



17. La Rete tra Centri Affidato e Servizi sociosanitari territoriali

Raccordi per l’Affido con Servizi Sociali, Servizi Adozioni, Centri Famiglie, Pippi, Educativa, etc.

1. Importanza del raccordo con i Servizi Socio-sanitari

Il Centro Affidi di Torino, in una pubblicazione dedicata all'analisi di alcuni percorsi avviati negli anni, sottolinea che si tratta di un cammino che «coinvolge **un gran numero di attori** e diverse competenze professionali (...) che afferiscono a Servizi diversi, ciascuno con una “mission” specifica. È implicito che, per il buon funzionamento (...) la rete tra Servizi e operatori è una necessità operativa (...) rappresenta quel meccanismo delicato che “come i bambini di cui ci occupiamo, richiede cura e attenzione, altrimenti rischia di andare in crisi e diventare patogena”»¹. Questa variegata e complessa articolazione rende «necessario considerare alcuni fattori determinanti, quali stili di coordinamento, clima di gruppo, canali e reti di comunicazione, modelli di conduzione e svolgimento delle riunioni di lavoro, modalità di rapportarsi alla presa di decisione, livelli di consenso, capacità di negoziare il conflitto»².

L'indagine campionaria pubblicata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nel 2019 esplora la frequenza dei rapporti tra Centri Affidi e altre realtà, ivi compresa l'assiduità delle interazioni con i servizi sociosanitari territoriali. Dall'indagine, emerge che **oltre l'82% delle situazioni mostra un buon livello di interazione**. Intensità che si presenta scarsa nel 12,7% delle situazioni e completamente assente nel 5,2% dei casi³. Questo dato, pur segnalando la presenza di casi di ridotta o nulla sinergia – sulle quali pure occorrerà riflettere e migliorare – evidenzia che il fronte dei rapporti con i

¹ De Piccoli N., Finco D., Gamba P. (2017), *Il progetto Neonati. Bimbi in transito tra legame e separazione. Narrazioni e riflessioni dei suoi protagonisti*, Città di Torino, p. 61.

² Giovannini D. (1997), *Il ruolo della comunicazione nella relazione tra operatori e utenti e fra servizi*, in Costi P.O., Luciardi M., Raffellini I., Traverso R.M. (a cura di), *Un bambino per mano. L'affido familiare, una realtà complessa*, Franco Angeli, Milano, p. 76.

³ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2019), *Bambini e ragazzi in accoglienza in Italia. Esiti dell'indagine campionaria sull'affidamento familiare e i servizi residenziali*, p. 89. In <https://bit.ly/3RgtY2F>



Servizi sociosanitari territoriali è, per i Centri Affidi, quello in cui la frequenza collaborativa è ben maggiore degli altri analizzati (rapporti con magistratura, scuole, associazionismo, parrocchie, etc), a riprova che si tratta di un ambito di raccordo di primaria importanza. Del resto, è proprio con questi interlocutori che i Centri Affidi, ordinariamente, condividono la progettazione e l'attuazione degli interventi di affidamento familiare.

Il quadro descritto si presenta sintonico con l'invito delle Linee di indirizzo nazionali a rafforzare «un'azione sinergica ed efficace che eviti frammentazione, sovrapposizioni e contrapposizioni e favorisca, di contro, una **progettazione unitaria** che metta il bambino al centro»⁴.

Nella stessa linea si collocano, a livello internazionale, le indicazioni offerte dal manuale *Moving Forward* per l'implementazione delle Linee Guida Onu sull'accoglienza eterofamiliare⁵, laddove ribadiscono che «tutti gli attori coinvolti devono **lavorare insieme** e nella stessa direzione»⁶, come una delle condizioni per colmare il divario tra obiettivi e realtà⁷. In particolare, si sottolinea l'importanza della «collaborazione, con l'obiettivo di raggiungere un accordo sui migliori approcci per sostenere i bambini e le loro famiglie, sia per prevenire che per fornire l'accoglienza eterofamiliare (...) la cooperazione tra entità assicura che la condivisione delle informazioni e i contatti siano massimizzati per **fornire la migliore protezione** e la più appropriata accoglienza»⁸.

Come ben emerge dalle esperienze realizzate negli anni dal Centro Affidi della Città di Roma: «quando parliamo di promozione dell'affido si pensa sempre a fare qualcosa per avere famiglie dispo-

⁴ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare*, Raccomandazione 224.a.1.

⁵ Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. (2012). *Moving Forward: L'attuazione delle Linee guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia di origine*. UK: Centre for Excellence for Looked After Children, Scozia, p. 124. In <https://www.iss-ssi.org/storage/2023/04/Moving-Forward-Italian.pdf>.

⁶ *Ivi*, p. 124.

⁷ Cf. *ivi*, pp. 122-129.

⁸ *Ivi*, p. 124.



nibili all'affido. L'esperienza del nostro centro ci dice che è altrettanto importante e fondamentale, se vogliamo far decollare l'affido, **promuoverlo fra le istituzioni**»⁹. Su questo, è utile richiamare anche un passaggio di Daniele Grama, laddove sottolinea che: «una situazione complessiva che nel tempo è sicuramente migliorata nel suo complesso ma con **criticità mai superate** tuttora aperte (...) è la difficile integrazione tra i servizi per la tutela rivolti ai minori, il Centro Affidi, i servizi di età evolutiva – neuropsichiatria infantile, i servizi per adulti»¹⁰. Insomma, la rete di stiamo parlando si presenta indispensabile e, al contempo, impegnativa da tessere e custodire.

2. Centro Affidi e case manager

I primi interlocutori e partner dell'azione del Centro Affidi sono, dunque, i servizi sociosanitari territoriali. Ci riferiamo, innanzitutto, al **Servizio Sociale Professionale**, nelle sue varie articolazioni: servizi di protezione e cura minorile, servizi di sostegno e accompagnamento familiare, servizi di accesso e ascolto per minorenni e famiglie, etc. È qui che troviamo gli operatori e le équipe territoriali deputate al *case management*, che hanno in carico la definizione e l'attuazione dei programmi di accompagnamento dei nuclei familiari in difficoltà. Ed è in seno alla platea degli utenti di questi servizi che, ordinariamente, emergono le situazioni che potrebbero avere bisogno di un intervento di affidamento o di solidarietà familiare. Come ben precisa Daniele Grama, «i servizi territoriali (...) sono i **“titolari del caso”** nel senso che sono deputati a contenere mentalmente e a organizzare operativamente le azioni, attivando, se necessario la rete dei

⁹ Vicini S. (2005) *I compiti di un servizio affidi nella città di Roma*, in Atti del Convegno Nazionale “Il territorio e le sue potenzialità per la promozione dell'affidamento familiare”, svoltosi nel Comune di Albano Laziale (RM) il 15 giugno 2005, p. 102.

¹⁰ Dissegna A. (2023), *Maltrattamento istituzionale nell'affido familiare*, in Canali C., Vecchiato T. (a cura di), *L'Affido cos'è e cosa sarà. Quarant'anni dopo la legge 184/1983*, Fondazione Zancan, Padova, p. 69.



servizi istituzionali e non»¹¹. A questi si aggiungono i **Servizi Socio-sanitari** dei consultori familiari e della neuropsichiatria infantile, come pure le ulteriori aree sociosanitarie specialistiche che svolgono a vario titolo ruoli importanti nell'accompagnamento di nuclei familiari segnati da problematiche di dipendenze, salute mentale, disabilità, condotte violente, etc.

Il Sussidiario ministeriale sottolinea che nello svolgimento degli affidamenti familiari sono in gioco **due gruppi di lavoro**: uno composto «dagli operatori titolari del caso», garanti della continuità della storia e del progetto di vita del bambino e della sua famiglia; l'altro relativo al personale del Centro Affidi che esercita la propria responsabilità guidando il percorso dell'affidamento¹².

A questo riguardo, il Sussidiario precisa che **permangono in capo ai titolari** del caso la valutazione diagnostica e prognostica sul bambino e sulla sua famiglia; la definizione del Progetto Quadro; il coordinamento delle attività di sostegno rivolte ad aiutare la famiglia naturale a superare le difficoltà che hanno determinato l'allontanamento del bambino, onde consentirne il rientro in famiglia; il coinvolgimento e la collaborazione con altri operatori educativi e sanitari coinvolti; la tenuta dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria, qualora coinvolta¹³. Sulla medesima linea anche un documento elaborato nel 2007 dal Coordinamento Nazionale dei Servizi Affidato (CNSA), laddove si precisa che restano in campo all'équipe multidisciplinare del Servizio Socio-Sanitario territoriale le funzioni di valutazione diagnostica e prognostica, la definizione e il coordinamento degli interventi a sostegno del nucleo d'origine, i rapporti con l'Autorità Giudiziaria, etc¹⁴. Come già abbiamo visto, nella progettazione e attuazione degli interventi di affidamento familiare, il punto di incontro tra gli “operatori della famiglia in difficoltà” e gli “opera-

¹¹ Grama D. (2005), *Impariamo a conoscere l'affido dei minori. Buone prassi per l'accoglienza*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (PI), p. 41.

