

Firenze – Istituto degli Innocenti – 15 dicembre 2011
Commissione per le Adozioni Internazionali

Seminario
*La preparazione ed il sostegno alle coppie nell'adozione di minori
"special needs"*

**“Esperienze e riflessioni sugli interventi di preparazione
delle coppie in merito alle special needs adoptions”**

A cura di
Donatella Simonini, psicologa, psicoterapeuta
e **Mauro Zaffaroni**, medico pediatra
ARAI-Regione Piemonte

Quanto è riportato nella seguente relazione nasce da alcune riflessioni che traggono spunto dalla diretta esperienza dell’Agenzia regionale per le Adozioni Internazionali con le famiglie conosciute in questi anni di attività, nonché dalle storie dei bambini che a queste famiglie sono stati abbinati. Ciò anche per quanto riguarda specificatamente la realtà dei bambini “special needs”. Non è solamente esperienza degli ultimi tempi quella che vede l’Ente impegnato nel prepararsi e preparare le coppie ai bambini con bisogni speciali; ciò che però è sensibilmente cambiato è il progressivo incremento della possibilità che le coppie dell’Ente si trovino a confrontarsi con proposte o abbinamenti di bambini che presentano almeno una condizione che può essere annoverata tra i bisogni speciali.

A conferma di ciò, analizzando le adozioni concluse dall’inizio della nostra operatività (che vede le prime adozioni concretizzarsi nel 2004), si può stimare che ci sia stato un incremento importante (dal 4 al 30 %) delle proposte di abbinamento di bambini che hanno presentato almeno una caratteristica rientrante nei bisogni speciali.

Pertanto ciò che in passato si poteva “gestire” affrontando il caso singolo, con le consolidate prassi previste per ogni proposta di abbinamento, oggi invece richiede una specifica preparazione sia degli operatori dell’Ente che della coppia.

La necessità di pensare e di proporre alle coppie un percorso formativo specifico è stata supportata da diversi elementi, che hanno contribuito, in maniera differente e con pesi differenti, alla costruzione di un percorso di avvicinamento progressivo alla realtà dei bambini “special needs”. Tra questi, che certamente non possono essere esaustivi dell’intero fenomeno, attenzioni particolari meritano le seguenti considerazioni: si sta assistendo ad una progressiva espansione dei Paesi che propongono in adozione bambini con bisogni speciali; la numerosità dei casi di proposte di abbinamento di bambini che, anche se non provengono dalle liste speciali, presentano caratteristiche che possono essere annoverate tra gli “special needs”; per certi paesi l’indispensabile accettazione del rischio sanitario per poter depositare il fascicolo; ancora, la sensibile riduzione dei tempi di attesa o dell’età del bambino nel momento in cui viene dichiarata la disponibilità agli “special needs”.

La coppia (o l’Ente?) può essere molto sollecitata a “cadere” nella tentazione di ampliare “troppo” la propria disponibilità, allietata dal pensare di poter diventare genitore in breve tempo dal

deposito (invece di una attesa di qualche anno), oppure di un bambino il più piccolo possibile, contrariamente a quanto sarebbe possibile per le normative locali se non fosse “special needs”.

Tutto ciò ha comportato la necessità di essere sempre più attenti e analitici rispetto a situazioni che forse in passato venivano lette in maniera più semplice. La coppia “cresce” nella sua disponibilità, ma l’Ente deve attrezzarsi per fronteggiare in maniera adeguata questa realtà, dotarsi di strumenti e modalità operative che consentano alla coppia di compiere una scelta autentica e consapevole. Una scelta che tenga conto non solo della dimensione del “qui ed ora” (il bambino che ora si presenta con queste determinate caratteristiche e questo specifico elemento critico), ma che si ampli ad una dimensione prospettica (“come sarà, tra qualche anno, questo bambino che ho accolto come mio figlio, con queste difficoltà...?”).

Va da sé che l’accettazione o meno di un generico “rischio sanitario”, espresso al momento della disponibilità alla adozione depositata in Tribunale, debba essere ben esplorata ed ampliata nelle sue numerose sfaccettature. Spesso si è parlato dei rischi connessi al percorso adottivo, ed in particolar modo ai rischi dell’adozione internazionale.

Il rischio sanitario nel caso dei bambini “special needs” necessariamente assume connotati più concreti, più dettagliati, le coppie si trovano a dover compiere delle scelte importantissime, sia prima (esplicitando la propria disponibilità al momento della preparazione del dossier) che successivamente alla proposta di abbinamento (quando la disponibilità dichiarata sulla carta si materializza in una proposta concreta).

Nel caso della disponibilità ai bambini con bisogni speciali è esperienza dell’Ente che ci possa essere il rischio di muoversi tra due estremi: quello della banalizzazione rispetto al Paese di provenienza del bambino, dove è pensiero comune che le schede mediche siano “aggravate” per permettere, ad esempio, l’adozione internazionale, e che quindi il rischio in realtà non ci sia in assoluto; oppure quello della minimizzazione rispetto alla descrizione, anche sanitaria, del minore, dove di fronte ad alcune fragilità segnalate riguardanti lo sviluppo psicologico ed emotivo può prevalere la convinzione che ogni ritardo può essere pienamente colmato una volta avvenuto l’inserimento del bambino nella sua famiglia adottiva.

