Strengthening
Families &
Communities

Un approccio ai servizi post-adozione

Un Libro Bianco

Casey Family Services
The Casey Center
for Effective
Child Welfare Practice

maggio 2002

Autori:
Casey Family Services

Traduzione in italiano (2007):
Ugo Uguzzoni* e Marcia E. Salusti

(*Professore Associato di Psicologia Clinica,
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia,
Email: ugo.uguzzoni@unimore.it)

Indice

Ringraziamenti

4 Introduzione

6 L'adozione oggi: tendenze e questioni di attualità

Iniziative associate alle politiche attuali

Chi sono i bambini in attesa di adozione?

9 La crescente importanza dei servizi post-adozione

13 Gli elementi di responsività nei programmi di servizi post-adozione

19 L'impegno dei Casey mirato alla stabilità e alla permanenza* dei bambini e delle famiglie

I nostri principi guida per lo sviluppo di servizi post-adozione:

Le linee di base per le politiche e la pratica

27 Raccomandazioni sulle politiche e sulla pratica nell'ambito dei servizi post-adozione

Raccomandazioni sulle politiche per promuovere cambiamenti nei "sistemi"

47 Conclusioni

49 Bibliografia

Nota dei traduttori: Tutti i termini segnati con un asterisco (*) sono definiti nel glossario bilingue, il quale si trova in appendice all'Introduzione ai Libri Bianchi.

Ringraziamenti

I Casey Family Services[1], il ramo dell'Annie E. Casey Foundation dedicato ai servizi diretti, sono grati ai molti colleghi che hanno aiutato a dar vita a questo documento. La sua importanza è rafforzata dalla consapevolezza sempre maggiore del bisogno crescente ed urgente di servizi post-adozione.

Il Libro Bianco ha visto la sua evoluzione dalle discussioni intense e proficue che ebbero inizio con l'attività svolta per la pianificazione della Conferenza Nazionale sui Servizi Post-Adozione del dicembre 2000, *Strengthening Families and Communities: An Approach to Post-Adoption Services* [*Rafforzando Famiglie e Comunità: Un Approccio ai Servizi Post-Adozione*]. L'evento era stato convocato dai Casey Family Services e cosponsorizzato dall'American Public Human Services Association, dalla Scuola di Specializzazione in Assistenza Sociale di Boston College, dal Center for Family Connections, dalla Child Welfare League of America, dal National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning, dal National Resource Center for Special Needs Adoption, e dal North American Council on Adoptable Children. Con più di 500 partecipanti, tra specialisti operanti nel campo dell'assistenza ai minori, genitori, docenti, legislatori, peroratori, avvocati e specialisti operanti nel campo della salute mentale, la conferenza servì a mettere in evidenza le preoccupazioni e le questioni affrontate da enti pubblici e privati che si occupano di adozione in tutto il paese. Quelle preoccupazioni e questioni sono presentate qui, insieme alle nostre raccomandazioni proposte come risposte nell'ambito delle politiche e della pratica.

Siamo particolarmente grati a Madeline Freundlich per il suo lavoro nella stesura del documento, e a Frank Farrow e Patrick McCarthy della Annie E. Casey Foundation per la loro consulenza. Siamo inoltre riconoscenti per i consigli e l'input offerti dai dediti membri della National Association of State Adoption Program Managers.

[1] N.d.T.: Una descrizione dei Casey Family Services, della Annie E. Casey Foundation e del Casey Center for Effective Child Welfare Practice è riportata in terza di copertina della pubblicazione stampata e alla penultima pagina del file in pdf.

I Casey Family Services sono profondamente grati al Post-Adoption Services Steering Committee, tra cui: Sharlynn Bobo, The Center for Study of Social Policy; Anita Gagnon, madre adottiva, Connecticut; Mark Hardin, American Bar Association [l'Ordine degli Avvocati], Center on Children and the Law; Jeanne Howard, Center for Adoption Studies, Illinois University; Joseph Kroll, North American Council on Adoptable Children; Drenda Lakin, National Resource Center for Special Needs Adoption; John Levesque, Adoption Assistance Unit, Maine Department of Human Services; Veronica Melendez e Jane Morgan, Administration on Children, Youth and Families, U.S. Department of Health and Human Services; Liz Oppenheim, American Public Human Services Association; Joyce Maguire Pavao, The Center for Family Connections; Delois e Bill Powers, genitori adottivi, Connecticut; Jennifer Renne, American Bar Association, Center on Children and the Law; Ada White, Child Welfare League of America; Paul Wynne, padre adottivo, Rhode Island; Anthony Maluccio, Boston College e il Comitato Direttivo dei Casey Family Services; e Judith Bush, consulente. I nostri ringraziamenti vanno anche al Direttore Esecutivo dei Casey Family Services, Raymond L. Torres, e ai membri dello staff Christine Doyle, New Hampshire; Joy Duva, Amministrazione; Sarah Greenblatt, Amministrazione; Robert Hagburg, Rhode Island; Mary Harris-Miller, Connecticut; Judy Kelly, Amministrazione; Diane Kindler, Maine; Patrick Lyttle, Amministrazione; Lee Mullane, Amministrazione; Frances Porter, Connecticut; Linda H. Scott, Amministrazione; e Kelly Smith, New Hampshire.

INTRODUZIONE

Strengthening Families & Communities [Rafforzando Famiglie e Comunità]:

Un approccio ai servizi post-adozione

Un Libro Bianco

I Casey Family Services[2], il ramo dell'Annie E. Casey Foundation dedicato ai servizi diretti, ritengono che i bambini abbiano bisogno e meritino di avere famiglie stabili e comunità forti per permettere loro una crescita e uno sviluppo in salute. Per i bambini che non possono rimanere con i loro genitori biologici, è necessario disporre di una costellazione globale di servizi e supporti per assicurare che abbiano ogni possibile opportunità di crescere in una famiglia stabile e permanente.