¹² Cf. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2014). *Parole Nuove per l'Affido. Sussidiario per operatori e famiglie*. Edizioni Le Pensur: Potenza. In www.minori.gov.it/sites/default/files/sussidiario-affido-familiare.pdf, p. 74.

¹³ *Idem*.

¹⁴ CNSA – Coordinamento Nazionale dei Servizi Affidato (2007). *Proposte di Linee Guida per l'Affidamento familiare*, p. 4. <https://bit.ly/4l2cpRU>

tori dell'affido" è indicato dalle Linee di indirizzo nella cosiddetta **"Équipe integrata sul caso"**¹⁵. Si tratta di una «équipe mista di operatori (...) composta da operatori che sono titolari del Progetto Quadro e da operatori del Centro per l'affidamento familiare (...) L'équipe "sul caso" è responsabile dell'abbinamento, dell'attuazione del Progetto di Affidamento familiare, delle decisioni relative alla chiusura del progetto e all'esito dello stesso»¹⁶. Le Linee di indirizzo suggeriscono, quindi, un regime di corresponsabilità nella gestione di quelle funzioni che fanno da cerniera tra il lavoro con le famiglie affidatarie (curato dal personale del Centro Affidi) e il lavoro con le famiglie in difficoltà (curato dai servizi sociosanitari territoriali). Al centro di questo "viaggio integrato" troviamo il minorenni e il progetto di affidamento, di cui sono tutti responsabili, seppur in modo non confusivo, secondo i propri ruoli e competenze e con le specifiche previsioni definite congiuntamente nel progetto di affidamento familiare.

Sul tema è intervenuto anche il Piano Sociale Nazionale 2024-2026 spiegando che: «in molte realtà territoriali i servizi che si occupano di protezione e cura dei bambini e dei ragazzi sono già distinti dai servizi che curano l'affidamento familiare. Questi ultimi si occupano, in termini **specializzati e continuativi**, non solo di promuovere, formare e valutare le famiglie affidatarie, ma anche di curare l'abbinamento e accompagnare le famiglie affidatarie fino alla chiusura del progetto. In questi casi, in cui operano contestualmente due gruppi di operatori sullo stesso "caso", è quindi opportuno che venga formata un'unica équipe, flessibile e funzionale al Progetto Quadro, che segua il bambino fino alla chiusura dell'affidamento; in essa si condividono compiti e responsabilità di ciascuno e si **superano le frammentazioni** dovute alle appartenenze diversificate dei soggetti coinvolti nel Progetto Quadro. Il "Progetto di Affidamento" familiare è parte integrante, ma distinta dal Progetto Quadro. Nel Progetto di Affidamento vengono declinati gli obiettivi socioeducativi legati all'esperienza dell'affidamento familiare, alla permanenza del bam-

¹⁵ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare (opera citata)*, Paragrafo 332.

¹⁶ Ivi, Raccomandazione 332.1.



bino nella famiglia affidataria, ai rapporti fra la famiglia affidataria e la sua famiglia e con i servizi; vengono inoltre definiti con chiarezza i tempi e le responsabilità di ciascuno di questi soggetti e vengono descritte le specifiche attività rivolte a rinsaldare il legame tra il bambino e la sua famiglia»¹⁷.

3. Riparto dei ruoli tra Centro Affidi e Servizi Sociosanitari

Approfondendo ulteriormente l'analisi dei punti di contatto e di collaborazione tra Centri Affido e Servizi sociosanitari territoriali, occorre considerare che essi si estrinsecano, oltre che nella conduzione congiunta degli interventi di affidamento, in numerose **ulteriori aree di attività**: dalle azioni di contesto volte a mappare i bisogni e le risorse del territorio, alle iniziative di informazione e sensibilizzazione, fino al raccordo con il network locale territoriale, etc. Proponiamo di seguito una ipotesi puntuale di riparto dei ruoli nelle principali linee di azione che occorre realizzare per sviluppare l'affidamento familiare:

1) Preparazione delle risorse accoglienti

Area di Attività	Ruolo Operatori Centro Affidi	Ruolo Operatori Servizi Sociosanitari territoriali
1.1. Informazione della comunità locale	Elaborazione e diffusione generale di materiali e contenuti informativi	Collaborazione nella diffusione capillare di materiali e contenuti informativi
	Organizzazione di eventi, iniziative, incontri	Collaborazione nella organizzazione di eventi, iniziative, incontri
1.2. Sensibilizzazione volta a gruppi/organizzazioni (per il reperimento di candidati per l'affido e la solidarietà familiare da inserire nel	Incontri, accordi e sinergia con i responsabili di gruppi/organizzazioni	Mappatura/Individuazione di organizzazioni e contesti locali già sensibili o sensibilizzabili

¹⁷ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2024), *Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2024-2026*. In www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita-poverta-ed-esclusione-sociale/focus/piano-nazionale-interventi-e-servizi-sociali, p. 136.

<i>percorso del CASF e/o per il reperimento di disponibilità a inserire nelle loro attività minorenni bisognosi di percorsi relazionali caldi)</i>	Sviluppo di protocolli di intesa Laboratori di co-formazione e coprogettazione sociale con responsabili, operatori, volontari, membri, genitori di minorenni utenti di gruppi e organizzazioni	Supporto al Centro Affidi nel contatto iniziale e nella sinergia/raccordo con tali contesti
1.3. Formazione dei candidati all'affido e alla solidarietà familiare	Progettazione e realizzazione del percorso formativo	Partecipazione a alcuni momenti del percorso formativo (per raccontare il lavoro sociosanitario di base, illustrare la casistica prevalente...)
1.4. Percorso di conoscenza e valutazione dei candidati	Colloqui e attività di conoscenza e valutazione	(eventuale) coinvolgimento nei colloqui domiciliari
1.5. Istituzione e Gestione della Banca Dati delle famiglie affidatarie e solidali	Progettazione, gestione e aggiornamento periodico della Banca Dati	///

2) Realizzazione degli interventi di affidamento

Area di Attività	Ruolo Operatori Centro Affidi	Ruolo Operatori Servizi Sociosanitari territoriali
2.1. Mappatura del fabbisogno di affidamento full-time e/o part-time dei minorenni ospiti delle comunità residenziali	Progettazione e Coordinamento dell'attività di mappatura	Realizzazione dell'attività di mappatura <i>[mediante la compilazione di schede di rilevazione e altre modalità concordate con il Centro Affidi]</i>
2.2. Mappatura del fabbisogno di affidamento full-time e/o part-time e di solidarietà familiare degli altri minorenni seguiti dai servizi sociosanitari territoriali		
2.3. Mappatura delle "solitudini" e del fabbisogno di prossimità solidale di bambini, ragazzi e famiglie del territorio		
2.4. Segnalazione al Centro Affidi di singole situazioni di minorenni per i quali valutare l'appropriatezza dell'affidamento o della solidarietà familiare	///	Segnalazione al Centro Affidi delle singole situazioni

2.5. Assessment iniziale e decisione di realizzare l'intervento di affidamento o solidarietà familiare	Equipe integrata sul caso (Centro Affidi + Operatori territoriali)	
2.6. Progettazione dell'intervento di affidamento e abbinamento minorenni/affidatari	Equipe integrata sul caso (Centro Affidi + Operatori territoriali)	
2.7. Accompagnamento dell'avvio, dello svolgimento e della conclusione degli interventi di affidamento	Equipe integrata sul caso (Centro Affidi + Operatori territoriali) <i>[ciascuno secondo i ruoli indicati nel progetto di affidamento, permanendo il Progetto Quadro in carico al Servizio Socio-sanitario Territoriale]</i>	
2.8. Azioni d'Ambito di supporto agli affidatari	Attivazione e conduzione di gruppi di mutuo aiuto psicoemotivo guidato per affidatari	///
	Stimolo e valorizzazione di gruppi di mutuo aiuto informale tra affidatari	///
2.9. Azioni d'Ambito di supporto ai minorenni	Attivazione e conduzione di gruppi di mutuo aiuto psicoemotivo guidato per minorenni in affidamento	Raccordo/Sinergie tra progetti Quadro territoriali e Azioni d'Ambito

3) Interazione e collaborazione con la magistratura

Area di Attività	Ruolo Operatori Centro Affidi	Ruolo Operatori Servizi Socio-sanitari territoriali
3.1. Vari aspetti dell'interazione e collaborazione sui singoli casi	Supporto agli Operatori territoriali <i>[in seno all'Equipe sul caso]</i>	Titolarità dell'interazione e collaborazione con la Magistratura <i>[in seno all'Equipe sul caso]</i>
3.2. Condivisione di linee guida operative congiunte tra magistratura e servizi sociali per la gestione sintonica degli interventi	Regia propositiva (anche insieme ad altri Centri Affidi) di spazi di confronto e condivisione con la magistratura	Partecipazione a eventuali appuntamenti di confronto e condivisione delle linee guida

4) Network per l'affidamento familiare

Area di Attività	Ruolo Operatori Centro Affidi	Ruolo Operatori Servizi Socio-sanitari territoriali
	Incontri e raccordi sui singoli interventi di affidamento	Incontri e raccordi sui singoli interventi di affidamento

