imprese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
imprenditrice/ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
libero professionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lavoratrice/ore in proprio (artigiano, commerciante...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coadiuvante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Indicare se la MADRE presenta le seguenti condizioni, al momento della crisi adottiva:	Non presente	Lieve	Moderato	Grave	Non noto
problemi di salute fisici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi di salute psichici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi di dipendenza (alcol, sostanza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
procedimenti penali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
isolamento sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi abitativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi economici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi lavorativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50. Indicare se il PADRE presenta le seguenti condizioni al momento della crisi adottiva:	Non presente	Lieve	Moderato	Grave	Non noto
problemi di salute fisici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi di salute psichici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi di dipendenza (alcol, sostanza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
procedimenti penali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
isolamento sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi abitativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi economici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
problemi lavorativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**51. A seguito della segnalazione dei servizi sono stati presi provvedimenti a carico della madre o del padre?**

	Madre	Padre
nessun provvedimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sospensione responsabilità genitoriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
decadenza responsabilità genitoriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
denuncia per maltrattamenti agiti contro figli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
denuncia per maltrattamenti agiti contro coniuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
denuncia per violenza sessuale agiti contro figli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
denuncia per violenza sessuale commessa ai danni di soggetto adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
presentata denuncia per maltrattamenti subiti dal coniuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
presentata denuncia per violenza sessuale da parte del coniuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
presentata denuncia per violenza sessuale da parte del coniuge su figlia/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prescrizioni del tribunale per i minorenni relative alla genitorialità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
affidamento del figlio al servizio sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allontanamento del bambino dalla famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prescrizione di incontri protetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ordine di protezione ex lege 154/2001 (art. 342 ter, c.c., contenuto degli ordini di protezione contro gli abusi familiari) – soggetto beneficiario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ordine di protezione ex lege 154/2001 (art. 342 ter, c.c., contenuto degli ordini di protezione contro gli abusi familiari) – soggetto sottoposto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altro ( <i>specificare</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**52. Situazione della coppia adottiva (*scegliere una sola delle seguenti voci*)**

- crisi della coppia non formalizzata
- separazione \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (anno)
- divorzio \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (anno)
- tentativi di procreazione assistita non andati a buon fine precedenti l'adozione
- tentativi di procreazione assistita non andati a buon fine successivi l'adozione
- nessuna specifica problematica di coppia rilevata
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_
- non noto

**53. Note aggiuntive sulle figure genitoriali**

---



---



---



---

**54. Note aggiuntive su fratria biologica o acquisita con adozione**

---



---



---



---

**SEZIONE C - PERCORSO ADOTTIVO**

55. Data di presentazione della dichiarazione di disponibilità all'adozione al Tribunale per i minorenni:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
gg mm aaaa

56. È stata data disponibilità all'adozione:

- nazionale  
 internazionale  
 entrambe  
 non noto

57. Prima della presentazione di disponibilità all'adozione, la coppia ha partecipato a iniziative di informazione e preparazione?

- sì  no  non noto

57.1. Se sì, da chi sono stati organizzati? (se si scegliere solo una delle seguenti voci)

- servizi territoriali  
 enti autorizzati  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

58. Prima dell'adozione del bambino (scegliere solo una delle seguenti voci)

- sono stati pronunciati pareri negativi sull'idoneità della coppia  
 sono stati pronunciati pareri dubbi sull'idoneità della coppia  
 è stato dato subito un parere positivo sull'idoneità della coppia  
 non noto

59. Il decreto di idoneità è stato pronunciato da: (scegliere solo una delle seguenti voci)

- Tribunale per i Minorenni  
 Corte d'Appello

60. Tipo di idoneità:

- generica  
 nominativa  
 mirata

61. Nel periodo dell'attesa la coppia ha partecipato a corsi formativi?

- sì  no  non noto

61.1. Se sì, da chi sono stati organizzati?

- servizi territoriali  
 enti autorizzati  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

62. La coppia frequenta o ha frequentato un'associazione di famiglie adottive?

- sì, prima dell'azione  
 sì, dopo l'adozione  
 sì entrambe  
 no

63. Si è trattato di un'adozione speciale o nominativa (art 44 lett. a e d legge 183 del 1984)?

- sì  no

64. La procedura di adozione internazionale è stata seguita da:

- ente autorizzato \_\_\_\_\_ (specificarne il nome)  
 associazione non riconosciuta (pre ratifica 476/98 )  
 intermediari privati (pre ratifica 476/98 )  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

65. Il minore in adozione internazionale è entrato con provvedimento di affido.

- sì  no

66. Tribunale per i minorenni che ha dichiarato l'adozione: (specificare)

\_\_\_\_\_

**SEZIONE D - POST ADOZIONE****67. Chi ha seguito il nucleo nel periodo post adottivo?**

- dal servizio sociale territoriale  
 dall'ente autorizzato  
 dal SST e dall'ente autorizzato insieme  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_  
 nessuno

**68. Nel periodo successivo all'adozione la coppia ha ricevuto sostegno dal servizio territoriale?***(scegliere una o più delle seguenti voci)*

- no  
 sì, di tipo psicologico  
 sì, di tipo educativo di supporto alla genitorialità  
 sì, di tipo legale  
 sì, di altro tipo (*specificare*) \_\_\_\_\_  
 non noto

**69. La famiglia/il minore sono stati presi in carico dal SST per servizi oltre il normale iter post adottivo?**

- sì     no     non noto

**70. Il minore è stato affidato al Servizio con decreto del Tribunale dei minorenni?**

- sì     no     non noto

**71. Quali sono i principali motivi della presa in carico del minore?***(scegliere una o più delle seguenti opzioni)*

- difficoltà nel rapporto di coppia  
 difficoltà nella creazione di legami nella famiglia allargata  
 difficoltà nell'instaurarsi del legame genitori-figlio  
 sospetta o accertata situazione di maltrattamento e/o abuso del minore  
 disabilità e patologie fisiche  
 difficoltà comportamentali  
 difficoltà cognitive e del pensiero  
 difficoltà psicologiche  
 difficoltà a scuola  
 minore autore di reato (con o senza procedimento in corso)  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_  
 sospetta o accertata situazione di abuso sessuale sul minore

**72. Quali progetti d'intervento sono stati attivati dal SST prima della segnalazione alla Autorità giudiziaria? (scegliere una o più delle seguenti opzioni)**

	<i>su richiesta della coppia</i>	<i>su indicazione dei servizi o dell'ente</i>
educativa domiciliare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inserimento in struttura semiresidenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inserimento in struttura residenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
affidamento familiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
servizio sociale professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
interventi di tipo specialistico di supporto (psicologia, neuropsichiatria infantile)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
interventi di tipo specialistico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sanitario di certificazione (L.104)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
interventi in ambito scolastico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gruppi post-adozione per bambini e ragazzi adottati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gruppi post-adozioni per famiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altre tipologie d'intervento ( <i>specificare</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**73. Prima della segnalazione all'Autorità giudiziaria la coppia ha attivato le seguenti figure professionali contattate privatamente?***(scegliere una o più delle seguenti voci)*

- psicologo e/o psicoterapeuta  
 psicomotricista  
 logopedista  
 neuropsichiatra  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_  
 non noto

**74. Esiste un'equipe multiprofessionale che segue la situazione?**

- sì     no     non noto

**74.1. Se sì, da quali figure professionali è composta: (scegliere una o più delle seguenti voci)**

- assistente sociale  
 psicologo/a  
 neuropsichiatra infantile  
 logopedista  
 educatrice/educatore  
 pediatra  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_  
 dato non noto