Questo Libro Bianco affronta il bisogno cruciale di politiche e pratiche mirate ad ottenere e a sostenere la stabilità e la permanenza dei bambini nel nucleo familiare attraverso l'adozione. L'attenzione attualmente focalizzata sui bisogni delle famiglie adottive è importante, date le attuali iniziative di politiche pubbliche, le quali, dal 1996, hanno portato ad aumenti significativi del numero di bambini adottati e adottabili. Questo libro esamina le tendenze e le questioni di attualità riguardanti l'adozione oggi; identifica i bisogni dei bambini in attesa di essere adottati; descrive la crescente importanza dei servizi post-adozione per i bambini e per le famiglie; evidenzia gli elementi che distinguono la responsività dei programmi di servizi post-adozione; e presenta un insieme di principi post-adozione per guidare lo sviluppo di raccomandazioni nell'ambito della politica e della pratica mirate a supportare cambiamenti nei sistemi e all'arricchimento dell'erogazione di servizi di qualità.

Le nostre linee di base per le politiche sono guidate innanzitutto dalla convinzione che il governo federale sia investito di una responsabilità permanente, la responsabilità di sostenere le famiglie che si fanno avanti per adottare bambini dai nostri sistemi pubblici di assistenza ai minori. Per la

maggior parte, questi sono bambini con special needs* [bisogni speciali], bambini che necessitano di servizi prima e dopo l'adozione. Riteniamo quindi che i servizi post-adozione dovrebbero essere un'aggiunta alla serie di servizi e supporti di cui questi bambini vulnerabili avevano bisogno quando erano sotto tutela affidataria, e che dovrebbero continuare con una transizione che sia senza interruzioni di continuità e nel modo più armonioso possibile. Questo eliminerebbe certi disincentivi ad adottare, i quali invece possono sorgere quando tali servizi vengono ridotti o eliminati. Riteniamo, inoltre, che le famiglie adottive abbiano bisogno di servizi e supporti continuativi che siano sensibili alle dinamiche sociali, culturali, psicologiche ed evolutive associate all'adozione, indipendentemente dalle circostanze dell'adozione.

Ci auguriamo che questo Libro Bianco possa essere utile ai responsabili delle politiche sia a livello federale sia a livello statale, ed ai peroratori*, tra cui le famiglie e gli specialisti, che si adoperano per il miglioramento dei servizi post-adozione.

[2] N.d.T.: Una descrizione dei Casey Family Services, della Annie E. Casey Foundation e del Casey Center for Effective Child Welfare Practice è riportata in terza di copertina della pubblicazione stampata e alla penultima pagina del file in pdf.

L'adozione oggi:

tendenze e questioni di attualità

Iniziative associate alle politiche attuali

Con l'attuazione di nuove politiche e pratiche nell'ambito dell'assistenza ai minori l'adozione è diventata una valida alternativa per un numero molto più alto di bambini sotto tutela affidataria, rispetto al passato. Nel 1996, l'allora Presidente Clinton inaugurò l'Adoption 2002, un'iniziativa progettata con lo scopo di raddoppiare il numero di adozioni di bambini sotto tutela affidataria entro il 2002. Nell'anno successivo, il Congresso emanò l'Adoption and Safe Families Act of 1997 (ASFA) [la Legge per l'Adozione e Famiglie Sicure del 1997], obbligando i vari sistemi di assistenza ai minori in tutta la nazione ad attuare cambiamenti importanti nell'ambito della pratica, cambiamenti progettati per assicurare che i bambini sotto tutela affidataria e per i quali non era possibile riunirli tempestivamente alle loro famiglie, trovassero famiglie permanenti attraverso l'adozione. Questi sviluppi aumentarono l'attenzione focalizzata su una pianificazione più sollecita della permanenza* per i bambini sotto tutela affidataria e, in una certa misura, sul bisogno di reclutare e preparare un numero maggiore di famiglie adottive (Sullivan & Freundlich 1999). Dal 1997, c'è stato un aumento annuale del numero di decreti definitivi di adozione di bambini che erano sotto tutela affidataria. Nell'anno finanziario 1999, per esempio, 46.000 bambini sono stati adottati negli Stati Uniti, con un aumento del 28% del numero di adozioni decretate definitive per bambini sotto tutela affidataria, rispetto all'anno finanziario 1998. Il 64% di questi bambini adottati dal sistema pubblico di assistenza ai minori è stato adottato dai genitori già affidatari (U.S. Department of Health and Human Services AFCARS Report, aprile 2001).

Nello stesso tempo, con l'attuazione dell'ASFA è emerso anche un gruppo numeroso e in continua crescita di bambini sotto tutela affidataria che sono "in attesa di essere adottati" (bambini per i quali c'è un progetto di adozione e/o bambini ai genitori dei quali la patria potestà è stata revocata e per i quali ci potrebbe essere un progetto alternativo; non sono inclusi tra questi i giovani di età uguale o

superiore ai 16 anni con genitori ai quali la patria potestà è stata revocata, ma per i quali l'emancipazione* rappresenta l'obiettivo). Nel marzo del 2000, l'adozione era l'obiettivo per 117.773 bambini. Altri 16.227 bambini erano adottabili, ma con un progetto alternativo (ossia la tutela affidataria a lungo termine, la tutela o la residenza presso un altro parente). Complessivamente, un totale di 134.000 bambini era in attesa di essere adottato nel marzo del 2000, con un aumento dell'11% rispetto ai 118.000 bambini in attesa di adozione nel settembre del 1999 (U.S. Department of Health and Human Services AFCARS Report, aprile 2001).

Chi sono i bambini in attesa di adozione?