4.1. Sviluppo di raccordi e sinergie con le Comunità residenziali per minorenni	damento full-time e part-time di minorenni <i>[in seno all'Equipe sul Caso]</i> Incontri e raccordi con responsabili e operatori	mento full-time e part-time di minorenni <i>[in seno all'Equipe sul Caso]</i>
4.2. Sviluppo di raccordi e sinergie con le eventuali Associazioni e reti di famiglie affidatarie	Sviluppo di protocolli di intesa Laboratori di co-formazione e coprogettazione sociale	
4.3. Sviluppo di raccordi con le organizzazioni Territoriali <i>[scuole, volontariato, associazionismo culturale e artistico, associazionismo sportivo dilettantistico, enti e gruppi religiosi, etc]</i> <i>(Cf. azione integrata con l'Attività 1.2)</i>	Incontri e raccordi con responsabili e operatori Sviluppo di protocolli di intesa Laboratori di co-formazione e coprogettazione sociale	Mappatura/Individuazione di organizzazioni e contesti locali già sensibili o sensibilizzabili Supporto al Centro Affidi nel contatto iniziale e nella sinergia/raccordo con tali contesti

5) Lavoro con la famiglia dei minorenni

Area di Attività	Ruolo Operatori Centro Affidi	Ruolo Operatori Servizi Socio-sanitari territoriali
Supporto territoriale alla famiglia dei minorenni <i>[attuazione del Progetto Quadro]</i>	///	Attività di "presa in carico" (case management)
Partecipazione della famiglia alle fasi dell'intervento di affido <i>[assessment, decisione, progettazione, abbinamento, avvio, attuazione, conclusione]</i>	Equipe integrata sul caso (Centro Affidi + Operatori territoriali)	
Azioni d'Ambito di supporto alla famiglia dei minorenni	Gruppi di mutuo aiuto per genitori <i>[Cf. Multi-family approach]</i> Servizio di empowerment delle reti primarie <i>[Cf. Family Group Conference]</i>	Raccordo/Sinergie tra progetti Quadro territoriali e Azioni d'Ambito

Quanto sopra descritto rappresenta una ipotesi generale, non calabile automaticamente nei singoli territori. Ogni contesto istituzionale e comunitario ha una sua specificità. Non in tutti i territori sono, ad esempio, nettamente distinguibili gli operatori attivi al livello locale e quelli d'Ambito. In molti territori, inoltre, l'attività dell'affidamento familiare è curata da servizi più ampi, come – ad esempio – i Centri per la Famiglia o si intreccia con la promozione della Vicinanza Solidale relativa al programma Pippi. Rimandando ai prossimi paragrafi tali aspetti, sottolineiamo qui l'importanza di elaborare ipotesi organizzative effettivamente adeguate all'assetto istituzionale dei singoli contesti, prendendo quanto descritto nelle tabelle sovrastanti come una pista a cui ispirarsi, senza cadere in trasposizioni inadatte e non ragionate.

4. Connessioni tra Centro Affidi e Pippi

Nell'alveo della collaborazione tra Centri Affidi e Servizi territoriali si collocano, in posizione particolare, quegli interventi e programmi che con un'organizzazione e una progettualità specifica esprimono l'azione sociosanitaria in campo minorile e familiare. Tra la grande varietà delle esperienze e dei modelli operativi territoriali, è utile attenzionare alcune delle forme di intervento più diffuse, esplorandone il raccordo con i Centri Affido. Tra i fronti di collaborazione più significativi, troviamo quello con gli operatori impegnati nel **Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (Pippi)**.

Divenuto Livello essenziale delle prestazioni sociali (Leps) con il Piano Sociale Nazionale 2021-2023, il programma Pippi, com'è ben noto, si rivolge ai nuclei familiari vulnerabili e prevede la messa in campo di un insieme coordinato di dispositivi di supporto, tra i quali quello della **“Vicinanza Solidale”**. Si tratta – come precisano



le indicazioni presenti nel Quaderno¹⁸ che descrive teorie, metodo e strumenti del Programma – di una «forma di solidarietà tra persone e famiglie con finalità di attivare condivisione delle risorse e delle opportunità, di valorizzare l'ambiente di vita della famiglia e del bambino, di privilegiare la dimensione informale dell'intervento e il potenziamento di reti sociali che potranno agire anche dopo la chiusura dell'intervento e in cui anche la famiglia che ha fruito dell'intervento potrà mettere a disposizione le risorse maturate»¹⁹.

È in questo stesso Quaderno che viene suggerito agli operatori del programma Pippi di lavorare alla stipula di «**accordi di collaborazione** mirati e diversificati (...) con i Centri per l'affidamento familiare»²⁰ definendo apposite modalità di interazione. Tale sinergia, a ben vedere, può tradursi nel lavorare insieme allo sviluppo di un bacino unico integrato di persone e famiglie disponibili, formate e idonee all'affidamento familiare e alla vicinanza solidale. In genere, molti candidati all'affidamento, hanno requisiti e caratteristiche che li rendono ben coinvolgibili anche in esperienze di vicinanza solidale e viceversa. Al riguardo, il Quaderno precisa che può essere utile organizzare attività formative «sulla vicinanza solidale, complementari alle attività informative e formative rivolte al reperimento di famiglie affidatarie, al fine di alimentare con continuità reti locali di solidarietà fra famiglie»²¹. Sarà opportuno definire esplicitamente le modalità e le forme di tale sinergia, in particolare in tutto il percorso relativo alle azioni di analisi di contesto, informazione, sensibilizzazione, formazione, conoscenza e valutazione delle persone disponibili. Sarà, altresì, opportuno realizzare incontri periodici di confronto operativo e metodologico tra operatori dell'affido e operatori del programma Pippi, programmare occasioni di formazione congiunta, etc.

Un discorso particolare, dal quale discende la necessità di uno stretto raccordo tra Centri Affido e programma Pippi, riguarda le si-

¹⁸ MLPS, Università di Padova (2022). Il Quaderno di P.i.p.p.i. Teorie, metodo e strumenti del Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione - LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare. <https://bit.ly/41W7nO3>

¹⁹ *Ivi*, p. 269.

²⁰ *Ivi*, p. 292.

²¹ *Ivi*, p. 31.



tuazioni nelle quali quest'ultimo viene rivolto proprio a bambini e ragazzi **che si trovano in affidamento**. A questo riguardo, il Quaderno dedica un apposito approfondimento nel quale si evidenzia che in tali casi l'attivazione del programma Pippi può, tra l'altro, permettere di «accompagnare il percorso del bambino in affido familiare (...); progettare e realizzare la riunificazione familiare; promuovere e facilitare le relazioni tra le due famiglie del bambino (famiglia di origine e famiglia affidataria) e il bambino stesso»²². Il Quaderno precisa, altresì, che «laddove vi sia un collocamento in famiglia affidataria (...) il percorso di accompagnamento offerto da Pippi e i dispositivi di intervento possono rappresentare una risposta adeguata (...) per aiutare e sostenere il bambino e i genitori in quanto aiuta a “tenere insieme” il bambino e la sua famiglia, ma anche l'eventuale famiglia affidataria e il progetto educativo della comunità residenziale, creando la condizione in cui ognuno, per il suo ruolo, possa partecipare al progetto, favorendo il miglioramento della situazione»²³.

Un ultimo aspetto, di importanza significativa, in cui emerge il raccordo tra operatori del programma Pippi e Centro Affidi è la previsione che in ogni Ambito Territoriale Sociale un Referente del Centro entri a far parte del **Gruppo di riferimento Territoriale (GT)** di Pippi, cioè il gruppo di stakeholders che concerta e risponde complessivamente delle attività svolte all'interno del programma, svolgendo «una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori, la possibilità di ricadute reali nel territorio»²⁴.

5. Sinergie e contiguità con i Centri per l'Adozione

Un'altra articolazione dei servizi sociosanitari con cui i Centri Affido è bene che sviluppino la massima sinergia possibile è quella dei **Centri/Servizi per l'Adozione**. In molti territori le due entità

²² Ivi, p. 24.

²³ Idem.

²⁴ Ivi, pp. 75-76.



sono insieme all'interno di un unico servizio. Ad esempio, in Campania dal 2004, sono previsti i *Servizi per l'Affidamento e l'Adozione Territoriali* (SAAT)²⁵. In Abruzzo, sono attive le *Équipe territoriali integrate per l'Affido e l'Adozione*. In vari ulteriori contesti troviamo assetti simili.

Non è raro, inoltre, che le **realità associative** impegnate nel campo dell'affidamento familiare siano attive anche nell'adozione. Si pensi all'Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie (ANFAA), all'Associazione "Famiglie per l'Accoglienza", alle realtà e ai gruppi di genitori adottivi e affidatari afferenti al Coordinamento CARE, etc.

Fermo restando che, sul piano informativo, le Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento sottolineano che è importante attivare campagne di comunicazione rivolte alla popolazione capaci di trasmettere con chiarezza in cosa **l'affido «si distingue dall'adozione»**²⁶, è utile dirci che numerosi sono i punti di contatto e di sinergia tra operatori dell'affido e operatori dell'adozione.