Non tutte le situazioni possono essere ugualmente affrontabili, tra le coppie c’è chi appare più sensibile alle malattie visibili, chi va più in crisi se la parte più fragile del bambino è quella cognitiva, ovvero dell’adeguatezza scolastica, chi più spaventato dalle cure ospedaliere, chi fatica a presentare alla rete parentale la particolare appartenenza etnica del bambino che si è accolto. Ancora, c’è chi non riuscirebbe a garantire nel tempo il mantenimento di rapporti tra fratelli separati e adottati da famiglie diverse.

E’ per questo che si pensa ad un processo maturativo quando si parla di preparazione alla accoglienza di bambini con bisogni speciali: un processo che si avvale del connubio tra strumenti organizzativi e professionali, pensati per consentire alle coppie il graduale avvicinamento, e per successivi approfondimenti, alla realtà dei bambini con bisogni speciali.

Tra gli strumenti organizzativi si pensa a come avviene l’avvicinamento delle coppie all’Ente, e alle varie fasi che tale percorso prevede, sia nel pre-conferimento che nel periodo dell’attesa. Nello specifico degli “special needs”, ogni fase del percorso si propone di approfondire, orientare, e stimolare un’adeguata maturazione nella coppia della reale disponibilità al rischio sanitario e/o la disponibilità per minori in età scolare, e/o appartenenti a fratrie numerose.

Nella nostra recente esperienza di formazione sui bambini con bisogni speciali, sembra che l’interesse prioritario delle coppie sia maggiormente concentrato sulle questioni sanitarie, meno sulla dimensione delle fratrie, (anche per la specifica realtà del Tribunale per i minorenni di Torino che concede pochissime idoneità per fratelli) e sulle conseguenze del grave pregiudizio, come il maltrattamento grave o l’abuso sessuale, non perché eventi sottovalutabili o trascurabili, ma perché l’impressione è che ci sia già stato per esse uno spazio ed un luogo di pensiero e di riflessione all’interno del processo valutativo con le equipe di territorio.

In concreto, negli ultimi anni, sono stati organizzati e realizzati in Piemonte numerosi corsi di formazione con approfondimento sulle problematiche sanitarie dei bambini con bisogni speciali dedicati a coppie che intendono avvicinarsi all'adozione presso diverse provincie nella regione, altri corsi tenuti presso le sedi ARAI di Torino e Genova erano dedicati a coppie in attesa di abbinamento al fine di confrontarsi con situazioni di minori affetti da varie patologie e valutare la reale eventuale disponibilità ad affrontare le difficoltà presentate.

Piccoli gruppi di coppie hanno potuto approfondire con i consulenti dell'Ente (psicologo, pediatra, referente per il Paese estero) i problemi sanitari di bambini special needs; la compresenza delle diverse professionalità degli operatori e le testimonianze di coppie che hanno già adottato bambini con problemi è stata particolarmente significativa. Sono stati effettuati, nei diversi corsi, approfondimenti sui problemi sanitari dei bambini provenienti da particolari Stati (Colombia, Slovacchia, Cina) in relazione alle scelte operate dalle coppie, presentando una panoramica sulle patologie endemiche o più frequenti nei bambini segnalati dal Paese di provenienza.

In presenza di possibili abbinamenti di bambini affetti da patologie importanti si rendono necessari colloqui di approfondimento con le singole coppie al fine di chiarire il quadro clinico e le difficoltà che si dovranno eventualmente affrontare, senza sottovalutare quanto segnalato e spesso con diagnosi parziali e informazioni carenti al momento dell'abbinamento e spesso rivelate in seguito.

Dopo l'arrivo in Italia l'Ente continua a supportare la famiglia in collaborazione con i servizi di territorio ed in particolare con i Centri ospedalieri di riferimento per l'accoglienza sanitaria del bambino adottato all'estero dove viene applicato il protocollo diagnostico del GLNBI (Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Immigrato) della Società Italiana di Pediatria.

La Regione Piemonte, con delibera del 2009, ha identificato 3 centri dove le famiglie possono rivolgersi per avere una valutazione sanitaria completa e specifica in relazione al Paese di provenienza, per tutti gli esami clinici e le consulenze specialistiche la Regione ha inoltre previsto l'esenzione dal ticket sanitario per i primi 6 mesi dall'arrivo in Italia del bambino adottato (<http://www.glnbi.org/index/adozioni/cat/24>).

Come strumenti professionali si ritiene che occorra una duplice necessità: da un lato si sottolinea l'importanza dell'esistenza di un'équipe di lavoro multidisciplinare interno all'Ente (medico, psicologo, psicopedagogo, assistente sociale) in sintonia, capace di condividere un linguaggio comune, una filosofia di fondo, e che tenga conto dei diritti del bambino a poter essere accolto presso una famiglia, ma anche della coppia a poter diventare famiglia in condizioni di "sicurezza", cioè solamente a seguito di una scelta ponderata.

Il lavoro dell'équipe multiprofessionale si svolge all'interno di incontri di gruppo, a cui sono invitate non più di 8/10 coppie, per permettere ad ognuna di poter avere tempo e spazio sufficiente per esporre domande e criticità. Per la nostra esperienza la co-conduzione rappresenta una modalità preziosa che consente di raccogliere pienamente le reazioni delle coppie, messe di fronte a situazioni specifiche, utilizzando anche lo strumento del role-playing.

Dall'altro lato si rende necessario un lavoro di rete con i servizi di territorio, fin dalla proposta di abbinamento; se da un lato i bambini con bisogni speciali sollecitano gli Enti in percorsi maturativi e di accompagnamento delle coppie, dall'altro impegnano i servizi di territorio in ciò che riguarda il post-adozione, anche in termini di sistema di assistenza. (vedi Cismai 2011. Requisiti di qualità per gli interventi a favore dei minori adottati).