

Giada Barrile

Università degli studi di Roma “La Sapienza”

Corso di Laurea Triennale in Servizio Sociale (CLaSS) L-39

Relatrice: Prof.ssa Anna Di Norcia

Correlatore: Prof. Alfredo Varone

Prometto che non mi mangerò l'uovo (...)
Prometto che avrò cura dell'uovo finché non sarà nato il piccolo (...)
Prometto che gli insegnerò a volare

Luis Sepúlveda

Il benessere del bambino nel post adozione: una ricerca empirica sui fattori di rischio e protezione

L'adozione rappresenta uno degli ambiti più delicati del Servizio Sociale, si tratta infatti di restituire al bambino il calore di una famiglia. Il campo della ricerca si è largamente interrogato sulle numerose variabili ambientali e relazionali che si intrecciano nella creazione del legame affettivo post-adozione, evidenziando le enormi potenzialità di riparazione e superamento delle possibili esperienze negative sperimentate dal bambino all'interno della sua famiglia di origine. Purtroppo, non tutti i bambini hanno la fortuna di nascere e crescere in un contesto capace di dare loro l'affetto e l'amore che meritano e di cui necessitano per un sano sviluppo emotivo-relazionale. La tesi nasce dalla volontà di ricercare i possibili fattori di rischio e protezione che incidono sulla creazione di una relazione stabile e positiva tra genitori adottivi e bambino, che consenta a quest'ultimo il raggiungimento di un benessere complessivo nel post-adozione.

La tesi si apre con una prima parte di carattere teorico in cui viene esplicitata la teoria dell'attaccamento e la disciplina legislativa dell'adozione, nonché le numerose e diverse variabili che interagiscono nella creazione delle nuove relazioni familiari. L'attaccamento che il bambino instaura nei primi anni di vita diviene il punto di riferimento di tutti i successivi legami affettivi. Ne consegue che la futura stabilità relazionale dell'adulto e le sue aspettative verso le successive figure di attaccamento, sono un riflesso sufficientemente fedele delle reali esperienze vissute e interiorizzate. Le continue interazioni che il bambino ha con il mondo circostante, e in particolare con la figura di attaccamento primaria, lo portano a strutturare dei modelli di interazione e di risposta affettiva – che lo stesso Bowlby definisce Modelli Operativi Interni (MOI) - che si ripetono nel tempo e che sono il riflesso della “storia affettiva” e della disponibilità ricevuta dal genitore, piuttosto che una riproduzione realistica di quest'ultimo. Ciò significa che il primo rapporto di attaccamento influenzerà l'organizzazione precoce della personalità del bambino e il concetto che egli avrà di sé e degli altri (Berti & Bombi, 2018; Tambelli, 2012). I dati raccolti negli ultimi decenni evidenziano che i bambini adottati precocemente, entro il primo anno di vita, sviluppano capacità emotive, relazionali e cognitive quasi del tutto analoghe a quelle dei figli naturali, instaurando il primo legame di attaccamento con i genitori adottivi (van den Dries, Juffer, van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009; van IJzendoorn & Juffer, 2006). Le adozioni precoci rappresentano, tuttavia, una minima parte della totalità, sono infatti sempre più frequenti i casi di bambini adottati tardivamente, dopo il primo anno d'età. Secondo il report rilasciato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI) l'età media dei bambini adottati in Italia nel corso del 2019 è di 6,6 anni. Le esperienze che i bambini hanno vissuto prima di arrivare nella nuova famiglia si presentano sotto molteplici e complessi aspetti, incidono sui rapporti che si instaurano con i genitori adottivi, in particolar modo nel primo periodo, e comportano un serie di difficoltà tipiche di un attaccamento carente. Alcuni hanno sperimentato la rottura con l'originaria figura di attaccamento stabile e responsiva e in questi casi, se la separazione avviene dopo i due anni, le conseguenze sono assimilabili a quelle di un lutto vero e proprio. Altri, al contrario, hanno vissuto nella totale assenza di figure di riferimento nelle prime fasi di vita e quindi non hanno mai avuto la possibilità di creare rapporti interpersonali basati sulla sicurezza e sulla fiducia. Altri ancora presentano un attaccamento inadeguato, conseguenza di *caregiver* instabili, con presenze discontinue nella vita dei bambini,

che non hanno permesso lo sviluppo di un legame di attaccamento forte e sicuro. Nei casi più gravi, invece, sono stati vittime di episodi di maltrattamento e abuso.