75. Quali sono stati gli interventi realizzati dalla rete dei servizi (SST, AUSL/ULLS, soggetti privati)?

- assistenza domiciliare
- educativa domiciliare
- educativa scolastica
- centro diurno
- percorso di sostegno alla genitorialità
- sostegno psicologico per il bambino
- sostegno psicologico per uno o entrambi i genitori
- presa in carico da parte della neuropsichiatria infantile
- presa in carico psichiatrica per i genitori
- valutazione delle competenze genitoriali
- terapia familiare
- Sert/Serd per minorenni
- Sert/Serd per genitori
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

## SEZIONE E - INTERVENTI DI TUTELA E PROTEZIONE

### Informazione sull'allontanamento dalla famiglia adottiva

76. Data del provvedimento di allontanamento del minore dalla famiglia adottiva:

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

77. TpM che ha emesso il provvedimento di allontanamento del minore dalla famiglia adottiva: (*specificare*)

\_\_\_\_\_

78. Motivazione dell'allontanamento riportata nel decreto del Tribunale:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

79. Collocazione del soggetto dopo l'allontanamento:

- struttura socioeducativa
  - comunità familiari per minori
  - comunità socio educative per minori
  - alloggio ad alta autonomia
  - servizi di accoglienza per bambino-genitore
  - strutture di pronta accoglienza
  - comunità multiutenza
  - comunità educativo e psicologico
- comunità terapeutica
- affidamento intrafamiliare
- affidamento eterofamiliare

80. Dal fascicolo si evince che il ragazzo continua a mantenere i contatti con i genitori adottivi?

- sì     no     non noto

81. Dal fascicolo si evince che il ragazzo continua a mantenere i contatti con la fratria?

- sì     no     non noto

**82. Si è conclusa l'accoglienza dopo l'allontanamento?**

sì     no     non noto

**82.1. Se sì, quali sono i motivi:**

- problematiche comportamentali dell'accolto/a
- problematiche sanitarie dell'accolto/a
- fallimento del progetto di accoglienza
- permanenza conclusa per attivazione di un altro intervento
- raggiunta maggiore età
- conclusione degli interventi e della presa in carico per la risoluzione dello stato di bisogno
- uscita per richiesta del ragazzo/a (solo se maggiorenne)
- fuga/allontanamento
- decesso
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_
- non rilevato

**82.2. Se sì, qual è la sistemazione successiva**

- rientro nella famiglia adottiva
- affidamento intra-familiare
- affidamento etero-familiare
- affidamento a rischio giuridico
- affidamento preadottivo/adozione a una nuova famiglia
- trasferimento in servizio residenziale socio-educativa
- trasferimento in servizio residenziale socio-sanitaria
- inserimento in struttura sanitaria
- in istituto penale per minorenni
- in istituto penale
- sistemazione in semi-autonomia
- raggiungimento di una vita autonoma
- destinazione ignota
- altro

**82.2.1. Se è rientrato in famiglia adottiva, in che anno?**

\_\_\_\_\_

**Procedimenti civili o penali a carico del minore****83. Da quando il minore è nella famiglia adottiva, sono mai state effettuate denunce, penali o civili, a suo carico?**

sì     no     non noto

**83.1. Se sì, per quale reato:**

- contro la famiglia
- contro la persona
- contro il patrimonio
- uso di sostanze
- altri reati: \_\_\_\_\_

**83.1.1. Se contro la famiglia, chi è/sono la/le vittima/e del reato:**

- il/i genitore/i
- il/i fratello/i – sorella/e
- il/i nonno/i
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

**83.2. Quanti anni aveva il minore quando ha commesso il reato? (*specificare il numero*)**

\_\_\_\_\_

**84. Da quando il minore è nella famiglia adottiva, è stata aperta una procedura rieducativa? (ex art. 25 R.D.L. 20.07.1934 n. 1404)**

sì     no     non noto

**84.1. Se sì, con quale motivazione: (*specificare*)**

\_\_\_\_\_

**Ascolto del minore**

**85. Il minore è stato ascoltato?**

sì     no     non noto

**85.1. Se sì, descrivere tempi e modalità dell'ascolto:** *(tempi, luogo, soggetto che ha ascoltato il minore ecc.)*

---

---

---

---

**86. Stato fascicolo:** *(valutazione sulla documentazione presente ai fini della raccolta delle informazioni che interessano l'indagine)*

Completo     Incompleto

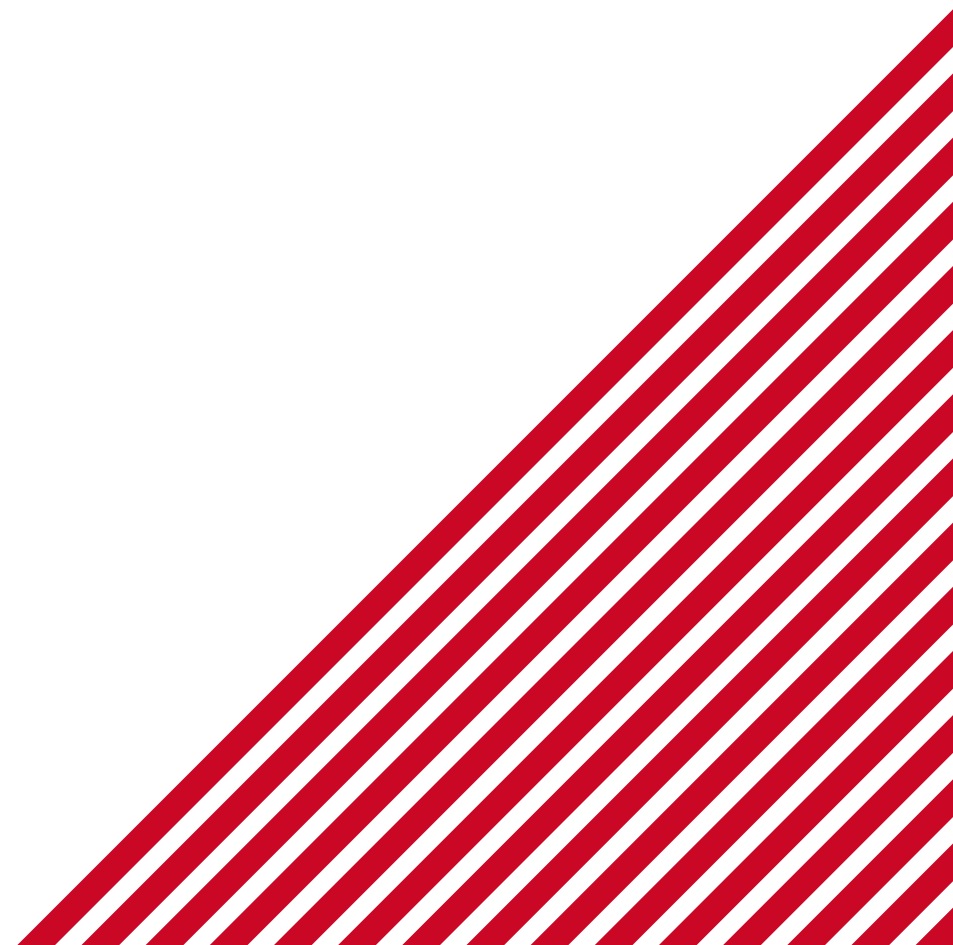
**87. Note del rilevatore:**

---

---

---

---





## Allegato B

# Elaborazioni sui dati del modulo di approfondimento

## Sezione A

### Informazioni sul minore in esame

Tavola 1.1  
Dove vive attualmente il minore?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Famiglia adottiva	39,3	38,7
In una seconda famiglia adottiva	2,4	6,5
Famiglia affidataria	1,5	1,6
Con i nonni/parenti	1,0	1,6
Struttura residenziale	19,7	14,5
Altro	9,3	11,3
Non noto	26,8	25,8
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 590 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