Si pensi, ad esempio, al **rapporto con la Scuola**, rispetto al quale il Sussidiario ministeriale invita gli operatori ad «aiutare gli insegnanti a individuare strategie per parlare a scuola dell'adozione e dell'affidamento»²⁷ e a considerare l'importanza di predisporre Linee Guida per la collaborazione tra scuola e servizi sociali in materia di affidamento e di adozione²⁸.

Si pensi alla fecondità delle esperienze di alcuni **gruppi di mutuo-aiuto misti**, composti sia da affidatari che da genitori adottivi, nei quali condividere le diverse forme dell'accoglienza familiare.

Si pensi alla possibilità di sensibilizzare gli aspiranti genitori adottivi verso alcune forme di affidamento quali, ad esempio,

²⁵ Regione Campania (2004), Delibera di Giunta Regionale n°644/2004 recante "Linee Guida per l'Affidamento Familiare".

²⁶ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare (opera citata)*, Paragrafo 312.

²⁷ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2014), *Parole nuove per l'affido (opera citata)*, p. 117.

²⁸ Cf. *ivi*, p. 122.



l'affidamento temporaneo degli adolescenti o l'ospitalità familiare dei nuclei mamma-bambino.

Così come, all'inverso, si pensi alla opportunità – in taluni casi – di esplorare (previa autorizzazione del magistrato competente) la disponibilità delle famiglie affidatarie all'adozione dei cosiddetti **“adottabili non adottati”**, cioè di quei bambini e ragazzi che a causa della complessità della loro situazione (bambini con gravissime disabilità o patologie, ragazzi quasi maggiorenni, fratri numerose) non hanno trovato disponibilità tra le coppie in lista d'adozione presso i Tribunali per i minorenni.

In una sana e proficua collaborazione non è da escludere che gli stessi **percorsi formativi per gli aspiranti** adottivi e affidatari possano vedere l'intervento congiunto degli uni e degli altri operatori o, anche, la realizzazione di momenti comuni tra tutti i candidati, affinché dal confronto tra le diverse motivazioni e traiettorie possa nascere una più chiara consapevolezza per ognuno, avendo in entrambi i percorsi ben presente che le scelte e le disponibilità tanto dei candidati all'affido quanto dei candidati all'adozione occorre che siano sempre “child centered”, mosse dal preminente obiettivo di arrecare il maggior bene possibile a bambini e ragazzi, senza derive adulto-centriche.

Fabio Sbattella, in un manuale operativo per gli operatori dell'affido, pubblicato dal Centro Ausiliario per i problemi Minorili (CAM) di Milano, nel 2015, è intervenuto sui punti di contatto tra i due percorsi: «la relazione esistente tra coppie con motivazione adottiva e famiglie disponibili all'affido è un aspetto su cui interrogarsi. Su questo tema **ci sono alcuni luoghi comuni**. In molti percorsi di selezione, per esempio (...) chi è motivato all'adozione non può offrire disponibilità anche per accogliere minori in affido. Il ragionamento è sensato: si vuole evitare il rischio, fortemente presente, di generare equivoci. Conosciamo tuttavia molte famiglie in cui un figlio è accolto in adozione e uno (o più) sono in affidamento. La compatibilità tra le due esperienze, dunque, esiste e spesso risulta positiva (...) Anche per accogliere un figlio adottivo bisogna intraprendere un percorso. Un cammino di formazione, di confronto, di riorganizzazione delle aspettative. In questo percorso, spesso, le fa-



miglie capiscono che una buona adozione parte dal riconoscimento della centralità dei vissuti del bambino e del fatto che tutti i minorenni (...) vanno accolti con la loro storia pregressa (...) I migliori percorsi lasciano anche intuire che nessun adulto *possiede o fa* figli. Semplicemente li accoglie, accompagna, sostiene, fino a quando se ne andranno per la loro strada. Se alcune coppie hanno fatto realmente questo cammino (e non semplicemente giocato a superare gli ostacoli di uno strano gioco burocratico) non possono forse essere considerate in grado di fare anche un buon affido? (...) L'affido non **può essere concepito come un'esperienza estranea o antitetica all'adozione**»²⁹.

Del resto, anche chi, pur avendo figli propri, si apre all'affidamento familiare potrebbe volerlo fare – sbagliando – per rispondere prevalentemente a una motivazione personale, a un proprio bisogno o un'esigenza dei propri figli (ad esempio, per dargli un compagno di giochi). La questione centrale è che l'adulto (affidatario, adottivo... o biologico che sia) sia mosso da motivazioni prevalentemente e appropriatamente finalizzate al bene di quel bambino o di quel ragazzo, con la sua storia, le sue inclinazioni, le sue aspirazioni, le sue fragilità. Altra – sottolinea Sbattella – è «la volontà, a volte ostinata, di rivalsa o di possesso»³⁰. Volontà che – diciamolo con la massima chiarezza – è sempre inadeguata, non solo per l'adozione e l'affidamento, ma anche per la filiazione biologica.

6. La collaborazione con i Centri per le Famiglie

Un'area d'azione dei servizi sociosanitari che, sempre più spesso, è chiamata a svolgere attivamente un ruolo operativo nel campo dell'affidamento familiare è quella dei **Centri per le famiglie**.

In molti territori, le stesse équipe per l'affidamento familiare sono appostate **all'interno** di tali Centri. Le indicazioni offerte dal Pia-

²⁹ Sbattella, f. (2015), *Famiglie affidatari cercansi*, in CAM (a cura di), *Nuove sfide per l'Affido. Teoria e prassi*, Franco Angeli: Milano, pp. 102-103.

³⁰ Idem.



no Sociale Nazionale 2024-2026 vanno nella direzione di chiedere l'**istituzione di distinti Centri Affidò**, in quanto si tratta di entità organizzative diverse con équipe distinte che incrociano solo in parte il loro destino. Ciò non toglie che la collaborazione con i Centri per le famiglie sia necessaria e proficua.

Il fronte sul quale più ampiamente i Centri per le famiglie possono giocare un ruolo determinante è quello della **sensibilizzazione** delle famiglie del territorio verso la scelta dell'affidamento familiare, specie nei contesti nei quali essi svolgono attività di animazione sociale di comunità, di socializzazione allargata, di promozione del protagonismo delle famiglie del territorio.

I Centri per le famiglie possono, inoltre, svolgere un ruolo di **antenna vigile** verso quei nuclei familiari, non in carico al Servizio sociale professionale, per i quali l'attivazione di percorsi di prossimità solidale potrebbe promuoverne il benessere, prevenendo l'insorgenza di situazioni di disagio relazionale e di difficoltà genitoriale.

In sintonia con questa linea è il **Modello³¹ di Centro per le famiglie** promosso dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri e finanziato dal PON Inclusione al fine di favorire la «diffusione delle migliori esperienze, costituite anche da progetti pilota, rivolti ai nuclei familiari (...) incluse (...) le famiglie affidatarie»³².

Il Modello proposto dal Dipartimento suggerisce un impegno dei Centri per le Famiglie nella realizzazione di «campagne di sensibilizzazione su alcune tematiche di interesse per le famiglie» tra le quali la «promozione dell'affidamento familiare e delle diverse forme di accoglienza»³³, anche mediante «la **produzione di materiale monotematico**» ad esempio su «come diventare genitori affidatari»³⁴.

Chiede, altresì, che i Centri per le Famiglie offrano «**orientamento e consulenza** sui servizi per l'affido (...) e per le diverse

³¹ Dipartimento per le Politiche della Famiglia (2022). Modello condiviso di Centro per le Famiglie. In www.poninclusionefamiglia.it/wp-content/uploads/2022/11/Modello-Centro-per-le-famiglie-.pdf

³² *Ivi*, p. 3.

³³ *Ivi*, p. 12.

³⁴ *Ivi*, p. 21.



forme di affiancamento/sostegno anche nella fase successiva all'inserimento del minore nella famiglia, in collaborazione con i servizi preposti»³⁵, cioè in collaborazione con i Centri Affido.

Suggerisce, inoltre, un impegno dei Centri per le Famiglie nella realizzazione di alcuni servizi integrativi, tra i quali il «supporto all'avvio di **forme sperimentali di affido** in situazioni di emergenza, e di accoglienza e solidarietà tra famiglie» sempre da realizzare in collaborazione con gli enti preposti, nonché la «creazione di gruppi per attività di famiglie affiancanti ad altre famiglie o a ragazzi ospiti in strutture residenziali, **gruppi di sostegno** a famiglie affidatarie e adottive» e la «messa a disposizione dei propri **spazi per attività** di (...) gruppi con famiglie affiancanti, gruppi di confronto e sostegno per famiglie affidatarie»³⁶.