La forza e le caratteristiche degli attaccamenti vissuti dai bambini precedentemente all'adozione influenzano lo sviluppo o meno di problemi di attaccamento successivi. I numerosi studi condotti evidenziano, infatti, come la deprivazione affettiva grave e i traumi molteplici, comportino dei ritardi dal punto di vista dello sviluppo fisico (Vorria et al., 2003) e cognitivo e l'insorgere di disturbi emotivi e comportamentali (Pace, Zavattini & D'Alessio, 2012; Balenzano et al., 2013; Howe, 1997). In questo contesto, l'aver avuto l'opportunità di formare legami forti e stabili, non necessariamente nella famiglia d'origine, ma anche in quella affidataria o con figure professionali all'interno di un istituto, risulta un fattore di protezione che limita l'insorgenza di problematiche rispetto a bambini che non hanno mai sperimentato un legame di attaccamento o che non si sono mai sentiti sicuri e protetti.

Le precedenti esperienze avverse, vissute dai bambini adottati tardivamente, fanno sì che essi giungano nella nuova famiglia con pattern d'attaccamento spesso insicuri o disorganizzati e che sviluppino, di conseguenza, comportamenti altalenanti tra dipendenza e ostilità nei confronti dei genitori adottivi (Pace, 2008). La riflessione teorica si è interrogata largamente sulla possibile revisione delle rappresentazioni negative e sugli eventuali fattori di rischio e protezione che caratterizzano il processo adattivo post collocamento (Barone, 2013); non è l'adozione in sé a determinare l'effetto riparativo, ma determinate caratteristiche della genitorialità adottiva (Piermattei, Pace, Tambelli, D'Onofrio & Di Folco, 2017). La mancanza di stimoli adeguati e le esperienze di deprivazione vissute influiscono sulla disponibilità emotiva del bambino (Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000). In questo contesto, la responsività messa in atto dalla coppia e i rispettivi MOI hanno un ruolo determinante per lo sviluppo emotivo e sociale dell'adottato (Ongari & Tomasi, 2013). Un ambiente positivo e accogliente e una genitorialità sensibile e stabile possono aumentare la reattività del bambino e promuovere un recupero delle competenze sociali (van den Dries, Juffer, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Alink, 2012). Una volta adottati, infatti, i bambini organizzano i loro modelli di attaccamento intorno alla disponibilità emotiva del loro *caregiver* primario (Dozier, Stoval, Albus & Bates, 2001). Per la coppia, il processo di riflessione e rielaborazione nel corso dell'iter adottivo, volto alla piena comprensione della complessità e delle possibili difficoltà che l'adozione comporta, è fondamentale per la costruzione del legame di attaccamento tra genitori e figli adottivi. I coniugi, nella creazione di un nuovo equilibrio familiare triadico, devono confrontarsi con la separazione, le esperienze pregresse e le sofferenze che spesso il bambino porta con sé (Vadilonga & Rangone, 2010; Dozier, Stoval, Albus & Bates, cit.).

Il fatto che un ambiente positivo e accudente permetta ai bambini di modificare i propri modelli di attaccamento in un'ottica migliorativa, determinando il recupero delle competenze emotive e sociali significativamente compromesse, nonché della crescita fisica, testimonia l'incredibile flessibilità dello sviluppo umano e l'aspetto positivo dell'adozione come intervento sociale.

La tesi presenta, inoltre, i risultati di una ricerca empirica condotta su un gruppo di genitori adottivi volta a esaminare l'effettivo recupero fisico, cognitivo e relazionale dei rispettivi figli. L'obiettivo della ricerca è valutare se l'età del bambino al momento del collocamento e le sue esperienze pregresse siano fattori in grado di incidere sulle problematiche riscontrate successivamente all'adozione e sul potenziale recupero e raggiungimento di un suo benessere complessivo. È stato inoltre evidenziato il modo in cui i genitori percepiscono la propria genitorialità adottiva e il supporto ricevuto da parte dei servizi competenti.