Tavola 1.2  
Dal fascicolo risulta che al momento dell'adozione il minore aveva fratelli/sorelle biologici?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	67,1	62,9
No	16,9	25,8
Non noto	16,0	11,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 586 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

**Tavola 1.2.1**  
Se sì, dove si trovavano i fratelli/sorelle naturali del minore adottato?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Nella stessa famiglia del minore adottato	73,8	41,0
In affido in altra famiglia	2,8	7,7
Nel Paese di origine	19,6	5,1
In adozione in altra famiglia	13,2	30,8
In struttura	5,6	5,1
Altro	1,0	7,7
Non noto	4,3	25,6

Numerosità di riferimento A.I.: 393 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 39 soggetti

**Tavola 1.3**  
Il minore è stato adottato:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Da solo/a	45,5	72,6
Assieme a un fratello/sorella biologico	38,5	17,7
Assieme a più fratelli biologici	14,5	6,5
Assieme a uno o più bambini fra loro non fratelli biologici	1,5	3,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 585 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

**Tavola 1.4**  
Il minore porta lo stesso nome che aveva prima dell'adozione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì, lo stesso	62,3	95,1
Sì ma con l'aggiunta di un secondo nome	8,2	1,6
No è stato italianizzato	19,4	0,0
No, gli è stato dato un nuovo nome	10,1	3,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 583 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 61 soggetti

**Tavola 1.5**  
Il minore ha avuto contatti informali con uno o più parenti della famiglia di origine?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	9,3	35,5
No	55,5	45,2
Non noto	35,2	19,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 580 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

## Salute del minore a oggi

**Tavola 1.6**  
Dal fascicolo si rilevano eventuali notizie utili relative alla salute del minore?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	83,0	88,5
No	17,0	11,5
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 583 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 61 soggetti

**Tavola 1.7**  
Ha problemi di salute certificati?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	36,5	48,3
No	63,5	51,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 572 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 58 soggetti

**Tavola 1.7.1**  
Se sì, di quale tipo? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Disabilità (legge 104/1992) certificate	40,2	25,0
Difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla U.O. NPIA	58,4	53,6
Svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale BES (direttiva Miur del 27/12/12)	8,6	17,9

Numerosità di riferimento A.I.: 209 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 28 soggetti

**Tavola 1.7.1.1**  
Se possibile specificare quali disabilità (legge 104/1992) (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Disabilità sensoriali	4,8	28,6
Disabilità motorie	4,8	28,6
Disabilità intellettive	66,7	71,4
Disabilità psichiche	41,7	42,9

Numerosità di riferimento A.I.: 84 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 7 soggetti

**Tavola 1.7.1.2**  
Se possibile specificare quali difficoltà/disturbi evolutivi specifici diagnosticati dalla U.O. NPIA (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Disturbi specifici di apprendimento (dsa) (legge 170/2010)	50,8	60,0
Disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (adhd) (c.m. 2213/2012 (adhd) Miur)	49,2	20,0
Deficit del linguaggio (dsl - direttiva Miur del 27/12/12)	13,9	20,0
Deficit delle abilità motorie direttiva (direttiva Miur del 27/12/12)	2,5	6,7
Deficit delle abilità non verbali (direttiva Miur del 27/12/12)	4,1	0,0

Numerosità di riferimento A.I.: 122 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 15 soggetti

**Tavola 1.7.2**  
È noto l'anno della prima certificazione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	61,9	44,4
No	38,1	55,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Popolazione di riferimento A.I.: 197 soggetti  
Popolazione di riferimento A.N.: 27 soggetti

**Tavola 1.8**  
Ha altre problematiche di salute psico-fisica anche non certificate?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	63,8	57,6
No	25,6	30,5
Non noto	10,6	11,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Popolazione di riferimento A.I.: 578 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 1.8.1**  
Se sì di quale tipo: (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
<b>DISABILITÀ E PATOLOGIE FISICHE</b>		
Frequenti malattie fisiche e/o ospedalizzazioni	3,8	5,9
Deficit nella crescita staturponderale ( <i>failure to thrive</i> )	2,4	0,0
Sviluppo precoce (es. menarca precoce)	1,1	0,0
Segni fisici (lesioni, contusioni, lividi, ferite, cicatrici, graffi, escoriazioni, fratture da trauma)	3,5	11,8
Disabilità fisica	1,1	2,9
Disabilità sensoriale (cecità, sordità)	1,6	14,7
Altro	6,5	
<b>DIFFICOLTÀ COMPORTAMENTALI</b>		
Problemi di attenzione/iperattività	37,4	52,9
Comportamenti aggressivi eterodiretti	72,1	67,6
Comportamenti aggressivi autodiretti	29,0	44,1
Comportamenti sessualizzati	16,3	20,6
Abuso di alcol e droghe	36,0	38,2
Altro	18,4	23,5
<b>DIFFICOLTÀ PSICOLOGICHE</b>		
Problemi dell'umore e disturbi di ansia	45,5	55,9
Problemi dell'alimentazione	7,0	32,4
Problemi del sonno	11,1	35,3
Sintomi psicosomatici (es. mal di testa ricorrenti dolori addominali ricorrenti)	4,9	5,9
Problemi del sé (es. vergogna e timidezza eccessivi, propensione a biasimare se stesso o a colpevolizzarsi, scarsa socievolezza, sfiducia negli adulti)	38,2	58,8
Problemi nelle relazioni di attaccamento (es. ricerca di affetto e di attenzione da parte degli estranei, oppositività e reattività verso gli adulti)	73,7	58,8
Altro	13,6	17,6

Numerosità di riferimento A.I.: 369 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 34 soggetti

**Tavola 1.9**  
Era stata comunicata alla famiglia adottante l'eventuale presenza di disabilità o problemi psicofisici?

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Prima dell'adozione <sup>(a)</sup>	Al momento dell'adozione <sup>(b)</sup>	Prima dell'adozione <sup>(c)</sup>	Al momento dell'adozione <sup>(c)</sup>
Sì, informazioni complete	12,8	15,5	27,3	27,3
Sì, ma con informazioni parziali	13,5	15,7	18,1	16,4
No	38,8	37,6	27,3	25,4
Non noto	34,9	31,2	27,3	30,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>(a)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 577 soggetti

<sup>(b)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 574 soggetti

<sup>(c)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 55 soggetti

**Tavola 1.10**  
Sono emersi problemi solo successivamente all'adozione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	70,1	63,4
No	16,6	23,3
Non noto	13,3	13,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 579 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 60 soggetti

**Tavola 1.11**  
Nel fascicolo viene indicata una terapia? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Logoterapia	5,7	6,5
Psicomotricità	4,7	8,1
Psicologica per il minore	79,6	75,8
Psicologica per la coppia	45,4	45,2
Psicologica per la famiglia - sistemica	23,8	19,4
Altro	17,7	25,8

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

## Situazione educativa

Tavola 1.12  
Il minore era è inserito in...