Un ulteriore aspetto sul quale la collaborazione tra Centri Affidi e Centri per le Famiglie può risultare preziosa è quella del contatto e degli incontri tra minorenni affidati e genitori, specie quando questi ultimi sono portatori di difficoltà importanti tali da chiedere il ricorso al servizio di “**Spazio Neutro**”. Tutto questo, al pari di quanto avviene nei casi di separazione e divorzio in merito agli incontri tra figli e genitori non affidatari, chiede l'attivazione di «strategie di protezione, accogliimento e negoziazione (...) fondate sull'esperienza sociale e la formazione psicoterapeutica e di mediazione familiare del Centro per le Famiglie»³⁷.

Ad ampliare ulteriormente il quadro delle possibili linee di collaborazione tra Centri Affidi e Centri per le Famiglie è il recente Piano Nazionale per la Famiglia³⁸, relativo al triennio 2025-2027. Dando un'attenzione mirata al **rafforzamento degli spazi di well-being** per le famiglie, il Piano rilancia con forza l'attenzione nazionale allo sviluppo delle reti di prossimità e mutualità tra le famiglie e

³⁵ Ivi, p. 12.

³⁶ Ivi, p. 13.

³⁷ Gagliano, S., Arcidiacono, C. (2003), L'esercizio del diritto di visita nell'approccio clinico e sociale del Centro per le Famiglie di Napoli, in *Terapia familiare: rivista interdisciplinare di ricerca ed intervento relazionale*. Marzo, pp. 1-26.

³⁸ Dipartimento per le Politiche Familiari della Presidenza del Consiglio dei Ministri (2025), Piano Nazionale per la Famiglia 2025-2027. In <https://bit.ly/4k1bLmD>.



le generazioni. In quest'ottica, propone e sviluppa approcci che possono assai proficuamente portare a un rafforzamento dei percorsi di vicinanza e di solidarietà di cui tutte le famiglie possono beneficiare, comprese quelle vulnerabili e quelle pressate da importanti carichi di cura e dalla ridotta dimensione o attivazione della propria rete parentale. Nella linea delle indicazioni offerte dal Piano, i Centri per le famiglie potrebbero lavorare su vari fronti, tra i quali: la rilevazione del fabbisogno che le famiglie con bambini piccoli potrebbero avere, a fini di conciliazione vita-lavoro, di persone del vicinato disponibili a forme di accudimento serale-festivo (cioè, quando i servizi per la prima infanzia non sono attivi); lo sviluppo delle reti di vicinanza solidale, ponendosi come *hub* dei circuiti di solidarietà e di prossimità familiare sul territorio; l'analisi delle reti territoriali informali non consanguinee (reti *bridging*) esplorandone funzioni, dimensioni, densità, dinamica; etc.

7. Centro Affidi e Servizi socioeducativi territoriali e domiciliari

La collaborazione tra Centri Affido e **dispositivi diurni di intervento socioeducativo** rappresenta un importante filone di lavoro sinergico. I fronti in cui tale area di raccordo si esplica sono numerosi e differiscono da territorio a territorio. In base alle specifiche modalità con cui l'azione socioeducativa è organizzata e sviluppata nei diversi contesti locali, possono sostanzialmente variegare le forme di raccordo con i Servizi di sostegno socioeducativo **domiciliare** e con i Centri socioeducativi **territoriali**.

Al riguardo, le Linee di indirizzo nazionali sull'affido intervengono più volte: sottolineano che «gli affidatari (...) beneficiano per i bambini accolti di **facilitazioni per la fruizione** di servizi educativi»³⁹; precisano che «in ogni Ambito Territoriale si concordano e **formalizzano (...) percorsi di collaborazione** tra servizi sociali, sa-

³⁹ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare (opera citata)*, Raccomandazione 114.2.



nitari, educativi (...) per costruire, secondo il modello della partnership, percorsi di collaborazione e interazione nel rispetto dei diversi ruoli e competenze»⁴⁰; inseriscono, tra le misure di sostegno agli affidamenti, la «**priorità di accesso** ai servizi pubblici ai quali si accede di norma tramite graduatoria (tra i quali i) servizi socio-educativi»⁴¹ e le facilitazioni per l'accesso tramite «**esenzioni** dal pagamento delle relative spese»⁴².

Una particolare attenzione viene richiesta dalle Linee di indirizzo in merito all'affidamento di minorenni che si trovano in situazioni particolari. In merito ai **bambini piccoli**, di età compresa tra 0 e 36 mesi, si raccomanda di prevedere, per «questa tipologia di affidamento familiare, dato l'impegno necessario, sostegni specifici da parte di personale socio-educativo»⁴³. Lungo questa linea è interessante l'inquadramento proposto dal Comune di Milano nel volume dedicato alla descrizione del progetto per l'affidamento familiare dei bambini 0-3 anni, in cui si parla di «**partner educativo**». Si precisa che si tratta di: «un educatore che (...) affianca la famiglia affidataria a partire dal momento dell'abbinamento» offrendo sostegno «sia dal punto di vista pratico (gestione e organizzazione del quotidiano), sia per l'elaborazione dell'esperienza di accoglienza in atto per la famiglia affidataria, sia per garantire al bambino e alla sua famiglia d'origine il diritto di visita, in accordo con le disposizioni del Tribunale per i minorenni. Il partner educativo li affianca per tutta l'esperienza di accoglienza attraverso visite domiciliari (almeno una volta a settimana), condivisione di momenti quotidiani, colloqui individuali, con la coppia e con l'intero nucleo familiare (...) La prima volta che il partner educativo entra in gioco è durante il percorso formativo, la condivisione di quel momento, emotivamente coinvolgente, aiuta a mettere le basi della relazione che verrà»⁴⁴.

⁴⁰ Ivi, Raccomandazione 115.1.

⁴¹ Ivi, Raccomandazione 121.4.

⁴² Ivi, Raccomandazione 122.b.1.

⁴³ Ivi, Raccomandazione 224.a.2.

⁴⁴ Comune di Milano (dnd), *Il progetto di pronta accoglienza 0-3*, in *Affidabile. La costruzione di un percorso per i bambini e le loro famiglie*, p. 27.



Anche per gli **affidamenti di forte complessità**, relativi a minorenni con disabilità, disturbi psichiatrici o problemi sanitari importanti, le Linee di indirizzo chiedono che «sulla base di un progetto di affidato condiviso, si attuino interventi di sostegno educativo»⁴⁵.

Durante l'accompagnamento, il sostegno e la verifica degli **affidamenti familiari in corso**, le Linee di indirizzo chiedono che vengano attivate specifiche forme di sostegno educativo a favore degli affidatari⁴⁶ e della famiglia del bambino⁴⁷. Tali supporti – anche in base all'intensità e alle finalità richieste dal progetto di affidamento – potranno essere messi in campo dal personale educativo e pedagogico interno al Centro Affidi o si potrà puntare all'attivazione, presso gli affidatari e/o presso la famiglia di origine, del servizio di educativa domiciliare. Al riguardo, è molto interessante l'approccio attivato dalla Fondazione L'Albero della Vita che opera in convenzione con numerosi Centri Affidi e Servizi sociali territoriali: «le tipologie di sostegno che il nostro progetto Affidato propone sono molteplici: ogni nucleo affidatario è sostenuto da una diade di riferimento psicologo-educatore (...) prevediamo un sostegno educativo, attraverso visite domiciliari dell'educatore che periodicamente si reca a casa del nucleo affidatario (...) La nostra équipe svolge un intervento di mediazione tra il nucleo affidatario e tutti gli elementi del sistema, promuovendo e favorendo le interazioni e gli scambi tra famiglia affidataria e servizio sociale, tra famiglia affidataria e famiglie di origine, tra famiglia affidataria e scuola frequentata dal bambino»⁴⁸.

Le Linee di indirizzo sottolineano che, anche durante la **conclusione dell'affidamento familiare**, a supporto della fase di rientro dei minorenni presso le loro famiglie possa essere «valutata la possibilità di affiancare alla famiglia del bambino ulteriori dispositivi di sostegno, quali, per esempio, l'educativa domiciliare e l'utilizzo di

⁴⁵ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare (opera citata)*, Raccomandazione 224.d.1.

⁴⁶ Cf. *Ivi*, Raccomandazione 336.2.

⁴⁷ Cf. *Ivi*, Raccomandazione 336.3.

⁴⁸ Zambaldo, I. (2020) *Sviluppare una rete di famiglie affidatarie e accompagnarle lungo tutto il progetto di affidato*, in Fondazione L'Albero della Vita, *Due Famiglie per Crescere. Riflessioni e proposte per favorire l'affido familiare*, Carocci: Roma, pp. 106-107.



centri aggregazione»⁴⁹. A questo riguardo, chiedono di «predisporre un repertorio ampio e integrato di interventi (...) di sostegno di tipo (...) educativo (...) per sostenere le famiglie di origine nelle diverse fasi del percorso di riunificazione familiare e nell'eventuale rientro a casa, per costruirne fondamenta solide e concrete per la sua sostenibilità nel tempo»⁵⁰.