I dati sono stati raccolti attraverso la somministrazione di un questionario destinato ai genitori adottivi e ideato ispirandosi a un'indagine condotta dall'Istituto degli Innocenti in merito al fenomeno adottivo nella Asl di Grosseto (Manzi, Burgassi & Camuffo, 2017). Il questionario è stato realizzato attraverso Moduli Google e diffuso on-line tramite social all'interno di gruppi specifici composti da genitori adottivi. Il modulo presenta una prima parte funzionale alla raccolta dei dati anagrafici di genitori e bambini; seguono una serie di domande in merito alle problematiche riscontrate nei bambini adottati e al loro rapporto con i genitori adottivi e con la nuova famiglia allargata; infine sono state poste una serie di domande che indagano la percezione del rapporto con i servizi competenti. Hanno risposto al questionario 72 genitori adottivi. Il modulo è stato progettato per essere compilato da un solo membro della coppia, sono state prevalentemente le madri a rispondere con una

percentuale del 87% (N=63) contro il 13% (N=9) dei padri. I partecipanti hanno un'età compresa tra i 32 e i 61 anni con una media di 46 anni, i coniugi hanno un'età compresa tra i 32 e i 73 anni con una media di 48 anni. I bambini del gruppo in esame sono per il 67% (N=48) di sesso maschile e per il 33% (N=24) di sesso femminile. Non è stato posto un limite temporale massimo, le adozioni sono infatti avvenute in anni differenti, questo fa sì che l'età attuale del gruppo in esame risulti molto variegata. Nella successiva analisi, gli adottati sono stati suddivisi in due gruppi: gli adottati prima dei tre anni e gli adottati dopo i tre anni. Come dato divisorio sono stati scelti i tre anni poiché, a quell'età, in un contesto di crescita tipica, la relazione di attaccamento è già consolidata e i MOI sono già strutturati.

Le risposte fornite sono state descritte innanzitutto qualitativamente in base alle loro frequenze. Successivamente, sono stati calcolati due punteggi di difficoltà attuali e al momento dell'adozione, derivanti dal numero delle problematiche presentate dagli adottati. Questi punteggi sono stati utilizzati come variabili dipendenti in una serie di analisi della varianza, nello specifico in relazione all'età del bambino al momento dell'adozione (>3 anni e <3 anni) e in relazione alle diverse esperienze pregresse vissute precedentemente al collocamento in famiglia.

Nel primo caso, dall'analisi della varianza effettuata sui punteggi di difficoltà con le due fasce d'età per variabile indipendente, è emerso che le problematiche, sia attuali che al momento dell'adozione, sono significativamente maggiori nel gruppo con adozione più tardiva, ma che in entrambi i gruppi risultano essere significativamente migliorate allo stato attuale. A prescindere dalle diverse esperienze pregresse, il 44% dei bambini adottati dopo i tre anni e il 70% dei bambini adottati prima dei tre anni, in seguito all'adozione, risulta aver superato le problematiche che presentava al momento del collocamento, confermando il potenziale aspetto riparativo che l'adozione può determinare.

Il secondo obiettivo che la ricerca si è posta di verificare è relativo alla relazione tra periodo preadottivo e problematiche al momento dell'adozione e successive. Tra i bambini esaminati, 32 hanno vissuto con genitori biologici, 15 con altri parenti, 54 in istituto, 40 hanno avuto un'esperienza in ospedale, 40 sono stati in affido presso la famiglia adottiva, 5 sono stati in affido o adozione presso altre famiglie. Come mostrano i risultati di separate analisi della varianza condotte sui punteggi di difficoltà all'adozione e attuali con variabili indipendenti, di volta in volta, la presenza o assenza, prima dell'adozione, dei diversi vissuti, tra queste esperienze solo l'aver vissuto in istituto mostra di aver avuto un impatto sulle problematiche successive; infatti i bambini che hanno fatto questa esperienza hanno una media significativamente più elevata di coloro che non l'hanno avuta di difficoltà che perdurano al momento attuale. Risulta infatti che la maggior parte dei bambini che ha manifestato almeno un disturbo, precedentemente all'adozione ha vissuto in un istituto o in una casa-famiglia (70% tra gli adottati prima dei tre anni e 83% tra gli adottati dopo i tre anni). Un risultato in linea con le ricerche condotte da diversi autori in merito agli aspetti sfavorevoli che il collocamento in struttura determina nei bambini. In particolare, tra gli adottati dopo i tre anni, nel 39% dei casi è stato riscontrato un deficit nella crescita fisica e nel 42% un disturbo da deficit di attenzione/iperattività al momento del collocamento. I bambini presentavano inoltre disturbi d'ansia (23% dei casi), disturbi dell'umore (32% dei casi), disturbi del sonno (45% dei casi), disturbi del sé (33% dei casi) e disturbi dell'attaccamento (35% dei casi). Gli stessi disturbi sono stati riscontrati anche nei bambini adottati prima dei tre anni, ma con un'incidenza minore, possibile esito del fatto che i bambini in questione hanno trascorso mediamente meno tempo in istituto rispetto a quelli adottati dopo i tre anni. Inoltre, nella maggior parte dei casi, la problematica appare del tutto superata in seguito all'adozione, con percentuali maggiori rispetto ai bambini adottati dopo i tre anni.