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	All'adozione <sup>(a)</sup>	Attuale <sup>(b)</sup>	All'adozione <sup>(c)</sup>	Attuale <sup>(d)</sup>
Nido e servizi socioeducativi per la prima infanzia	5,2	0,0	11,5	0,0
Scuola dell'infanzia	21,4	0,2	28,9	4,4
Scuola primaria	58,7	9,1	32,7	0,0
Scuola secondaria di I grado	9,5	12,7	13,5	6,5
Scuola secondaria di II grado	0,8	42,3	1,9	43,5
Corso di formazione professionale	0,4	15,8	0,0	21,7
Nessuna scuola frequentata	4,0	19,9	11,5	23,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>(a)</sup> Numerosità di riferimento A.I.: 496 soggetti

<sup>(b)</sup> Numerosità di riferimento A.I.: 418 soggetti

<sup>(c)</sup> Numerosità di riferimento A.N.: 52 soggetti

<sup>(d)</sup> Numerosità di riferimento A.N.: 46 soggetti

Tavola 1.12.1  
Se non frequenta attività educativo-formative indicare se:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Inattivo (non ha e non cerca lavoro)	22,9	25,0
In cerca di lavoro	11,5	37,5
Svolge stage, tirocinio	32,8	12,5
Altro	32,8	25,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 61 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 8 soggetti

Tavola 1.12.2  
Ultima classe frequentata (secondaria superiore):

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Prima	29,2	12,9
Seconda	25,8	35,5
Terza	23,0	25,8
Quarta	10,5	16,1
Quinta	11,5	9,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 209 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 31 soggetti

Tavola 1.13  
Dopo quanto tempo (mesi) dal suo ingresso in famiglia, è stato/a inserita/o a scuola?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Entro un mese	27,3	43,3
Entro pochi mesi (2/3 mesi)	25,2	10,0
Da 4 a 6 mesi	9,9	6,7
Da 6 a 12 mesi	3,0	3,3
Superiore a 12 mesi	1,2	20,0
Informazione non rilevata	33,4	16,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 333 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 30 soggetti

Tavola 1.14  
Il bambino è stato inserito in una classe coerente con l'età anagrafica?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	36,9	72,7
No	23,2	10,9
Non noto	39,9	16,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 569 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 55 soggetti

**Tavola 1.15**  
Il bambino era precedentemente scolarizzato?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	28,9	53,3
No	12,3	26,7
Non noto	58,8	20,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 560 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 45 soggetti

**Tavola 1.16**  
A scuola ha usufruito di un insegnante di sostegno?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	27,1	25,4
No	49,1	50,9
Non noto	23,8	23,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 576 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 1.17**  
Il bambino ha subito bocciature durante il suo percorso scolastico?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	22,6	40,7
No	27,7	32,2
Non noto	49,7	27,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 570 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 1.18**  
Titolo di studio conseguito:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Licenza media	74,2	75,5
Titolo di istruzione secondaria superiore che non permette l'accesso all'università (es. qualifica di istituto professionale)	9,7	7,5
Diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'università	4,3	7,6
Nessuno	11,8	9,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 516 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 53 soggetti

**Tavola 1.19**  
Il minorente presentava presenta difficoltà scolastiche? (risposta multipla)

**ADOZIONE INTERNAZIONALE**

	Sì	No	Non noto
<b>Prima dell'adozione</b>			
Difficoltà con la lingua italiana <sup>(a)</sup>	-	-	-
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(b)</sup>	9,0	9,4	81,6
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(b)</sup>	6,3	10,6	83,1
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(c)</sup>	4,9	11,0	84,1

**Nel primo anno di adozione/anno preadottivo**

Difficoltà con la lingua italiana <sup>(d)</sup>	42,2	27,8	30,0
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(e)</sup>	44,8	27,7	27,5
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(a)</sup>	29,8	36,9	33,3
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(f)</sup>	27,9	36,9	35,2

**Attualmente**

Difficoltà con la lingua italiana <sup>(g)</sup>	3,9	54,0	42,1
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(c)</sup>	35,7	20,8	43,5
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(h)</sup>	29,7	26,3	44,0
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(a)</sup>	28,0	25,3	46,7

<sup>(a)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 553 soggetti

<sup>(b)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 555 soggetti

<sup>(c)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 552 soggetti

<sup>(d)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 554 soggetti

<sup>(e)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 556 soggetti

<sup>(f)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 545 soggetti

<sup>(g)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 535 soggetti

<sup>(h)</sup>Numerosità di riferimento A.I.: 563 soggetti

## ADOZIONE NAZIONALE

	Sì	No	Non noto
<b>Prima dell'adozione</b>			
Difficoltà con la lingua italiana <sup>(a)</sup>	-	-	-
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(b)</sup>	13,3	31,1	55,6
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(c)</sup>	12,8	38,3	48,9
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(d)</sup>	14,6	37,5	47,9
<b>Nel primo anno di adozione/anno preadottivo</b>			
Difficoltà con la lingua italiana <sup>(a)</sup>	6,8	81,8	11,4
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(d)</sup>	35,4	50,0	14,6
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(d)</sup>	33,3	52,1	14,6
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(e)</sup>	30,6	55,1	14,3
<b>Attualmente</b>			
Difficoltà con la lingua italiana <sup>(f)</sup>	0,0	58,1	41,9
Difficoltà nello studio delle diverse materie <sup>(g)</sup>	46,3	16,7	37,0
Difficoltà di relazione con i compagni <sup>(h)</sup>	41,5	24,5	34,0
Difficoltà di relazione con gli insegnanti <sup>(h)</sup>	37,7	24,6	37,7

<sup>(a)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 44 soggetti<sup>(b)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 45 soggetti<sup>(c)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 47 soggetti<sup>(d)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 48 soggetti<sup>(e)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 49 soggetti<sup>(f)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 43 soggetti<sup>(g)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 54 soggetti<sup>(h)</sup>Numerosità di riferimento A.N.: 53 soggetti

## Informazioni sul percorso adottivo

Tavola 1.20

Con quali motivazioni il soggetto era stato dichiarato adottabile?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Abbandono alla nascita	12,1	12,9
Abusi maltrattamenti gravi	20,2	24,2
Morte dei genitori	7,3	3,2
Abbandono della famiglia d'origine in età infantile/adolescenziale	37,6	43,5
Tentato figlicidio	0,0	0,0
Abbandono materiale (per Paesi esteri)	24,3	1,6
Altro	15,5	29,0

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

Tavola 1.21

Dal fascicolo è possibile ricavare informazioni sulla collocazione del soggetto prima dell'adozione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
No	24,4	20,3
Sì	75,6	79,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 574 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

Tavola 1.21.1

Se sì di quale tipo? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Ha vissuto con uno o entrambi i genitori naturali	36,4	51,1
Ha vissuto con parenti appartenenti alla famiglia biologica	9,9	4,3
È stato in istituto e/o casa famiglia	87,8	66,0
È stato in ospedale	3,5	25,5
Ha vissuto in affidamento presso l'attuale famiglia adottiva	1,4	25,5
Ha vissuto presso altre famiglie affidatarie e/o sostitutive	13,4	12,8
È stato in adozione in altre famiglie	3,2	4,3

Numerosità di riferimento A.I.: 434 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 47 soggetti

## Sezione B

### Informazioni sulla famiglia adottiva

Tavola 2.1  
Provincia di residenza della famiglia adottiva

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Roma	18,7	13,6
Firenze	6,4	6,8
Genova	6,1	1,7
Salerno	5,9	3,4
Palermo	4,7	3,4
Milano	4,3	10,2
Ancona	2,9	1,7
Pistoia	2,4	1,7
Messina	2,1	0,0
Potenza	2,1	1,7
Torino	2,1	0,0
Bolzano	1,9	0,0
Caltanissetta	1,9	1,7
Bari	1,7	3,4
Pisa	1,6	0,0
Savona	1,6	3,4
Cagliari	1,4	3,4
Monza e Brianza	1,4	0,0
Trento	1,4	1,7
Como	1,2	1,7
Frosinone	1,2	1,7
Macerata	1,2	0,0
Pescara	1,2	0,0
Latina	1,0	1,7
Lucca	1,0	1,7
Napoli	1,0	5,1
Trapani	1,0	1,7
Reggio Calabria	0,9	1,7
Grosseto	0,7	0,0
L'Aquila	0,7	0,0
Livorno	0,7	1,7
Massa Carrara	0,7	1,7
Pesaro e Urbino	0,7	0,0
Prato	0,7	0,0
Sassari	0,7	0,0
Siena	0,7	0,0
Taranto	0,7	0,0
Viterbo	0,7	0,0
Agrigento	0,5	1,7