Dei 134.000 bambini in attesa di adozione nel marzo del 2000, i maschi rappresentano il 52% e le femmine il 48%. Il 29% dei bambini era di razza bianca/non-ispanica, il 53% nera/non-ispanica, l'11% ispanica, l'1 % indiani d'America, l'1% asiatica/delle isole del Pacifico e per il 5% non è stato possibile determinare la razza (U.S. Department of Health and Human Services AFCARS Report, aprile 2001). Spesso i bambini sotto tutela affidataria vengono adottati ad un'età maggiore (cioè superiore ai sei anni) e presentano una serie di special needs* che traggono origine dall'età e dalla durata del tempo vissuto sotto tutela. Nel marzo del 2000, l'età media dei bambini in attesa di essere adottati era appena superiore a otto anni, con circa un terzo di un'età che variava da 1 a 5 anni, poco più di un terzo di un'età tra i 6 e i 10 anni e un quarto che aveva un'età tra gli 11 e i 15 anni (U.S. Department of Health and Human Services AFCARS Report, aprile 2001). L'età dei bambini in attesa di adozione è da collegare al fatto che i bambini dichiarati adottabili sono stati generalmente sotto tutela affidataria per lunghi periodi di tempo; nel marzo del 2000, per questi bambini la durata del tempo sotto tutela affidataria si avvicinava ai quattro anni (U.S. Department of Health and Human Services AFCARS Report, aprile 2001). La maggior parte dei bambini viene messa sotto tutela affidataria a causa di abusi e di trascuratezza. Un numero significativo di questi minori ha problemi di salute fisica, di salute mentale e dello sviluppo* (Berry & Barth 1990; Lakin 1992; Smith & Howard 1994) derivanti da precedenti

traumi, dall'esposizione alla droga e all'alcool, e da separazioni e perdite multiple rimaste senza spiegazione. La letteratura, inoltre, ha ripetutamente documentato che i minori sotto tutela affidataria sono affetti, in maniera sproporzionata, da una serie di difficoltà nell'ambito dello sviluppo, tra cui: problemi cronici a livello della salute fisica; ritardi nello sviluppo; difficoltà scolastiche che giustificano interventi del tipo special education*; problemi di salute mentale che variano di entità da lieve a moderata; e in alcuni casi, gravi difficoltà psicologiche e comportamentali (Avery & Mont 1994; Simms, Dubowitz & Szilagyi 2000). Queste condizioni spesso, ma non sempre, significano che i bambini sotto tutela affidataria che vengono adottati o che sono in attesa di esserlo hanno problemi fisici, emotivi e comportamentali con il potenziale di creare difficoltà significative e perduranti per loro stessi e per le loro famiglie adottive, difficoltà che richiedono servizi e supporti prima, durante e dopo l'adozione.

La crescente importanza dei servizi post-adozione

I tipi di esperienze che caratterizzano i bambini sotto tutela affidataria e i loro bisogni continuativi nell'ambito dello sviluppo accentuano l'importanza dei servizi e supporti post-adozione per ridurre il rischio di revoca legale dell'adozione successivamente e per sostenere rapporti sani all'interno della famiglia. L'abuso e la trascuratezza a cui i bambini erano soggetti prima di essere inseriti nei sistemi di assistenza ai minori, insieme all'instabilità e all'insicurezza del periodo di tutela affidataria (derivanti da diversi trasferimenti), possono avere un impatto significativo sulla loro salute e sul loro benessere, nonché sulla capacità di vivere bene la transizione verso la nuova famiglia. Alcuni studi hanno documentato gli effetti di questi fattori sullo stato di benessere psicologico e sull'adattamento dei bambini. Per esempio, in uno studio su più di 4.000 bambini adottati, Sharma, McGue e Benson (1996) hanno riscontrato che i bambini adottati ad un'età maggiore, rispetto ai bambini adottati da piccolissimi (da 0 a 3 anni di età), avevano maggiori difficoltà di adattamento, e che i bambini collocati presso le loro famiglie adottive ad un'età superiore ai 10 anni avevano i problemi più gravi, tra cui tassi superiori di abuso di sostanze e di comportamenti antisociali in adolescenza. Ulteriori studi suggeriscono che i bambini i quali rischiano maggiormente di vedere disgregarsi l'adozione sono quelli di età maggiore (ossia di età superiore ai sei anni) al momento del collocamento presso la famiglia adottiva, con anamnesi di abusi gravi o di trascuratezza e con multipli collocamenti precedenti (Barth & Berry 1988; Rosenthal & Groze 1992). Si è riscontrato, inoltre, un rischio più alto di revoca dell'affidamento preadottivo quando i bambini hanno difficoltà comportamentali e/o problemi emotivi (Barth & Berry 1988; McDonald et al. 1991). Possiamo quindi notare come questi traumi precoci, uniti all'impatto di separazioni e perdite, possano creare difficoltà immense (difficoltà che perdurano durante tutta l'infanzia e nell'età adulta), per i bambini e per i genitori che si offrono di adottarli, nonché per le comunità locali che cercano di offrire loro supporti migliori.

La popolazione crescente di bambini con special needs sotto tutela affidataria e in attesa di essere adottati evidenzia, inoltre, il bisogno cruciale di reclutare, preparare e poi sostenere un numero più grande di famiglie adottive. Abbiamo riscontrato una corrispondenza integrale tra il reclutamento di potenziali genitori adottivi e l'offerta di servizi e supporti post-adozione. Mentre la popolazione di bambini sotto tutela affidataria e in attesa di essere adottati cresce e diventa più complessa, si deve reclutare un numero sempre maggiore di famiglie adottive in grado di soddisfare questi special needs, ma è probabile che questo sforzo ne risentirà in negativo se mancano o terminano i servizi e i supporti post-adozione in seguito all'adozione. E' stato rilevato che la certezza della disponibilità di servizi e supporti dopo l'adozione gioca un ruolo cruciale nella decisione di molti potenziali genitori adottivi di procedere con l'adozione dei figli affidatari (sia nel caso che i figli siano adottati dalle attuali famiglie affidatarie, sia nel caso che ad adottarli siano nuove famiglie reclutate per loro (Freundlich 1997).