La ricerca empirica ha evidenziato l'effetto migliorativo complessivo che l'adozione può determinare nello sviluppo dei bambini, sia a livello cognitivo che fisico. Il contesto adottivo risulta effettivamente favorevole e in grado di facilitare un ridimensionamento delle difficoltà; nei casi in cui il bambino venga adottato precocemente può portare alla loro totale scomparsa. I dati raccolti evidenziano, infatti, che le diverse difficoltà che i bambini manifestavano al momento dell'adozione sono state superate nella maggior parte dei casi, con percentuali di successo più alte nei bambini adottati prima dei tre anni. Sebbene le problematiche interessino maggiormente bambini adottati dopo i tre anni, si evidenzia un'alta incidenza anche nel gruppo di bambini adottati prima di quell'età, a conferma che le esperienze negative e la privazione affettiva hanno conseguenze anche se subite in periodi relativamente limitati. L'indagine ha inoltre confermato gli aspetti di

rischio derivanti dall'esperienza di istituzionalizzazione, la sola tra quelle analizzate che risulta influire negativamente sulle problematiche riscontrate. Risulta infatti che la totalità dei bambini che precedentemente all'adozione ha vissuto in un istituto o in una casa-famiglia ha manifestato almeno un disturbo comportamentale o cognitivo e in molti casi i bambini presentavano un disturbo reattivo dell'attaccamento o un disturbo da impegno sociale disinibito. La ricerca avvalorava dunque ulteriormente l'importanza di misure alternative al collocamento in struttura.

La genitorialità adottiva è vissuta positivamente e le famiglie sembrano soddisfatte del rapporto stabilito con i servizi, sebbene inclini ad un potenziamento dell'offerta in specifiche fasi dello sviluppo del minore. Mediamente i genitori ritengono di essere stati formati adeguatamente per il primo incontro con il bambino e che questo sia stato preparato in modo corretto al primo incontro con loro. Il rapporto stabilito con i servizi competenti sembra essere in media soddisfacente e la percezione del sostegno ricevuto ha trovato un riscontro positivo sia nella fase di preadozione che nel post-adozione. Successivamente al collocamento del minore in famiglia la coppia, nella maggior parte dei casi, ha trovato confermate le difficoltà a cui era stata preparata durante il percorso di formazione e sensibilizzazione propedeutico all'adozione. Il 41,6% dei genitori reputa tuttavia necessario un potenziamento dell'offerta sociosanitaria sia nel periodo che precede l'adozione, sia nel momento immediatamente successivo all'arrivo del bambino in famiglia: l'inserimento e l'adattamento del minore è spesso difficoltoso e i genitori si trovano davanti problematiche concrete che possono essere affrontate e superate in maniera più semplice grazie a un supporto esterno professionale. Il 58,3% crede che sarebbe vantaggioso un maggiore sostegno anche nella fase preadolescenziale e adolescenziale, momenti della crescita di per sé delicati, in cui i ragazzi costruiscono la propria identità e il proprio carattere, e in questo processo di maturazione personale le domande sulle proprie origini e sulla propria storia diventano ancora più importanti e significative e devono essere trattate in maniera appropriata.

Il lavoro presenta alcuni limiti metodologici. In primo luogo, l'utilizzo del questionario si affida alle risposte date dai genitori adottivi che potrebbero non essere sempre completamente veritiere. In secondo luogo, la ricerca si sofferma poco sui tempi necessari al recupero delle singole problematiche.