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Ascoli Piceno	0,5	3,4
Bergamo	0,5	1,7
Campobasso	0,5	0,0
Chieti	0,5	0,0
Imperia	0,5	0,0
Lodi	0,5	1,7
Novara	0,5	0,0
Arezzo	0,3	0,0
Avellino	0,3	0,0
Barletta-Andria-Trani	0,3	0,0
Caserta	0,3	0,0
Cuneo	0,3	0,0
Empoli	0,3	0,0
Enna	0,3	0,0
La Spezia	0,3	0,0
Lecco	0,3	0,0
Macerata e Ascoli Piceno	0,3	0,0
Oristano	0,3	3,4
Pavia	0,3	0,0
Spezia	0,3	0,0
Teramo	0,3	0,0
Varese	0,3	5,1
Verona	0,3	0,0
Alessandria	0,2	0,0
Aosta	0,2	0,0
Bagheria	0,2	0,0
Biella	0,2	0,0
Carbonia-Iglesias	0,2	0,0
Matera	0,2	1,7
Mezzojuso	0,2	0,0
Nuoro	0,2	1,7
Ogliastra	0,2	0,0
Olbia - Tempio	0,2	1,7
Parma	0,2	0,0
Parma	0,2	0,0
Ravenna	0,2	0,0
Reggio Emilia	0,2	0,0
Rieti	0,2	0,0
Sondrio	0,2	0,0
Venezia	0,2	0,0
Vicenza	0,0	1,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 577 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti



**Tavola 2.2**  
**Composizione del nucleo familiare convivente: (risposta multipla)**

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Al momento dell'adozione <sup>(a)</sup>	Al momento della presa in carico da parte dei Servizi <sup>(b)</sup>	Al momento dell'adozione <sup>(c)</sup>	Al momento della presa in carico da parte dei Servizi <sup>(d)</sup>
Madre	100,0	97,2	100,0	94,7
Padre	99,3	94,0	98,4	96,5
Compagno a della madre	0,0	1,1	1,6	0,0
Compagno a del padre	0,0	1,1	0,0	0,0
Nonna materna	2,1	2,7	0,0	0,0
Nonno materno	1,0	0,9	0,0	0,0
Nonna paterna	0,3	0,2	0,0	0,0
Nonno paterno	0,7	0,5	1,6	1,8
Zio materno	0,0	0,0	0,0	0,0
Zia materna	0,5	0,5	0,0	0,0
Zio paterno	0,2	0,2	0,0	0,0
Zia paterna	0,0	0,0	0,0	0,0
Fratelli biologici	22,7	28,2	8,2	12,3
Sorelle biologiche	15,1	19,2	11,5	14,0
Fratelli acquisiti (figli naturali della coppia)	3,1	4,1	4,9	5,3
Sorelle acquisite (figli naturali della coppia)	1,7	1,8	4,9	5,3
Fratelli acquisiti (altri figli adottati dalla coppia)	4,3	5,5	6,6	8,8
Sorelle acquisite (altri figli adottati dalla coppia)	1,5	3,0	3,3	5,3
Cugini	0,0	0,4	0,0	0,0
Cugine	0,0	0,4	0,0	0,0
Altri	0,5	0,4	0,0	0,0

(a) Numerosità di riferimento A.I.: 581 soggetti

(b) Numerosità di riferimento A.I.: 563 soggetti

(c) Numerosità di riferimento A.N.: 61 soggetti

(d) Numerosità di riferimento A.N.: 57 soggetti

**Tavola 2.3**  
**Nella famiglia sono o sono stati collocati bambini in affidamento?**

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì prima dell'adozione	1,9	16,9
Sì, dopo l'adozione	0,2	0,0
No	86,6	72,9
Non noto	11,3	10,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 576 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 2.4**  
**Nella famiglia sono stati collocati bambini per percorsi di soggiorno terapeutico?**

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì prima dell'adozione	3,5	1,7
Sì, dopo l'adozione	0,0	0,0
No	80,1	81,6
Non noto	16,4	16,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 577 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 60 soggetti

## Informazioni socioanagrafiche sui genitori adottivi

Tavola 2.5  
Titolo di studio dei genitori adottivi

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Madre <sup>(a)</sup>	Padre <sup>(b)</sup>	Madre	Padre
Licenza elementare	1,8	0,9	1,7	3,5
Licenza media	11,1	18,0	17,2	15,5
Diploma 2-3 anni	3,5	3,8	3,5	5,2
Diploma 4-5 anni	40,8	43,3	41,4	37,9
Laurea	34,3	26,0	27,6	29,3
Titolo post laurea	0,7	0,9	0	3,4
Non noto	7,8	7,1	8,6	5,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(a)Numerosità di riferimento A.I.: 549 soggetti

(b)Numerosità di riferimento A.I.: 550 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 58 soggetti

Tavola 2.6  
Condizione lavorativa al momento dell'adozione:

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Madre <sup>(a)</sup>	Padre <sup>(b)</sup>	Madre	Padre
Occupata/o	78,5	96,4	78,0	96,6
Disoccupata/o	0,3	0,0	5,1	0,0
Casalinga/o	15,1	0,0	13,5	0,0
Parzialmente occupata/o o con lavoro saltuario	1,1	0,0	1,7	0,0
Ritirata/o da lavoro/pensionata/o	0,4	0,2	0,0	1,7
Inabile	0,0	0,2	0,0	0,0
Non noto	4,6	3,2	1,7	1,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(a)Numerosità di riferimento A.I.: 563 soggetti

(b)Numerosità di riferimento A.I.: 561 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

Tavola 2.7  
Condizione lavorativa attuale:

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Madre <sup>(a)</sup>	Padre <sup>(b)</sup>	Madre	Padre
Occupata/o	63,0	74,2	63,8	87,9
Disoccupata/o	0,9	1,5	3,5	0
Casalinga/o	14,0	0,4	15,5	0
Parzialmente occupata/o o con lavoro saltuario	1,1	0,7	3,4	0
Ritirata/o da lavoro/pensionata/o	0,7	2,9	0	1,7
Inabile	0,5	0,6	3,5	0,0
Non noto	19,8	19,7	10,3	10,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(a)Numerosità di riferimento A.I.: 551 soggetti

(b)Numerosità di riferimento A.I.: 547 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 58 soggetti

Tavola 2.8  
Posizione lavorativa attuale:

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Madre <sup>(a)</sup>	Padre <sup>(b)</sup>	Madre <sup>(c)</sup>	Padre <sup>(d)</sup>
Dirigente/quadro direttivo	4,6	8,7	2,0	15,1
Insegnante	16,6	5,0	8,0	7,5
Impiegata/o o intermedio	36,6	36,8	46,0	28,3
Operaia/o subalterna/o o assimilati	4,4	16,1	8,0	18,9
Apprendista	0,0	0,0	0,0	0,0
Lavoratore/trice a domicilio per conto di imprese	0,6	0,6	2,0	7,5
Imprenditrice/ore	2,1	6,0	2,0	1,9
Libero professionista	9,1	11,7	12,0	17,0
Lavoratrice/ore in proprio (artigiano, commerciante)	4,6	6,4	2,0	0
Coadiuvante	1,0	0,2	0,0	0,0
Non applicabile	20,4	8,5	18,0	3,8
Non noto	0,0	0,0	0,0	0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(a)Numerosità di riferimento A.I.: 481 soggetti