Sebbene con l'attuazione dell'ASFA, si sia arrivati al raggiungimento di un numero significativo di adozioni, rimane limitata l'attenzione dedicata allo sviluppo di servizi e supporti continuativi per le famiglie adottive e volta ad assicurare che le adozioni siano supportate nel tempo (Kramer & Houston 1999). L'attenzione primaria è stata focalizzata sul collocamento veloce dei bambini presso le famiglie adottive e sull'ottenimento del decreto definitivo, mentre i bisogni più a lungo termine, sia dei bambini sia delle famiglie, non hanno raggiunto una posizione equivalente come priorità. E' chiaro, tuttavia, che le adozioni più stabili di bambini affidatari dipendono non solo da una pianificazione e una preparazione di qualità, ma anche dal sostegno continuativo dato alle famiglie adottive attraverso servizi post-adozione (Rosenthal & Groze 1992). Gli sforzi creativi mirati al reclutamento di un maggior numero di famiglie adottive per i bambini sotto tutela affidataria devono essere sorretti dunque con la sicurezza per le famiglie che servizi post-adozione saranno disponibili, sia durante il periodo di collocamento preadottivo sia dopo che l'adozione sia diventata definitiva. Mentre le famiglie adottive incominciano ad individuare i bisogni specifici dei bambini che potrebbero adottare, ed anche l'impatto potenziale dell'adozione sulla famiglia stessa, avranno bisogno di sapere che servizi e supporti saranno disponibili in modo continuativo. Per portare avanti la decisione di adottare un bambino sotto tutela

affidataria, hanno bisogno di essere sicure che l'aiuto sarà disponibile se e quando ne avranno bisogno in futuro (Freundlich 1997).

Servizi e supporti per le famiglie adottive durante il periodo di affidamento preadottivo e in particolare dopo che l'adozione sia diventata definitiva, sono decisivi per favorire lo stato di benessere della famiglia e per ridurre al minimo la possibilità che l'adozione fallisca, con conseguenze traumatizzanti per il figlio e la famiglia (Barth & Berry 1988). Si è dimostrato come siano fortemente "connessi" tra loro i supporti offerti alle famiglie adottive, sia come normale procedura sia sotto forma di prevenzione, e gli esiti positivi in termini di salute, di stato di benessere e di stabilità della famiglia (Groze 1996a; Smith & Howard 1994). Si è constatato che questa connessione è particolarmente forte quando il counseling ed altri servizi nell'ambito della salute mentale sono forniti alle famiglie adottive come supporti normativi (Winkler et al. 1988).

In molti casi, comunque, servizi preventivi non sono disponibili e i servizi vengono forniti solo al momento in cui la famiglia si trova già sprofondata in una crisi. Sebbene i servizi resi disponibili durante una crisi spesso possano aiutare a ristabilizzare la situazione familiare, esiste anche il pericolo reale che i fattori di stress siano diventati così difficili da gestire che a quel punto i servizi potrebbero non essere efficaci nell'assistere la famiglia e il minore a rimanere insieme. Esistono, infine, anche altre situazioni in cui non sono disponibili servizi né prima né durante una crisi. In tali situazioni può succedere che le famiglie adottive restino con la sensazione di non avere altra scelta che quella di ricorrere alla revoca dell'adozione (Barth & Berry 1988; Eheart & Power 1995). Realtà come queste sottolineano l'importanza di un continuum esauriente di servizi, che include il supporto in generale, servizi preventivi, interventi per crisi e servizi intensivi e continuativi, per sostenere e rafforzare le famiglie adottive.

Anche se si tende a mettere in rilievo il bisogno di servizi post-adozione per le famiglie che hanno adottato bambini dal sistema di assistenza ai minori, è importante riconoscere che le famiglie che

hanno adottato privatamente bambini da 0 a 3 anni di età in questo paese o bambini da altre nazioni, hanno bisogno anche loro di servizi post-adozione, perché questi stessi bambini hanno spesso subito deprivazioni, abusi e/o trascuratezza nei primi anni di vita. Anche nel caso dell'adozione prima dell'età di tre anni, alla fine questi bambini soffrono di problemi legati ai sentimenti di separazione e di perdita (problemi che includono scarsa autostima, rifiuto, questioni riguardanti l'identità e anamnesi medica e genetica sconosciute), e molti di loro hanno veramente bisogno di un aiuto per affrontare tali questioni in diversi momenti della vita. Il numero di bambini adottati all'estero è aumentato significativamente; nel 1999, si è registrato un totale di 16.369 adozioni internazionali da parte di famiglie statunitensi (un aumento di oltre il 20% dal 1996), e un numero crescente di loro proveniva da istituti in Russia e nell'Europa orientale, oltre che in altri paesi (U.S. Department of State 2001). Con l'aumento del numero di adozioni internazionali e il raggiungimento di una conoscenza migliore dell'impatto dell'istituzionalizzazione precoce sulla salute e sullo sviluppo dei bambini, è diventato evidente che le famiglie che hanno scelto l'adozione internazionale spesso hanno gli stessi bisogni in termini di servizi e supporti delle famiglie che adottano bambini con *special needs* in questo paese (Albers et al. 1997; Miller et al. 1995). In modo analogo, molte famiglie che adottano bambini piccoli (da 0 a 3 anni di età) negli Stati Uniti ritengono anch'esse di aver bisogno di servizi e supporti per far fronte ai bisogni dei propri figli relativi allo sviluppo, bisogni che sono continuativi e connessi all'adozione. Un numero crescente di famiglie che hanno adottato bambini piccoli (da 0 a 3 anni di età), i quali erano esposti nel periodo gestazionale alla droga o all'alcool, per esempio, sta cercando servizi di assistenza per quanto riguarda le conseguenze fisiche, emotive ed evolutive, derivanti dall'esposizione prenatale a sostanze subita dai figli (Freundlich 2000).