L'adozione appare comunque uno dei più efficaci interventi sociali a sostegno dei minori. Adottare significa scegliere di essere padri e madri di un bambino biologicamente non proprio, significa accettare lui e la sua storia, con tutte le difficoltà che ne possono derivare. È un gesto d'amore che realizza il diritto di ogni bambino alle cure e all'affetto di una famiglia, alla guida e al sostegno di due genitori. È l'inizio di un nuovo percorso, di una nuova vita, insieme.

L'amore è come un albero: spunta da sé, getta profondamente le radici in tutto il nostro essere, e continua a verdeggiare anche sopra un cuore in rovina.

Victor Hugo

Riferimenti bibliografici

- Balenzano C., Cassibba R., Moro G., Costantini A., Vergatti L., & Godelli S. (2013), *Forma di adozione, adattamento psicosociale e ristrutturazione dei legami di attaccamento*. Rassegna di Psicologia, 1.
- Barone L. (2013), *Attaccamento e adozione: un campo di ricerca in crescita*. Rassegna di Psicologia, 1.
- Barone L., Dellagiulia A., & Lionetti F. (2015), *When the primary caregiver is missing: investigating proximal and distal variables involved in institutionalised children's adjustment*. Child Abuse Review, 25(6).
- Berti A., & Bombi A. (2018), *Corso di psicologia dello sviluppo*, Il Mulino, Bologna

- CAI - Commissione per le Adozioni Internazionali (2019), *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali*, Roma, Presidenza del Consiglio dei ministri, Commissione per le Adozioni Internazionali.
- Dozier M., Stoval K., Albus K., & Bates B. (2001), *Attachment for infants in foster care: the role of caregiver state of mind*. Child Development, 72(5).
- Gunnar M., Bruce J., & Grotevant H. (2000), *International adoption of institutionally reared children: research and policy*. Development and Psychopathology, 12.
- Howe D. (1997), *Parent-reported problems in 211 adopted children: some risk and protective factors*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38(4).
- Manzi C., Burgassi C., & Camuffo M. (2017), *Ricerca di follow-up sul fenomeno adottivo nella ASL 9 Grosseto*. Istituto degli Innocenti.
- Ongari B., & Tomasi F. (2013), *Rappresentazioni dell'attaccamento e interazioni tra bambini adottati e i loro genitori. Indicazioni qualitative da una ricerca-azione*. Rassegna di Psicologia, 1.
- Pace C. (2008), *La revisione dei pattern di attaccamento dei bambini late-adopted ed il ruolo del modello di attaccamento delle madri adottive*. Giornale italiano di psicologia, 2.
- Pace C., Zavattini G., & D'Alessio M. (2012), *Continuity and discontinuity of attachment patterns: A short-term longitudinal pilot study using a sample of late-adopted children and their adoptive mothers*. Attachment and Human Development, 14(1).
- Piermattei C., Pace C., Tambelli R., D'Onofrio E., & Di Folco S. (2017), *Late adoptions: attachment security and emotional availability in mother-child and father-child dyads*. Journal of Child and Family Studies, 26.
- Tambelli R. (2012), *Psicologia clinica dell'età evolutiva, modelli e metodi in psicoterapia*, Bologna, il Mulino.
- Vadilonga F., & Rangone G. (2010), *La valutazione della crisi adottiva e la costruzione del progetto d'aiuto* (in Vadilonga F., *Curare l'adozione. Modelli di sostegno e presa in carico della crisi adottiva*, Milano, Raffaello Cortina).
- van den Dries L., Juffer F., van IJzendoorn M., & Bakermans-Kranenburg M. (2009), *Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children*. Children and Youth Services Review, 31(3).
- van den Dries L., Juffer F., van IJzendoorn M., Bakermans-Kranenburg M., & Alink L. (2012), *Infants' responsiveness, attachment, and indiscriminate friendliness after international adoption from institutions or foster care in China: application of emotional availability scales to adoptive families*. Development and Psychopathology, 24(1).
- van IJzendoorn M., & Juffer F. (2006), *The Emanuel Miller Memoria Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development*. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- Vorria P., Papaligoura Z., Dunn J., van IJzendoorn M., Steele H., Kontopoulou A., & Sarafidou Y. (2003), *Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44(8).