(b)Numerosità di riferimento A.I.: 497 soggetti

(c)Numerosità di riferimento A.N.: 50 soggetti

(d)Numerosità di riferimento A.N.: 53 soggetti

**Tavola 2.9**  
Indicare se la MADRE presenta le seguenti condizioni al momento della crisi adottiva:

## ADOZIONE INTERNAZIONALE

	Grave	Lieve	Moderato	Non noto	Non presente	Totale
Problemi di salute fisici <sup>(a)</sup>	2,8	1,6	4,9	18,5	72,1	100,0
Problemi di salute psichici <sup>(b)</sup>	4,7	5,8	5,6	17,2	66,7	100,0
Problemi di dipendenza (alcol, sostanza) <sup>(c)</sup>	0,5	1,5	0,2	15,7	82,0	100,0
Procedimenti penali <sup>(d)</sup>	0,0	0,0	0,3	15,1	84,7	100,0
Isolamento sociale <sup>(d)</sup>	0,0	1,5	0,3	18,1	80,2	100,0
Problemi abitativi <sup>(e)</sup>	0,3	1,0	0,3	13,4	85,1	100,0
Problemi economici <sup>(c)</sup>	1,0	1,5	1,7	14,2	81,5	100,0
Problemi lavorativi <sup>(f)</sup>	1,0	1,3	0,8	14,5	82,4	100,0
Ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc.) <sup>(g)</sup>	21,5	6,8	13,9	11,6	46,1	100,0

(a) Numerosità di riferimento: 426 soggetti  
 (b) Numerosità di riferimento: 429 soggetti  
 (c) Numerosità di riferimento: 401 soggetti  
 (d) Numerosità di riferimento: 398 soggetti  
 (e) Numerosità di riferimento: 397 soggetti  
 (f) Numerosità di riferimento: 393 soggetti  
 (g) Numerosità di riferimento: 438 soggetti

## ADOZIONE NAZIONALE

	Grave	Lieve	Moderato	Non noto	Non presente	Totale
Problemi di salute fisici <sup>(a)</sup>	0,0	2,4	2,4	36,6	58,5	100,0
Problemi di salute psichici <sup>(b)</sup>	9,1	0,0	4,5	31,8	54,5	100,0
Problemi di dipendenza (alcol, sostanza) <sup>(c)</sup>	0,0	0,0	0,0	30,8	69,2	100,0
Procedimenti penali <sup>(d)</sup>	0,0	0,0	0,0	27,5	72,5	100,0
Isolamento sociale <sup>(c)</sup>	0,0	0,0	2,6	35,9	61,5	100,0
Problemi abitativi <sup>(c)</sup>	0,0	0,0	0,0	30,8	69,2	100,0
Problemi economici <sup>(e)</sup>	0,0	2,6	0,0	31,6	65,8	100,0
Problemi lavorativi <sup>(e)</sup>	0,0	0,0	0,0	31,6	68,4	100,0
Ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc.) <sup>(f)</sup>	16,3	2,3	2,3	25,6	53,5	100,0

(a) Numerosità di riferimento: 41 soggetti  
 (b) Numerosità di riferimento: 44 soggetti  
 (c) Numerosità di riferimento: 39 soggetti  
 (d) Numerosità di riferimento: 40 soggetti  
 (e) Numerosità di riferimento: 38 soggetti  
 (f) Numerosità di riferimento: 43 soggetti

**Tavola 2.10**  
Indicare se il PADRE presenta le seguenti condizioni al momento della crisi adottiva:

## ADOZIONE INTERNAZIONALE

	Grave	Lieve	Moderato	Non noto	Non presente	Totale
Problemi di salute fisici <sup>(a)</sup>	2,4	0,7	3,4	18,8	74,6	100,0
Problemi di salute psichici <sup>(b)</sup>	3,1	3,3	4,5	18,2	70,9	100,0
Problemi di dipendenza (alcol, sostanza) <sup>(c)</sup>	1,0	0,2	1,2	16,8	80,7	100,0
Procedimenti penali <sup>(d)</sup>	0,7	1,0	0,5	15,2	82,5	100,0
Isolamento sociale <sup>(e)</sup>	0,0	1,75	0,75	19	78,5	100,0
Problemi abitativi <sup>(d)</sup>	0,5	1,0	0,2	13,5	84,8	100,0
Problemi economici <sup>(f)</sup>	1,7	1,7	2,2	14,4	80,0	100,0
Problemi lavorativi <sup>(g)</sup>	2,5	1,2	2,0	14,0	80,3	100,0
Ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc.) <sup>(h)</sup>	20,4	5,0	14,2	12,1	48,3	100,0

(a) Numerosità di riferimento: 414 soggetti  
 (b) Numerosità di riferimento: 422 soggetti  
 (c) Numerosità di riferimento: 405 soggetti  
 (d) Numerosità di riferimento: 401 soggetti  
 (e) Numerosità di riferimento: 400 soggetti  
 (f) Numerosità di riferimento: 409 soggetti  
 (g) Numerosità di riferimento: 406 soggetti  
 (h) Numerosità di riferimento: 437 soggetti

## ADOZIONE NAZIONALE

	Grave	Lieve	Moderato	Non noto	Non presente	Totale
Problemi di salute fisici <sup>(a)</sup>	4,8	0,0	2,4	28,6	64,3	100,0
Problemi di salute psichici <sup>(b)</sup>	4,7	4,7	4,7	27,9	58,1	100,0
Problemi di dipendenza (alcol, sostanza) <sup>(c)</sup>	0,0	0,0	2,6	33,3	64,1	100,0
Procedimenti penali <sup>(d)</sup>	2,5	0,0	0,0	30	67,5	100,0
Isolamento sociale <sup>(d)</sup>	2,5	0,0	2,5	35	60	100,0
Problemi abitativi <sup>(c)</sup>	2,6	0,0	0,0	30,8	66,7	100,0
Problemi economici <sup>(c)</sup>	2,6	0,0	2,6	30,8	64,1	100,0
Problemi lavorativi <sup>(e)</sup>	2,7	2,7	0,0	32,4	62,2	100,0
Ambiente familiare "sovraccarico" (altri minori, anziani, disabili, etc.) <sup>(b)</sup>	16,3	2,3	2,3	27,9	51,2	100,0

(a) Numerosità di riferimento: 42 soggetti  
 (b) Numerosità di riferimento: 43 soggetti  
 (c) Numerosità di riferimento: 39 soggetti  
 (d) Numerosità di riferimento: 40 soggetti  
 (e) Numerosità di riferimento: 37 soggetti

**Tavola 2.11**  
A seguito della segnalazione dei servizi sono stati presi provvedimenti a carico della madre o del padre? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	Madre <sup>(a)</sup>	Padre <sup>(b)</sup>	Madre <sup>(c)</sup>	Padre <sup>(d)</sup>
Nessun provvedimento	21,4	21,8	33,9	27,8
Sospensione responsabilità genitoriale	17,5	16,3	5,4	7,4
Decadenza responsabilità genitoriale	6,5	5,6	5,4	5,6
Denuncia per maltrattamenti agiti contro figli	5,6	3,8	3,6	1,9
Denuncia per maltrattamenti agiti contro coniuge	0,2	1,3	0,0	0,0
Denuncia per violenza sessuale agiti contro figli	0,2	1,7	1,8	1,9
Denuncia per violenza sessuale commessa ai danni di soggetto adulto	0,4	0,0	0,0	0,0
Presentata denuncia per maltrattamenti subiti dal coniuge	0,7	0,8	0,0	0,0
Presentata denuncia per violenza sessuale da parte del coniuge	0,0	0,0	0,0	0,0
Presentata denuncia per violenza sessuale da parte del coniuge su figlia/o	0,0	0,8	0,0	0,0
Prescrizioni del tribunale per i minorenni relative alla genitorialità	31,2	31,1	23,2	25,9
Affidamento del figlio al servizio sociale	60,7	59,3	53,6	53,7
Allontanamento del bambino dalla famiglia	46,8	46,3	37,5	37,0
Prescrizione di incontri protetti	10,8	9,9	14,3	16,7
Ordine di protezione ex lege 154/2001 (art. 342 ter, c.c., contenuto degli ordini di protezione contro gli abusi familiari) - soggetto beneficiario	0,0	0,0	0,0	0,0
Ordine di protezione ex lege 154/2001 (art. 342 ter, c.c., contenuto degli ordini di protezione contro gli abusi familiari) - soggetto sottoposto	0,0	0,0	0,0	0,0
Altro	6,5	7,1	7,1	11,1