Le esperienze sul campo mostrano quanto la collaborazione tra Centri Affidato e **Centri socioeducativi territoriali** possa esplicarsi in ulteriori importanti direzioni. I Centri territoriali possono rappresentare il “luogo” in cui progettare e attuare, con le modalità e le attenzioni del caso, occasioni di **formazione sul campo** per i candidati all'affidamento e alla solidarietà familiare. Si possono, ad esempio, progettare brevi coinvolgimenti degli aspiranti affidatari in forme leggere di partecipazione ad attività socioeducative di gruppo durante le quali, con la guida del personale educativo del Centro diurno e d'intesa con l'équipe del Centro Affidato, venga favorito il contatto diretto tra costoro e i minorenni frequentanti. Incontri e interazioni che potranno, man mano, divenire oggetto dell'attività riflessiva d'aula, condotta dal Centro Affidato, casomai anche con l'intervento degli stessi educatori del Centro socioeducativo.

I Centri territoriali possono rappresentare anche lo “spazio protetto” nel quale favorire l'**avvio di primi inneschi relazionali** tra persone e famiglie positive (già formate o, valutandone le modalità, da sensibilizzare e formare⁵¹) e bambini e ragazzi bisognosi di affiancamento o di affidamento. La relazione di prossimità tra questi minorenni e gli adulti disponibili a sostenerli può avviarsi in seno alle attività del Centro territoriale, che ne facilitano e monitorano

⁴⁹ Conferenza Unificata Stato, Regioni, Autonomie Locali (2012, 2024) *Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare (opera citata)*, Raccomandazione 337.3.

⁵⁰ Cf. *Ivi*, Raccomandazione 224.f.1.

⁵¹ In merito all'ipotesi di coinvolgimento di adulti ancora non formati e da sensibilizzare in seno ad attività socioeducative territoriali, esso è considerabile solo se pienamente rispondente al principio di appropriatezza degli interventi. Si rimanda al materiale relativo al metodo “Nuovi RITMi” inerente al reclutamento relazionale, incrementale, tutorato e mirato di nuove famiglie affidatarie e solidali. Il fascicolo descrittivo è disponibile nella sezione metodologica del sito del Centro Studi Affidato, alla pagina web <https://bit.ly/4kUjVy8>



l'evoluzione, giungendo – ove se ne sviluppino le condizioni – a forme di impegno esterno, come l'accompagnamento del minorenni da casa al Centro o presso altre realtà, il supporto nella fruizione delle opportunità culturali e ricreative del territorio, il coinvolgimento nel supporto scolastico pomeridiano, etc.

In merito agli intrecci tra affidamento familiare ed educativa domiciliare, il Piano Sociale Nazionale 2024-2026 è intervenuto più volte. Innanzitutto, sottolineando che l'educativa domiciliare è finalizzata a «**favorire la costruzione di legami** a favore di un soggetto minorenne con il coinvolgimento delle figure genitoriali, di altri componenti del nucleo familiare di origine o affidatario e delle figure significative che accompagnano il percorso evolutivo della persona minorenne»⁵².

Si sottolinea, poi, che «l'educativa domiciliare può essere utilizzata come dispositivo unico attivato a favore di un minorenne e delle figure genitoriali, oppure precedere, integrare o seguire altri approcci di intervento, come ad esempio nel caso del LEPS **Prevenzione dell'allontanamento** familiare, e/o **accompagnare il rientro** in famiglia di un minorenne precedentemente allontanato e inserito in comunità residenziale o in affidamento familiare»⁵³.

In ultimo, il Piano Sociale Nazionale ribadisce – richiamando anche le *Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità* – che tra gli obiettivi dell'educativa domiciliare v'è quello di «**offrire un sostegno** coerente alle potenzialità e alle risorse di ogni bambino e bambina, ragazzo e ragazza in affidamento, e alle loro famiglie, che sia capace di rispondere ai loro specifici bisogni evolutivi»⁵⁴.

Un richiamo all'importante ruolo ricoperto dall'educativa domiciliare nel campo dell'affidamento ci giunge, infine, dal citato studio pubblicato da Unicef Europa sul consolidamento dell'Affidamento familiare in Italia, dal quale emerge che: «l'attivazione di specifici dispositivi di educativa domiciliare, sia con carattere preventivo che

⁵² Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2024), *Piano Nazionale per gli Interventi e i Servizi Sociali per il triennio 2024-2026* (opera citata), p. 139.

⁵³ *Ivi*, p. 140.

⁵⁴ *Ivi*, p. 141.



durante l'affido o per accompagnare il rientro, è indicata come una buona pratica. Si riconosce l'importanza dell'**intervento educativo a sostegno dell'affido**, e in particolare durante alcuni passaggi considerati particolarmente delicati e critici, quali l'avvio dell'affido e l'uscita del bambino dalla famiglia affidataria e il rientro a casa»⁵⁵.

8. Centro Affidi e servizi territoriali innovativi

La sinergia tra Centri Affido e interventi e programmi dei Servizi sociosanitari può proficuamente esplicarsi su numerosi altri fronti. Particolarmente promettenti sono alcune aree di innovazione nelle quali tale collaborazione può risultare particolarmente feconda.

Una preziosa sinergia può svilupparsi, ad esempio, tra Centri Affido e servizi di **Family Group Conference (FGC)**. Si tratta di un modello di lavoro con famiglie fragili finalizzato a sostenerne il rafforzamento della rete di supporto (parenti, amici, vicinato, etc.) coinvolgendo le persone significative che gravitano intorno al nucleo stesso in un percorso di *capacity building* facilitato da alcuni operatori⁵⁶. Come sottolineato da Francesca Maci, in un recente articolo pubblicato dalla rivista *Studi di Sociologia*, il modello delle FGC «rappresenta una valida e utile risposta alla necessità di un maggior coinvolgimento nella definizione dei progetti di affido familiare di tutti gli attori coinvolti e delle relazioni significative presenti» raccogliendone il punto di vista⁵⁷. Il tema delle possibili sinergie tra Centri Affidi e servizi di FGC nella letteratura internazionale è evidente da oltre vent'anni, come ad esempio nei lavori di Gill *et alii*, laddove si

⁵⁵ Unicef ECARO, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Istituto degli Innocenti, Università di Padova (2022). *Rafforzare il sistema dell'affidamento familiare in Italia (opera citata)*, p. 53.

⁵⁶ Cf. Maci, F. (2011). *Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family group conference*. Erickson: Trento. <https://bit.ly/4bTfEH8>. Ulteriori informazioni sono inoltre disponibili sul sito web www.familygroupconference.org.

⁵⁷ Maci, F. (2022), *Affido familiare e partecipazione: un'esperienza dal campo*. *Studi di Sociologia*. 3/2022, pp. 455-472. [www.doi.org/10.26350/000309_000148](https://doi.org/10.26350/000309_000148)



specifica che le FGC possono essere utilizzate nella pianificazione di permanenze dei minorenni in affido per tempi limitati, offrendo alternative all'adozione o all'affidamento a lungo termine⁵⁸.

Un ambito di collaborazione assai prezioso può essere quello tra Centri Affido e interventi relativi al percorso **“Una famiglia con una famiglia”** modellizzato dalla Fondazione Paideia di Torino e da questa attivamente diffuso in varie zone d'Italia, basato sulla realizzazione di progetti di durata circoscritta – in genere di dodici mesi, prorogabili a ventiquattro – nei quali un nucleo familiare si rende disponibile a sostenerne un altro nella realizzazione di una precisa attività, concordata tra loro e con i Servizi e descritta nel progetto di affiancamento⁵⁹. La sinergia tra questi percorsi e le attività del Centro Affidi può riguardare le azioni di supporto alle famiglie di origine affinché si creino le condizioni per il rientro a casa dei figli affidati, l'attività di informazione, sensibilizzazione e formazione delle famiglie disponibili all'affiancamento, che potrebbero fare parte del medesimo bacino (o di un bacino contiguo) delle famiglie affidatarie e, talvolta, essere esse stesse disponibili sia all'affiancamento che all'affidamento.

Un altro fronte di utile sinergia per i Centri Affido è quello che può essere attivato con i Servizi sociosanitari impegnati nel percorso delle **“Famiglie in Rete”**, presente in gran parte del Veneto e in alcune aree del Trentino e potenzialmente replicabile anche in altre aree del paese. Messo a punto dall'ULSS 8 nel territorio vicentino ha beneficiato di un forte impulso da parte dell'amministrazione regionale veneta che ne ha sostenuto attivamente lo sviluppo, anche con una importante dotazione finanziaria. Come precisato dal Manuale operativo del progetto⁶⁰, attraverso un lavoro di formazione degli

⁵⁸ Gill, H., Higginson, L., & Napier, H. (2003). Family Group Conferences in Permanency Planning. *Adoption & Fostering*, 27, 53 - 63.

<https://doi.org/10.1177/030857590302700208>

⁵⁹ Maurizio, R., Perotto, N., Salvadori, G. (2015), *L'affiancamento familiare. Orientamenti metodologici*, Carocci: Roma.
www.carocci.it/prodotto/laffiancamento-familiare.