Gli elementi di responsività

nei programmi di servizi post-adozione

La ricerca e la pratica clinica indicano che serve un numero molto più elevato di programmi di servizi post-adozione che siano di qualità, radicati nella realtà locale e capaci di offrire responsività alle diversità culturali. Malgrado la scarsità di ricerche sull'efficacia dei servizi post-adozione, alcuni stati hanno attuato un mix di programmi con caratteristiche innovative suggerite dai bisogni direttamente espressi dai bambini adottati e dalle famiglie. A rappresentare queste iniziative, otto stati hanno descritto i propri programmi di servizi post-adozione alla Conferenza Nazionale sui Servizi Post-Adozione, intitolata *Strengthening Families and Communities: An Approach to Post-Adoption Services*, tenuta nel dicembre 2000 dai Casey Family Services: Illinois, Maine, Massachusetts, Minnesota, New Jersey, Oregon, Texas e Virginia. Anche se nessuno stato abbia incorporato tutti gli elementi programmatici elencati qui di seguito, molti stati ne hanno utilizzato alcuni per creare una rete di servizi post-adozione rispondenti ai bisogni dei bambini adottati e dei loro genitori secondo quanto espresso dalle stesse famiglie adottive e dagli specialisti.

Elementi dei programmi post-adozione

Gli elementi relativi alla "**pratica**"

1. Progettazioni di programmi basate sul feedback da parte di famiglie adottive
2. Mettere in connessione le famiglie adottive e le informazioni
3. Mettere in connessione le famiglie adottive tra di loro
4. La formazione per genitori adottivi
5. Servizi di respite*
6. Equipe locali o regionali di supporto
7. Advocacy* [Perorazione] per singoli casi
8. Una serie globale di alternative di trattamento

Gli elementi relativi ai "**sistemi**" pubblici e privati

1. Flessibilità di finanziamenti per creare una rete di servizi post-adozione
2. Utilizzo dei flussi di fondi esistenti e creazione di nuovi flussi
3. Assistenza finanziaria per le famiglie adottive
4. Formazione per specialisti che lavorano con le famiglie adottive
5. Valutazione

Questi elementi programmatici per la progettazione della pratica e dei sistemi costituiscono un modello di base

per il continuo sviluppo e il perfezionamento dei servizi post-adozione.

Elementi dei programmi post-adozione relativi alla "pratica"

1. ***Progettazioni di programmi basate sul feedback da parte di famiglie adottive.*** In alcuni stati lo sviluppo dei servizi post-adozione è stato portato avanti in base ad informazioni ottenute direttamente da famiglie adottive, utilizzando indagini, focus group e comitati consultivi formati da genitori adottivi che forniscono orientamenti sulla riuscita dei programmi a servizio delle famiglie e sui servizi aggiuntivi da sviluppare successivamente.

2. ***Mettere in connessione le famiglie adottive e le informazioni.*** Alcuni stati hanno risposto alle frustrazioni delle famiglie adottive, provvedendo a fornire un accesso facilitato ad informazioni riguardanti servizi e supporti, tra cui: database centralizzati con informazioni sulle risorse (incluso un elenco di provider di servizi nell'ambito della salute mentale in ogni parte dello stato, indicando se i singoli terapeuti accettano il Medicaid*); bollettini informativi a scadenza regolare riguardanti servizi e opportunità formative; libri e pubblicazioni più brevi su questioni inerenti all'adozione; informazioni su siti web; traduzioni di materiale formativo dall'inglese in altre lingue su richiesta; e "linee accoglienti" o linee centrali di intake* [presa in carico] che offrono informazioni o riferimenti a specialisti o ad orario esteso o 24 ore su 24/7 giorni la settimana, o tramite software che permette di trasferire le famiglie che telefonano direttamente ad altre risorse senza obbligarle a chiamare un altro numero.

3. ***Mettere in connessione le famiglie adottive tra di loro.*** Alcuni stati hanno sviluppato servizi e "reti di amici" per assicurare che le famiglie si possano incontrare singolarmente, all'interno di gruppi di supporto o durante avvenimenti e incontri sociali.

4. ***La formazione per genitori adottivi.*** La maggior parte degli stati offre programmi formativi per i potenziali genitori adottivi, allo scopo di assicurare che siano ben preparati ad adottare. Alcuni stati hanno integrato i programmi di servizi post-adozione con opportunità di educazione continua per le famiglie.

5. ***Servizi di respite*.*** Molte famiglie creano da sole delle sistemazioni informali per dare ai membri della famiglia il respite o il "time-out*" di cui hanno bisogno. Molti stati hanno sviluppato delle opportunità formali per offrire alle famiglie e ai figli l'accesso al respite durante il weekend o nei giorni feriali.

6. ***Equipe locali o regionali di supporto.*** Alcuni stati hanno sviluppato delle equipe locali o regionali per rispondere alle esigenze delle famiglie, per individuare tutti i servizi e le risorse esistenti sul territorio e per occuparsi delle lacune esistenti nei servizi.

7. ***Advocacy* [Perorazione] per singoli casi.*** Avendo riconosciuto che spesso i genitori hanno bisogno di assistenza per imparare come perorare per conto dei figli, alcuni stati includono advocacy per singoli casi e sistemi come parte del continuum dei servizi post-adozione, integrandolo, per esempio, con la presenza di genitori esperti o di specialisti, i quali accompagnano i genitori agli incontri con i docenti nelle scuole dei figli e li aiutano a perorare per i servizi di *special education** di cui hanno bisogno i figli.

8. ***Una serie globale di alternative di trattamento.*** A causa di un passato segnato da traumi di vario genere (ossia, abusi, trascuratezza o abbandono), molti bambini adottati avranno bisogno di servizi di salute mentale, e le famiglie avranno bisogno di imparare come sostenere i figli nel superamento degli effetti dei traumi subiti nell'età infantile. Al momento,

alcuni stati stanno lavorando per lo sviluppo di una serie completa di alternative di trattamento adozione-competenti disponibili nel territorio, che includeranno servizi a domicilio, servizi da outpatient, trattamenti diurni e programmi di trattamento residenziale*, a seconda del bisogno.