(a)Numerosità di riferimento A.I.: 555 soggetti

(b)Numerosità di riferimento A.I.: 533 soggetti

(c)Numerosità di riferimento A.N.: 56 soggetti

(d)Numerosità di riferimento A.N.: 54 soggetti

**Tavola 2.12**  
Situazione della coppia adottiva (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Crisi della coppia non formalizzata	8,6	4,8
Separazione	9,8	6,5
Divorzio	2,2	3,2
Tentativi di procreazione assistita non andati a buon fine precedenti l'adozione	20,1	25,8
Tentativi di procreazione assistita non andati a buon fine successivi l'adozione	0,5	0,0
Nessuna specifica problematica di coppia rilevata	40,3	45,2
Non noto	8,4	3,2
Altro	7,9	11,3

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

## Sezione C

### Percorso adottivo

**Tavola 3.1**  
È stata data disponibilità all'adozione:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Internazionale	36,0	42,1
Entrambe	62,4	54,4
Non noto	1,6	3,5
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 572 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 57 soggetti

**Tavola 3.2**  
Prima della presentazione di disponibilità all'adozione, la coppia ha partecipato a iniziative di informazione e preparazione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	48,0	50,8
No	12,5	10,2
Non noto	39,5	39,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 565 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 3.2.1**  
Da chi sono stati organizzati?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Servizi territoriali	73,6	66,7
Enti autorizzati	21,2	10,0
Altro	5,2	23,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 269 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 30 soggetti

**Tavola 3.3**  
Prima dell'adozione del bambino:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sono stati pronunciati pareri negativi sull'idoneità della coppia	6,5	1,7
Sono stati pronunciati pareri dubbi sull'idoneità della coppia	7,2	3,4
È stato dato subito un parere positivo sull'idoneità della coppia	76,9	65,5
Non noto	9,4	29,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 566 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 58 soggetti

**Tavola 3.4**  
Nel caso di adozione internazionale, il decreto di idoneità è stato pronunciato da:

	%
Tribunale per i Minorenni	93,3
Corte d'Appello	6,0
Non applicabile	0,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 563 soggetti

**Tavola 3.5**  
Nel caso di adozione internazionale, indicare il tipo di idoneità:

	%
Generica	90,2
Nominativa	2,3
Mirata	6,3
Non applicabile	1,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 560 soggetti

**Tavola 3.6**  
Nel periodo dell'attesa la coppia ha partecipato a corsi formativi?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	21,7	23,7
No	12,5	13,6
Non noto	65,8	62,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 558 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 59 soggetti

**Tavola 3.6.1**  
Se sì, da chi sono stati organizzati? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Servizi territoriali	42,1	71,4
Enti autorizzati	64,5	28,6
<b>Altro</b>	<b>4,1</b>	<b>28,6</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 121 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 14 soggetti

**Tavola 3.7**  
La coppia frequenta o ha frequentato un'associazione di famiglie adottive?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì, prima dell'azione	13,9	7,3
Sì, dopo l'adozione	4,7	2,4
Sì entrambe	4,0	12,2
No	77,4	78,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 430 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 41 soggetti

**Tavola 3.8**  
Si è trattato di un'adozione speciale o nominativa (art 44 lett. a e d legge 183 del 1984)?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	1,1	11,1
No	98,9	88,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 556 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 54 soggetti

**Tavola 3.9**  
La procedura di adozione internazionale è stata seguita da:

	%
Ente autorizzato	97,6
Associazione non riconosciuta (pre ratifica 476/98 )	0,4
Intermediari privati (pre ratifica 476/98 )	0,4
Altro	1,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 561 soggetti

**Tavola 3.10**  
Il minore in adozione internazionale è entrato con provvedimento di affido?

	%
Sì	19,2
No	80,8
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 541 soggetti

## Sezione D

### Post adozione

Tavola 4.1

Da chi è stato seguito il nucleo nel periodo post adottivo? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Servizio sociale territoriale	59,5	82,3
Ente autorizzato	7,1	0,0
SST e dall'ente autorizzato insieme	13,7	1,6
Altro	8,3	8,1
Nessuno	16,4	12,9

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

Tavola 4.2

Nel periodo successivo all'adozione la coppia ha ricevuto sostegno dal servizio territoriale? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
No	17,7	16,1
Sì, di tipo psicologico	46,9	50,0
Sì, di tipo educativo di supporto alla genitorialità	50,3	48,4
Sì, di tipo legale	1,5	0,0
Sì, di altro tipo	4,7	8,1
Non noto	16,2	8,1

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

Tavola 4.3

La famiglia/il minore sono stati presi in carico dal SST per servizi oltre il normale iter post adottivo?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	72,8	63,1
No	15,1	24,6
Non noto	12,1	12,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 569 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 57 soggetti

Tavola 4.4

Il minore è stato affidato al Servizio con decreto del tribunale dei minorenni?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	78,9	82,5
No	19,2	15,8
Non noto	1,9	1,8
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 568 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 57 soggetti

Tavola 4.5

Quali sono i principali motivi della presa in carico del minore? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Difficoltà nel rapporto di coppia	12,8	9,7
Difficoltà nella creazione di legami nella famiglia allargata	7,1	1,6
Difficoltà nell'instaurarsi del legame genitori figlio	53,1	41,9
Sospetta o accertata situazione di maltrattamento e o abuso del minore	13,8	9,7
Disabilità e patologie fisiche del minore	4,7	6,5
Disabilità e patologie di almeno un genitore	3,2	1,6
Difficoltà comportamentali	73,2	67,7
Difficoltà cognitive e del pensiero	18,7	14,5
Difficoltà psicologiche	52,4	56,5
Difficoltà a scuola	45,2	45,2
Minore autore di reato con o senza procedimento in corso	19,6	24,2
Sospetta o accertata situazione di abuso sessuale sul minore	4,6	6,5
Altro	5,1	4,8

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

**Tavola 4.6**  
Quali progetti d'intervento sono stati attivati dal SST prima della segnalazione alla Autorità giudiziaria? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)		Adozione nazionale (%)	
	su richiesta della coppia <sup>(a)</sup>	su indicazione dell'ente o servizi <sup>(b)</sup>	su richiesta della coppia <sup>(c)</sup>	su indicazione dell'ente o servizi <sup>(d)</sup>
Educativa domiciliare	20,4	30,9	14,9	15,9
Inserimento in struttura semiresidenziale	6,3	7,8	6,4	13,6
Inserimento in struttura residenziale	20,4	32,0	17,0	29,5
Affidamento familiare	1,8	4,1	2,1	9,1
Servizio sociale professionale	20,4	24,2	17,0	18,2
Interventi di tipo specialistico di supporto (psicologia, neuropsichiatria infantile)	73,1	69,9	68,1	65,9
Interventi di tipo specialistico	20,6	17,4	25,5	31,8
Sanitario di certificazione L. 104	11,3	9,8	10,6	11,4
Interventi in ambito scolastico	26,5	26,1	17,0	13,6
Gruppi post adozioni per bambini e ragazzi adottati	1,4	2,0	0,0	2,3
Gruppi post adozioni per famiglie	2,9	3,1	2,1	2,3
Altre tipologie d'intervento	5,9	5,4	6,4	11,4