⁶⁰ Borsellino, P., Belotti, A. (dnd), *Famiglie in rete. Manuale operativo. Progetto*, Regione Veneto. In [elezio-](#)



operatori e degli amministratori, seguito da un'azione di pre-sensibilizzazione e sensibilizzazione, si sono individuati bacini di persone e famiglie disponibili a collaborare con i servizi sociosanitari territoriali nel supporto a varie esigenze di bambini, ragazzi e famiglie del territorio. Un tale bacino di disponibilità può facilmente evolvere, da parte di alcuni, in successive scelte di disponibilità per l'affidamento familiare e, al contempo, può rappresentare una preziosa opportunità di supporto familiare agli affidi in corso, sia verso gli affidatari che per le famiglie di origine, le quali potrebbero beneficiare del supporto delle famiglie in rete.

Un ultimo ambito di sinergia che citiamo è quello che può nascere tra Centri Affido e operatori impegnati in interventi di **Multi-Family Approach**. Sperimentati con particolare efficacia nella città di Parma e diffusi anche in altre zone, si ispirano a una metodologia di lavoro pensata per le famiglie multi-problematiche nata a metà degli anni Settanta presso il *Marlborough Family Service* di Londra. In base a questo modello: «alle famiglie viene offerta la possibilità di sperimentarsi in contesti buoni di vita quotidiana, all'interno di un setting multifamiliare appositamente pensato. In sostanza, il programma prevede che un ristretto gruppo di famiglie (da 4 a 7 nuclei) si riunisca e partecipi contemporaneamente a un ciclo intensivo di *Day Unit* dove, condividendo alcune giornate in una dimensione di reciprocità, possano riscoprire le proprie competenze aiutandosi a vicenda nell'organizzare e gestire la giornata e nel far fronte alle difficoltà che emergono nella quotidianità della relazione genitorifigli»⁶¹. Dunque, si tratta di percorsi che, recuperando in parte le dinamiche tipiche dei gruppi di *self-help*, mirano a coinvolgere le famiglie in un cammino di capacitazione, valorizzandone i punti di forza e favorendo le dinamiche di “rispecchiamento” e di “emulazione positiva” reciproca. Questo approccio può supportare, con buoni risultati, il lavoro di accompagnamento delle famiglie di origine con minorenni in affido, favorendo il ristabilirsi delle condizioni che

ni.regione.veneto.it/documents/10797/81782/Manuale+Operativo+Progetto+Famiglie+in+Rete.pdf/dcd0a5b3-6302-4975-b139-6f8957600088.

⁶¹ Bruno, S. (2015), *Affiancare le famiglie fragili. Verso nuove forme di affido*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) p. 202. In <https://bit.ly/4bVSHmL>



permettono il rientro dei figli a casa o che, comunque, contribuiscano alla dimensione del ricongiungimento familiare. Il tema del *Multi-Family Approach* è descritto in varie fonti. Tra le più utili, segnaliamo: un saggio di Valentina Calcaterra nel quale vengono presentati la metodologia della terapia multifamiliare secondo il modello sperimentato presso il *Malborough Family Center* e si effettua una breve ricognizione delle sperimentazioni italiane⁶²; il quaderno realizzato nel 2025 dal Centro Studi Affidò⁶³, elaborato da Alessio D'Angelo, sul lavoro multi-familiare con i genitori di minorenni allontanati.

Varie altre sono le sperimentazioni, i servizi, gli interventi, le innovazioni che possono rappresentare importanti aree di sinergia positiva che i Centri Affidò sono chiamati a ricercare e favorire. Si pensi, in breve, all'utilità che potrebbero avere nel campo dell'affidamento diurno gli interventi di **Home Visiting**⁶⁴, finalizzati al supporto precoce di nuclei familiari con fattori distali di rischio ai quali viene affiancato un operatore educativo incaricato di svolgere un ruolo supportivo di tipo leggero e incentrato sullo sviluppo di una base fiduciaria. Si pensi agli interventi di **Enrichment familiare**⁶⁵, messi a punto dall'Università Cattolica di Milano, che potrebbero sortire preziosi benefici nel campo della formazione delle famiglie affidatarie. La carrellata potrebbe proseguire ulteriormente. Ci fermiamo qui, invitando gli operatori dei Centri Affidò a lanciare in alto lo sguardo, scrutando e cogliendo ogni utile opportunità di intreccio tra le proprie azioni e quelle che vanno man mano sviluppandosi in Italia nell'alveo dei servizi sociosanitari.

⁶² Calcaterra, V. (2011), *Il Multifamily approach, una metodologia di lavoro internazionale*, in Bramanti, D., Carrà, E. (a cura di), *Buone pratiche nei servizi alla famiglia. Famiglie fragili e famiglie con anziani non autosufficienti*, PubliCatt: Milano, pp. 51-54.

⁶³ D'Angelo A. (2025), *Affidò e Multi-Family Approach. Indicazioni ed Esperienze per il lavoro di gruppo con le Famiglie di Origine*, Centro Studi Affidò. In www.centrostudiaffido.it/libri/affido-e-multi-family-approach-2

⁶⁴ Pedrocco Biancardi, M.T. (2018), *Home visiting. Un modello innovativo di prevenzione del maltrattamento infantile*, Franco Angeli, Milano.

⁶⁵ Giuliani, C., Iafrate, R. (2006), *L'enrichment familiare*, Carocci, Roma. In <https://bit.ly/4hxlcbu>



9. La rete formale-informale: tra accordi e condivisione

L'intero discorso affrontato finora sulle sinergie tra Centro Affidi e altri servizi sociosanitari abbisogna di una sottolineatura importante. Daniele Grama, la introduce in modo efficace: «il lavoro di rete non è un lavorare sulle reti: queste ultime non sono da intendersi come oggetto di intervento, ma piuttosto come risorsa; la **componente informale** delle reti valorizza e supporta il lavoro stesso. La rete di intervento, quindi, per realizzarsi non richiede sofisticati strumenti, ma una filosofia centrata sull'integrazione tra formale e informale»⁶⁶.

Occorre tenere ben presente quanto il lavoro di rete sia spesso messo in crisi da “altre difficoltà”, tra le quali occupa un posto determinante la difficoltà (e talvolta l'indisponibilità) personale alla collaborazione tra i vari operatori. Non di rado emerge, tanto nei servizi pubblici quanto nel terzo settore e nell'associazionismo (familiare e non), la “**ridotta cultura della collaborazione**”, la mancanza di conoscenza/comprendimento dei linguaggi e dei processi organizzativi altrui, la ridotta fiducia reciproca, la tendenziale reticenza al confronto franco e collaborativo.

Sovente non si tiene in conto che la rete non si costruisce solo tramite la definizione di norme e standard procedurali. Non bastano i migliori accordi di programma e i più validi protocolli d'intesa se prima non c'è in ciascun operatore un'adeguata apertura cooperativa e se tra le diverse persone coinvolte non si attiva un **tessuto relazionale positivo** fatto di stima e rispetto circolare. A ben vedere, la frammentazione della rete è una delle forme attraverso cui si manifestano gli effetti distorti della deriva individualistica che impregna la cultura e gli stili di vita odierni e che mina gli spazi di interazione autentica tra le persone, prima ancora che tra gli enti e gli organismi.

⁶⁶ Grama D. (2005), *Impariamo a conoscere l'affido dei minori. Buone prassi per l'accoglienza*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (PI), p. 17.



Non è solo la rete tra enti a non funzionare. La frammentazione, spesso «si riproduce nel quadro delle singole organizzazioni»⁶⁷. L'antidoto necessario è la costruzione di rapporti interpersonali di qualità. La chiave di volta dell'intero discorso è di tipo **etico e relazionale**⁶⁸. Si tratta di un percorso che abbisogna di elementi assai preziosi come la motivazione al servizio, l'apertura alla corresponsabilità e alla condivisione del lavoro, lo sviluppo della coesione di gruppo, il riconoscimento del valore di ciascun attore. Provocatoriamente affermiamo che tra gli operatori occorre imparare a fare comunità «rimettendosi costantemente in gioco»⁶⁹, coniugando la ricerca dell'utilità e dell'efficacia degli interventi con una necessaria umiltà degli operatori⁷⁰.

Da più parti emergono spunti, sperimentazioni, riflessioni, che sottolineano quanto – specie in ambito sociale – una rete formale possa funzionare solo se, accanto a regole chiare e ben definite, crescono **forti rapporti** informali tra gli operatori che la compongono. Occorre dare luogo a un modello decisionale che lavori non solo alla soluzione dei problemi bensì allo sviluppo delle condizioni relazionali che rendono possibili tali soluzioni: condizioni che promuovano modalità di interazione più efficace, sviluppando migliori livelli comunicativi, di connessione e di coordinamento tra gli attori sociali, attraverso spazi di condivisione e di dialogo continuo. L'idea di fondo è che nella promozione del benessere sociale, gli esiti positivi, più che il prodotto di un processo razionale, siano il risultato di una buona interazione tra le parti in gioco.

Su questo fronte troviamo in letteratura scientifica innumerevoli indicazioni operative. Ne citiamo due tra i più interessanti: gli studi di Friend e Jessop dell'*Institute for Operational Research* di Londra,

⁶⁷ Rete Bambini, Ragazzi e Famiglie al Sud (2005), *Frammentazione ed Accoglienza* (www.bambinieragazzialsud.it).