Elementi dei programmi post-adozione relativi ai "sistemi" pubblici e privati

1. ***Flessibilità di finanziamenti per creare una rete di servizi post-adozione.*** Alcuni stati hanno utilizzato fondi statali, federali e privati in un modo creativo per sviluppare una rete di servizi post-adozione che include servizi preventivi, interventi per situazioni di crisi, interventi per la stabilizzazione della famiglia, il coordinamento tra i servizi, respite care*, terapia del gioco, counseling e supporti per bambini, genitori e famiglie a domicilio o presso un ente, e servizi di trattamento basati nel territorio e/o residenziali, a seconda del bisogno. L'elemento chiave di questi approcci è stata una forte collaborazione tra l'ente pubblico e gli enti privati presenti nelle comunità locali di questi stati. L'accesso al continuum di servizi è stato, in alcuni stati, migliorato da un utilizzo flessibile di fondi post-adozione. Nel Texas, per esempio, ogni regione dello stato può spostare fondi del bilancio per i servizi post-adozione da un'area di servizio ad un'altra, secondo i bisogni emergenti delle famiglie.

2. ***Utilizzo dei flussi di fondi esistenti e creazione di nuovi flussi.*** Per fornire servizi post-adozione alcuni stati come l'Oregon, l'Illinois e la Virginia utilizzano finanziamenti federali disponibili tramite il Title IV-B*, Parte 2, il Safe and Stable Families Program [Il Programma per Famiglie Sicure e Stabili]. Lo stato del Maine utilizza fondi del Medicaid per offrire l'assistenza sociale mirata* alle famiglie adottive. Altri stati, come il New Jersey, fanno affidamento su un mix di finanziamenti statali e federali. Con una strategia attentamente progettata con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica e di informare i legislatori, lo

stato del Massachusetts è riuscito a far allocare consistenti finanziamenti dal governo dello stato per servizi post-adozione.

3. *Assistenza finanziaria per le famiglie adottive.* Alcuni stati hanno sviluppato delle politiche e dei programmi che intensificano l'assistenza finanziaria disponibile alle famiglie adottive, fornendo, ad esempio, sussidi "adottivi" a tutti i bambini adottati dal sistema di tutela affidataria, anche se non dovessero avere diritto alle sovvenzioni secondo i requisiti stabiliti nel Title IV-E*, oppure fornendo un "fondo cliente" che permette ad ogni famiglia adottiva di chiedere fino a $500 all'anno per pagare i diversi servizi di cui potrebbero avere bisogno (come il respite, il tutoring, i co-payments [ticket] per l'assicurazione sanitaria o centri estivi* particolari per i figli).

4. *Formazione per specialisti che lavorano con le famiglie adottive.* Alcuni stati offrono percorsi formativi ai provider di servizi di salute mentale, ai docenti e ai pedagogisti, e agli altri specialisti su temi relativi all'adozione, includendo, tra l'altro, temi come la separazione, la perdita e il lutto, le tappe evolutive dell'adozione, l'importanza della famiglia di nascita e la competenza culturale.

5. *Valutazione.* Alcuni stati integrano i loro programmi di servizi post-adozione con una componente valutativa, la quale facilita la valutazione del programma da parte delle famiglie adottive, e, di conseguenza, in base a ciò che hanno verificato, alcuni di questi stessi stati hanno apportato delle modifiche ai programmi.

C'è molto da imparare dalle strategie, dagli interventi e dai programmi impiegati e attuati per assistere le famiglie adottive. Questi elementi di programma rispecchiano una creatività, una flessibilità e una

solidità di collaborazione tra il settore pubblico e quello privato, oltre ad una responsività ai bisogni delle famiglie adottive definiti da loro stesse.

L'impegno dei Casey mirato alla stabilità e alla permanenza dei bambini e delle famiglie

Nel corso degli ultimi 25 anni, i Casey Family Services e la Annie E. Casey Foundation hanno riconosciuto l'importanza della stabilità e della permanenza per la salute, in termini di crescita e di sviluppo, dei bambini e delle famiglie. Quindi, nel 1991, i Casey Family Services, essendo il ramo della Fondazione dedicato ai servizi diretti, iniziarono a fornire servizi post-adozione mirati ad assicurare stabilità per un gruppo diversificato di famiglie adottive che chiedevano assistenza. Questi servizi si sono evoluti fino a formare un programma complesso che comprende counseling, gruppi di supporto per genitori e bambini, workshop per genitori, formazione specialistica, advocacy, servizi di intervento per crisi e collaborazioni con risorse locali.

In questo lasso di tempo, i Casey Family Services si sono dedicati al miglioramento della qualità e della disponibilità dei servizi post-adozione, e nel 1995 hanno sponsorizzato una conferenza regionale sui servizi post-adozione, riunendo specialisti esperti nei vari aspetti dei servizi post-adozione per un intenso e accurato lavoro: la stesura di raccomandazioni per il continuo sviluppo e miglioramento dei servizi post-adozione. In seguito all'incontro, i Casey Family Services sono stati contattati da alcuni enti, i quali chiedevano assistenza tecnica e sollecitavano una conferenza di aggiornamento da tenersi a livello nazionale. L'interesse per la possibilità di tenere una conferenza nazionale sui servizi post-adozione continuava a crescere a seguito dell'emanazione dell'Adoption and Safe Families Act of 1997 (ASFA) [la Legge per l'Adozione e Famiglie Sicure del 1997] e dell'adempimento da parte degli stati dei nuovi mandati federali e statali in materia di adozione.

Nel dicembre del 2000, i Casey Family Services e la Annie E. Casey Foundation erano lieti di ospitare la conferenza, *Strengthening Families and Communities: An Approach to Post-Adoption Services*

[*Rafforzando Famiglie e Comunità: Un Approccio ai Servizi Post-Adozione*], per la quale si proponevano tre obiettivi chiave:

1. Aumentare la conoscenza dei bisogni delle famiglie adottive e delle difficoltà che devono trovare risposta nello sviluppo di servizi globali dedicati a queste famiglie;

2. Individuare strategie, interventi e modelli di programmi già adoperati e attuati per assistere le famiglie adottive e i bambini;

3. Prendere in esame le questioni relative alle politiche e alla ricerca da affrontare a livello federale e statale per rendere l'adozione possibile e sostenibile per un numero ancora maggiore di famiglie.