(a) Numerosità di riferimento A.I.: 442 soggetti

(b) Numerosità di riferimento A.I.: 459 soggetti

(c) Numerosità di riferimento A.N.: 47 soggetti

(d) Numerosità di riferimento A.N.: 44 soggetti

**Tavola 4.7**  
Prima della segnalazione all'Autorità giudiziaria la coppia ha attivato le seguenti figure professionali contattate privatamente? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Psicologo e/o psicoterapeuta	55,6	54,8
Psicomotricista	2,7	3,2
Logopedista	3,9	4,8
Neuropsichiatra	29,5	25,8
Altro	10,1	12,9
Non noto	24,1	24,2

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

**Tavola 4.8**  
Esiste un'equipe multiprofessionale che segue la situazione?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	79,8	76,8
No	2,1	7,1
Non noto	18,1	16,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 575 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 56 soggetti

**Tavola 4.8.1**  
Se sì, da quali figure professionali è composta? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Assistente sociale	95,2	93,0
Psicologo/a	94,1	93,0
Neuropsichiatra infantile	66,2	69,8
Logopedista	3,9	4,7
Educatrice/educatore	40,1	46,5
Pediatra	1,3	0,0
Altro	8,1	11,6
Non noto	0,2	0,0

Numerosità di riferimento A.I.: 459 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 43 soggetti



**Tavola 4.9**  
Quali sono stati gli interventi realizzati dalla rete dei servizi (SST, AUSL, ULLS, soggetti privati)?  
(risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Assistenza domiciliare	6,2	3,2
Educativa domiciliare	29,3	19,4
Educativa scolastica	14,8	8,1
Centro diurno	10,3	9,7
Percorso di sostegno alla genitorialità	56,8	48,4
Sostegno psicologico per il bambino	72,2	62,9
Sostegno psicologico per uno o entrambi i genitori	42,3	38,7
Presa in carico da parte della neuropsichiatria infantile	56,0	61,3
Presa in carico psichiatrica per i genitori	4,7	4,8
Valutazione delle competenze genitoriali	26,5	38,7
Terapia familiare	17,7	19,4
Sert/Serd per minorenni	16,0	21,0
Sert/Serd per genitori	1,7	3,2
Altro	8,8	6,5

Numerosità di riferimento A.I.: 593 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 62 soggetti

## Sezione E

### Interventi di tutela e protezione

**Tavola 5.1**  
Tribunale per i minorenni che ha emesso il provvedimento di allontanamento del minore dalla famiglia adottiva:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Ancona	7,8	5,7
Bari	2,5	2,9
Bologna	0,8	0,0
Bolzano	1,4	0,0
Cagliari	1,9	11,4
Caltanissetta	1,1	2,9
Campobasso	0,8	0,0
Firenze	12,5	2,9
Genova	9,2	5,7
L'Aquila	3,1	0,0
Messina	2,5	0,0
Milano	7,8	20,0
Napoli	1,1	2,9
Palermo	8,9	14,3
Piemonte e Valle d'Aosta	0,3	0,0
Potenza	2,5	0,0
Reggio Calabria	1,1	2,9
Roma	19,4	20,0
Salerno	6,7	5,7
Sassari	1,4	0,0
Taranto	0,8	0,0
Torino	3,6	0,0
Trento	1,9	0,0
Venezia	0,8	2,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 360 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 35 soggetti

**Tavola 5.2**  
Collocazione del soggetto dopo l'allontanamento:

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Struttura socioeducativa	66,9	51,4
Comunità terapeutica	28,6	31,4
Affidamento intrafamiliare	2,0	5,7
Affidamento eterofamiliare	2,5	11,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 357 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 35 soggetti

**Tavola 5.3**  
Dal fascicolo si evince che il ragazzo continua a mantenere i contatti con i genitori adottivi?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	68,9	71,7
No	13,6	13,0
Non noto	17,5	15,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 412 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 46 soggetti

**Tavola 5.4**  
Dal fascicolo si evince che il ragazzo continua a mantenere i contatti con la fratria?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	54,1	40,0
No	19,0	25,7
Non noto	26,9	34,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 364 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 35 soggetti

**Tavola 5.5**  
Si è conclusa l'accoglienza dopo l'allontanamento?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	37,4	46,0
No	35,3	27,0
Non noto	27,3	27,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 374 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 37 soggetti

**Tavola 5.5.1**  
Se sì, quali sono i motivi?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Problematiche comportamentali dell'accolto/a	2,2	0,0
Problematiche sanitarie dell'accolto/a	0,0	6,7
Fallimento del progetto di accoglienza	5,8	6,7
Permanenza conclusa per attivazione di un altro intervento	16,8	20,0
Raggiunta maggiore età	14,6	13,3
Conclusione degli interventi e della presa in carico per la risoluzione dello stato di bisogno	27,7	20,0
Uscita per richiesta del ragazzo/a (solo se maggiorenne)	10,2	6,7
Fuga/allontanamento	7,3	13,3
Decesso	0,0	0,0
Altro	14,6	13,3
Non rilevato	0,7	0,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 137 soggetti  
Numerosità di riferimento A.N.: 15 soggetti

**Tavola 5.5.2**  
Se sì, qual è la sistemazione successiva?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Rientro nella famiglia adottiva	59,1	47,1
Affidamento intrafamiliare	0,7	5,9
Affidamento eterofamiliare	3,6	5,9
Affidamento a rischio giuridico	0,0	0,0
Affidamento preadottivo/adozione a una nuova famiglia	8,0	11,8
Trasferimento in servizio residenziale socio-educativa	2,2	0,0
Trasferimento in servizio residenziale socio-sanitaria	2,9	5,9
Inserimento in struttura sanitaria	0,0	0,0
In istituto penale per minorenni	0,7	5,9
In istituto penale	2,2	0,0
Sistemazione in semi-autonomia	2,2	0,0
Raggiungimento vita autonoma	2,2	5,9
Destinazione ignota	7,3	5,9
Altro	8,8	5,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 137 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 17 soggetti

## Procedimenti civili e penali a carico del minore

**Tavola 5.6**  
Da quando il minore è nella famiglia adottiva sono mai state effettuate denunce, penali o civili, a suo carico?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	28,5	34,0
No	65,2	64,1
Non noto	6,3	1,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 554 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 53 soggetti

**Tavola 5.6.1**  
Se sì, per quale reato?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Contro il patrimonio	22,9	16,7
Contro la famiglia	24,8	27,7
Contro la persona	21,7	16,7
Uso di sostanze	10,8	22,2
Altro	19,8	16,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 157 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 18 soggetti

Tavola 5.6.2

Se contro la famiglia, chi è/sono la/le vittima/e del reato? (risposta multipla)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Il/i genitore/i	92,3	100,0
Il/i fratello/i - sorella/e	17,9	0,0
Il/i nonno/i	2,6	0,0
Altro	5,1	0,0

Numerosità di riferimento A.I.: 39 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 5 soggetti

Tavola 5.7

Da quando il minore è nella famiglia adottiva, è stata aperta una procedura rieducativa (ex art. 25 R.D.L. 20.07.1934 n. 1404)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	38,9	44,4
No	55,7	50,0
Non noto	5,4	5,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 555 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 54 soggetti

## Ascolto del minore

Tavola 5.8

Il minore è stato ascoltato?

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Sì	78,3	72,7
No	18,7	23,7
Non noto	3,0	3,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 571 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 55 soggetti

Tavola 5.9

Stato fascicolo: (valutazione sulla documentazione presente ai fini della raccolta delle informazioni che interessano l'indagine)

	Adozione internazionale (%)	Adozione nazionale (%)
Completo	55,3	62,1
Incompleto	44,7	37,9
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Numerosità di riferimento A.I.: 580 soggetti

Numerosità di riferimento A.N.: 58 soggetti