⁶⁸ Cf. Donati P., Di Nicola P. (2006), *Lineamenti di sociologia della famiglia. Un approccio relazionale all'indagine sociologica*, Carocci, Roma.

⁶⁹ Pazè P. (2008), *Fare Comunità*, Introduzione a Zappa M., *Ri-fare comunità. Aprirsi a responsabilità condivise per chiudere davvero gli istituti*, FrancoAngeli, Milano.

⁷⁰ Cf. Palumbo M. (2001), *Il processo di valutazione*, FrancoAngeli, Milano.



che rilevano il ruolo decisivo assunto dagli *informal network* nelle decisioni organizzative, aprendo una nuova prospettiva negli studi delle decisioni pubbliche che tradizionalmente enfatizzano, invece, il ruolo delle procedure formali e delle norme. In pratica, ad esempio, saranno forieri di maggiori risultati positivi i gruppi di lavoro attivati valorizzando le preve relazioni informali positive tra gli operatori⁷¹; la pianificazione strategica di origine statunitense (*strategic management*), centrata sulla “mission” comune, con un’accentuazione al legame tra “piano strategico” e “decisioni organizzative”. In questo senso assai preziosi sono i percorsi di formazione comune, dove operatori di diverse appartenenze e ruoli si trovano, fianco a fianco, ad approfondire il “come” ed il “perché” del proprio agire⁷².

Una riflessione utile ad accompagnare scientemente le dinamiche organizzative nel contesto dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi – e per cogliere meglio le difficoltà e opportunità relative alla gestione e al coordinamento degli interventi a essi connessi – riguarda la distinzione tra organizzazioni a *legami deboli* e organizzazioni a *legami forti*. Riferendosi ai servizi socio-sanitari (ed educativi) alcuni autori parlano di *sistemi a legame organizzativo debole*⁷³ per indicare lo scarso collegamento operativo tra le diverse parti del sistema. ... non c’è relazione forte, certa e predeterminata tra input e risultato ... il grado di prevedibilità che caratterizza i legami organizzativi “forti” è tipico, ad esempio, della fabbrica dove un operaio ha un effetto “certo” su alcune operazioni in una catena di montaggio. In ambito socio-sanitario abbiamo *legami organizzativi deboli* nel senso che il comportamento di un operatore può comportare risultati diversi in persone diverse e, addirittura, risultati diversi nelle stesse persone a seconda del momento.

⁷¹ Cf. Giordano M. (2023), *Tutori di Resilienza. Introduzione ai Principi e ai Metodi del Servizio Sociale*, Centro Studi Affido, p. 574.

⁷² Cf. idem.

⁷³ Cf. Weick K.E. (1976), *Le organizzazioni scolastiche come sistemi a legame debole*, in Zan S. (1988), *Logiche di azione organizzativa*, Il Mulino, Bologna; Cf. Zan S. (1992), *Organizzazioni e rappresentanza*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.



Da ciò ne consegue che gli operatori socio-sanitari, anche se devono sottostare a procedure e norme vincolanti, hanno margini di autonomia elevatissimi nella loro attività. Nessuna regola e nessun responsabile potrà mai “imporre” davvero un progetto ai propri operatori sociali. Il tipo di *leadership* e di *rete* attivabile all’interno dei contesti a legami organizzativi deboli è dunque assai diverso da quello pensabile per realtà a legami organizzativi forti. Non di rado, ad esempio, si osserva che **formalizzazioni premature** e protocolli d’intesa calati dai vertici e non condivisi con gli operatori, si scontrano con inerzie e resistenze. La connessione e il coordinamento tra soggetti caratterizzati prevalentemente da legami organizzativi deboli spesso si realizzano grazie a condizioni e a fattori di tipo *soft*⁷⁴. In questo scenario, un fattore di integrazione è rappresentato dai *piccoli gruppi* che spontaneamente e al di fuori di canali formali si creano condividendo idee, culture di riferimento, progetti e metodologie (questi piccoli gruppi spontanei vanno individuati e valorizzati).

La soluzione migliore sembra essere l’adozione di un approccio che abbandona pretese di previsione e predeterminazione ex ante di “razionalità assoluta”, ma che semmai prende consapevolezza di muoversi in un contesto altamente problematico e quindi accetta un modello di razionalità di ricerca di tipo limitato o processuale, capace di riorientare continuamente necessità ed obiettivi⁷⁵. Come Mills spesso usava ripetere, occorre saper essere come un buon artigiano, che sceglie di volta in volta quale procedimento seguire⁷⁶.

Utile, in chiusura, sottolineare che, se le osservazioni di cui sopra valgono per qualunque lavoro di rete in ambito sociale, nell’azione dei Centri Affidi esse divengono ulteriormente pregnanti. Infatti, nei percorsi volti a realizzare interventi di affidamento fami-

⁷⁴ Cf. Leone L., Prezza M. (1999), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano.

⁷⁵ Ciucci F. (2008), *Valutazione delle politiche e dei servizi sociali. Partecipazione, metodo, qualità*. Franco Angeli, Milano.

⁷⁶ Cf. Mills C.W. (1959), *The Sociological Imagination*, Oxford University Press, New York.



liare, la «**centralità delle relazioni**»⁷⁷ è pressoché indispensabile, proprio considerando la specifica complessità relazionale che tali interventi attivano. Solo una elevata qualità dei rapporti interpersonali tra gli operatori costituisce il presupposto di quella «credibilità»⁷⁸ necessaria per poter effettivamente individuare, formare, aggregare e sostenere le famiglie nel percorso dell'accoglienza familiare, per poter prevenire e fronteggiare i potenziali conflitti tra affidatari e genitori di origine, per accompagnare bambini e ragazzi lungo le non brevi strade del conflitto di lealtà che sovente si attiva nel loro animo, etc.

Con altre parole, Gianmario Gazzi e Annunziata Bartolomei, richiamano il medesimo concetto: «il percorso dell'affidamento coinvolge una pluralità di soggetti, richiede una capacità di mediazione all'interno delle dinamiche relazionali che si producono nel “sistema”, a tutti i livelli: il professionista è chiamato a curare relazioni interpersonali, interprofessionali e interistituzionali; la risorsa dell'affidamento richiede una cultura professionale fortemente aderente all'approccio multiprofessionale integrato»⁷⁹. Come già dalla fine degli anni Novanta è stato ben sottolineato da Giovannini: ««la rete dei servizi è caratterizzata da un **alto grado di complessità** nelle disarticolazioni organizzative a livello locale. È la diagnosi di complessità che rende evidenti i fabbisogni di integrazione e l'individuazione di meccanismi da utilizzare per renderla operativa, tenendo presente che quanto più alta è la complessità tanto più articolate devono essere le misure studiate per mantenere alto il livello di integrazione. I meccanismi di integrazione e di coordinamento tra le parti del sistema non sono soltanto le gerarchie e le procedure ma soprattutto ruoli di coordinamento e di interfaccia assunti da alcuni

⁷⁷ Marcello G. (2009), *Il cammino dell'accoglienza familiare in Italia*, in AA.VV., *Costruire Reti di Vicinanza*, Edizioni Rosso Fisso, Salerno.

⁷⁸ Giordano M. (2008), *Prefazione*, in Progetto Famiglia/Fondazione Affido (a cura di), *L'affido: una scelta di amore gratuito*, Edizioni Elledici, Torino.

⁷⁹ Bartolomei, A., Gazzi, G. (2020), *Le qualità degli operatori. L'assistente sociale tra indeterminatezza e complessità*, in Fondazione L'Albero della Vita, *Due Famiglie per Crescere. Riflessioni e proposte per favorire l'affido familiare*, Carocci: Roma, p. 56.



operatori, gruppi di lavoro, la costruzione di piani di lavoro comuni, una direzione organizzativa per obiettivi, tutti strumenti che consentono comunicazioni e confronti costanti»⁸⁰. Del resto, solo puntando a prevenire e superare ogni livello di frammentazione ci si può ragionevolmente augurare di riuscire a «ridurre il **rischio di sterilità tra servizi**»⁸¹. Occorre «creare un rapporto di fiducia tra professionisti per facilitare la collaborazione»⁸².

⁸⁰ Giovannini D. (1997), *Il ruolo della comunicazione nella relazione tra operatori e utenti e fra servizi*, in Costi P.O, Luciardi M., Raffellini I., Traverso R.M. (a cura di), *Un bambino per mano. L'affido familiare, una realtà complessa*, Franco Angeli, Milano, p. 78.

⁸¹ Caffi, S. (2016). *Affido familiare e differenziazione dei servizi: sostegno o frammentazione? Principali figure professionali che operano a sostegno della famiglia affidataria*. In <https://bit.ly/3Y3qILV>

⁸² Villagrana, K. M. (2024). “They want to hear my voice”: facilitators of interprofessional collaboration among professionals supporting the education of children and youth in foster care. *Journal of Public Child Welfare*, 1–21. In <https://doi.org/10.1080/15548732.2024.2389132>



Centro Studi **AFFIDO**



www.centrostudiaffido.it

Consulenze e Formazione per i Centri Affidato
Formazione e Accompagnamento Affidatari