In collaborazione con altre organizzazioni in tutto il paese, già pioniere nei servizi post-adozione (e molte delle quali erano rappresentate nel Comitato Direttivo costituito per la conferenza), i Casey Family Services hanno riunito famiglie adottive, maggiorenni adottati e specialisti con lo scopo di occuparsi di ciascuno dei punti sopraelencati. Hanno partecipato a questa importante iniziativa oltre 500 persone tra pubblici ufficiali dei vari sistemi statali di assistenza ai minori, manager di programmi per l'adozione, magistrati, legislatori e rappresentanti dei progetti per il miglioramento dei tribunali, delle organizzazioni di advocacy per i minori, delle associazioni di enti privati e delle organizzazioni di genitori adottivi.

La conferenza ha creato una forte adesione nazionale per l'espansione dei servizi post-adozione come strumenti decisivi per reclutare più famiglie e per sostenere il numero crescente di adozioni nazionali e internazionali in seguito alle iniziative delle politiche pubbliche messe in atto.

I nostri principi guida per lo sviluppo di servizi post-adozione – Le linee di base per le politiche e la pratica

Nel corso dell'esperienza decennale del proprio lavoro con famiglie adottive, i Casey Family Services hanno rafforzato la loro convinzione che l'adozione sia un percorso che si snoda per tutta la vita e hanno definito tre principi guida per lo sviluppo delle politiche e della pratica post-adozione. Sono principi radicati nelle pratiche centrate sulla famiglia, pratiche sensibili alle diversità culturali, e basate su collaborazioni con la comunità locale, pratiche che guidano tutto il nostro lavoro con le famiglie. Tra questi principi segnaliamo:

1. **Rendere disponibili servizi e supporti adozione-competenti a tutte le famiglie adottive che ne hanno bisogno, a prescindere dalle circostanze dell'adozione;**
2. **Disporre di un'ampia rete di servizi e supporti adozione-competenti e culturalmente attinenti nel territorio, che variano da servizi di prevenzione e interventi precoci a servizi di trattamento intensivo a domicilio o residenziale e temporaneo;**
3. **Rendere disponibili alle famiglie adottive servizi e supporti adozione-competenti al bisogno, nei vari momenti durante tutto il periodo dello sviluppo del bambino quando emergono problematiche associate all'adozione, con un impatto sul bambino e sulla famiglia.**

E' importante riconoscere che servizi post-adozione di qualità non sono basati solo sui tre principi guida (disponibilità per tutte le famiglie che ne hanno bisogno, comprensività e accesso continuativo), ma anche sulle abilità e sulla competenza degli specialisti che forniscono tali servizi. Le famiglie adottive riferiscono regolarmente delle difficoltà che affrontano per ottenere servizi da specialisti sensibili alle questioni e ai temi relativi all'adozione e qualificati nell'assistenza alle famiglie adottive (Groze 1996b; McDonald, Propp & Murphy 2001). Il bisogno di una competenza specialistica

per quanto riguarda le problematiche attinenti all'adozione è particolarmente evidente nei campi della salute mentale e dell'istruzione scolastica.

Questi principi, oltre ad assicurare che gli specialisti che assistono le famiglie adottive comprendano le problematiche peculiari dell'adozione e abbiano le abilità necessarie per aiutare queste famiglie, costituiscono le linee di base per le politiche e le pratiche post-adozione.
Segue una discussione di questi principi.

1. La disponibilità di servizi a tutte le famiglie che ne hanno bisogno

Gli studi condotti e le famiglie adottive confermano che a prescindere dalle origini dei figli, ci sono fattori di stress evolutivi, psicologici e sociali, oltre a crisi, peculiari e comuni a tutte le famiglie adottive. Riteniamo che il governo federale abbia come priorità l'obbligo di sostenere in modo continuativo le famiglie che si fanno avanti per adottare bambini dai sistemi pubblici di assistenza ai minori, bambini caratterizzati da special needs* che richiedono servizi personalizzati prima, durante e dopo l'adozione. Nello stesso tempo, il principio della "disponibilità universale" dei servizi post-adozione si basa sull'impegno di sostenere le famiglie adottive, qualunque siano le modalità con cui si sono formate, allo scopo di minimizzare i rischi di esiti negativi per tutte le famiglie che adottano e di prevenire ritorni o ingressi nel sistema pubblico di assistenza ai minori. Il termine "disponibilità universale" implica un ruolo del governo nell'assicurare che servizi adozione-competenti siano disponibili a livello locale per tutte le famiglie adottive, anche se risorse personali delle famiglie possono essere impiegate per pagare questi servizi. E infine questo principio prende atto dell'impatto psicologico e sociale dell'interruzione (ossia della revoca) dell'affidamento preadottivo (prima del decreto definitivo) e della revoca legale dell'adozione (dopo il decreto definitivo) sui bambini e sulle famiglie, a prescindere da come sia avvenuto il collocamento preadottivo in principio.

2. Un'ampia rete di servizi adozione-competenti, responsivi culturalmente e radicati nel territorio

La ricerca e la pratica hanno entrambi evidenziato con chiarezza che le famiglie adottive hanno bisogno di un'ampia serie di servizi adozione-competenti, i quali, a seconda della famiglia, del bambino e del tempismo dei servizi richiesti, variano di natura, di livello e di intensità. I ricercatori, in alcuni studi, hanno chiesto ai genitori adottivi di definire quali sono i servizi post-adozione di cui hanno più bisogno. Le risposte comuni dei genitori adottivi sottolineano i seguenti servizi come quelli di maggior importanza per loro:

- Servizi di supporto, tra cui gruppi di supporto dei genitori e contatti informali con altre famiglie che hanno figli adottivi con special needs*
- Corsi educazionali focalizzati su abilità genitoriali
- Respite care e servizi di babysitting per tutti i bambini della famiglia
- Counseling, che comprende assistenza per le questioni relative all'attaccamento; consulenza orientativa riguardante come rispondere alle problematiche dei figli nell'ambito emotivo, comportamentale e dello sviluppo; assistenza nell'affrontare l'impatto dell'adozione su figli biologici; un aiuto per quanto riguarda un piano di vita (*life planning)* per i figli
- Servizi per i figli, tra cui servizi di gruppo per figli di età maggiore
- Assistenza per l'adozione (sussidi finanziari/servizi) e copertura delle spese mediche.

(Erich & Leung 1998; Groze & Rosenthal 1993; Groze 1996a; Kramer & Houston 1999; McDonald, Propp & Murphy 2001; Norris 1990; Marcenko & Smith 1994; Meaker 1989; Rosenthal 1996; Rosenthal & Groze 1990)

In uno studio condotto dai Casey Family Services, con famiglie adottive che avevano usufruito di servizi post-adozione e con i loro assistenti sociali, i ricercatori hanno constatato che i maggiori benefici citati dalle famiglie erano quelli ricevuti in associazione al supporto avuto nei tempi di crisi, all'assistenza nelle trattative con i sistemi di servizi e agli aiuti pratici relativi ai bisogni dei figli (Lenerz 2000). In una certa misura, questi risultati sono simili a quelli di uno studio condotto nel 1996 su famiglie adottive nello stato della Florida. I ricercatori hanno constatato che i servizi post-adozione più significativi per una previsione della riuscita dell'adozione erano interventi per le crisi, trattamento ambulatoriale per problemi di droga e/o alcool, sussidi, fisioterapia, speciali attrezzature mediche e counseling familiare (Brown 1996).

Alcuni studi suggeriscono che i servizi più significativi per le famiglie variano in base ai componenti della famiglia e/o all'età dei figli e alla natura dei loro special needs. Ricerche indicano counseling per i genitori e per i figli, respite care domiciliare e gruppi di supporto per genitori adottivi come i bisogni primari delle famiglie adottive che crescono figli con esperienze precedenti di più collocamenti e/o di abusi o trascuratezza (Whitford-Numan 1994). Le famiglie con figli con disabilità gravi tendono a sottolineare il bisogno di servizi di special education* (Walsh 1991). Le famiglie con figli più giovani tendono a focalizzare l'attenzione sul bisogno di cure mediche specializzate (Walsh 1991). I genitori più giovani che hanno adottato bambini di età maggiore, come i genitori di bambini con disabilità gravi, tendono a sottolineare il bisogno di servizi di respite* (Walsh 1991). Infine, i genitori adottivi che sono single sono più propensi ad indicare il bisogno di formazione relativa all'advocacy, rispetto ai genitori adottivi che sono sposati (Marcenko & Smith 1991).

E' essenziale disporre di un'ampia serie di servizi post-adozione adozione-competenti e culturalmente pertinenti perché le comunità locali e i programmi di servizi possano rispondere in modo completo alle diverse culture e ai bisogni di servizi delle famiglie adottive e dei bambini. E' vero che resta ancora molto da capire sui servizi che possono servire maggiormente alle famiglie, ma in base al

lavoro fatto con famiglie adottive, è chiaro che un ampio continuum di servizi basati nella realtà locale è necessario, a cominciare dalla prevenzione per estendersi poi ad interventi molto intensivi nell'ambito della salute mentale, quando questi sono indicati per il figlio e la famiglia.

La composizione delle famiglie adottive e i loro bisogni, sono chiaramente molto vari e nessun singolo ente locale può avere le risorse o la capacità richieste per occuparsi di tutte le problematiche presentate dalle famiglie. Gli enti e gli specialisti che lavorano con famiglie adottive dovranno lavorare in collaborazione con un'ampia varietà di organizzazioni locali, ufficiali e non, per costruire una rete armoniosa adozione-competente di aiuto e supporto senza soluzione di continuità.

3. La disponibilità continuativa dei servizi adozione-competenti per le famiglie via via che emergono i bisogni

Studi e ricerche hanno dimostrato che le difficoltà presenti nell'adozione, particolarmente quando i bambini hanno special needs, non scompaiono né prontamente né in modo prevedibile, ma che invece nel tempo le famiglie adottive incontrano un susseguirsi di progressi e regressi (Rosenthal & Groze 1994). In effetti, la ricerca e la pratica correnti suggeriscono che i bisogni di servizi delle famiglie adottive aumentano col tempo (Groze 1996b). Per esempio, uno studio con circa 400 famiglie servite tramite il programma di servizi post-adozione dei Casey Family Services ha rilevato che cinque anni rappresentano la media del periodo di tempo trascorso tra il momento dell'adozione e la ricerca di servizi (Lernerz 2000). Più frequentemente, le famiglie cercavano servizi per motivi riguardanti principalmente il figlio: i rapporti del figlio con gli altri, il lutto associato alla perdita della famiglia di nascita, l'immagine di sé o il comportamento del figlio (Lernerz 2000). Lo stesso studio ha inoltre constatato che dopo avere lasciato i servizi, le famiglie spesso tornavano ancora per assistenza, anche se

questa ricerca non ha potuto esaminare i motivi: se queste famiglie erano tornate a causa di problemi nuovi o per problemi precedenti che erano riemersi (Lenerz 2000).

Generalmente le famiglie al momento del collocamento preadottivo o del decreto definitivo dell'adozione non sono a conoscenza di quali servizi avranno bisogno in futuro. Al momento dell'adozione, le famiglie di solito non possono prevedere la completa costellazione di servizi di cui avranno bisogno per i figli in modo continuativo. A dispetto di questa realtà, di norma le famiglie adottive hanno al massimo un accesso ai servizi limitato in termini di tempo; è quindi difficile ottenere servizi adozione-competenti continuativi nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza dei figli quando riemergono questioni relative all'adozione. Le famiglie evidenziano in modo costante l'importanza di un approccio che non mette enfasi su rimproveri e colpe, che offre flessibilità e la libertà di cercare e ottenere i servizi via via che ne hanno bisogno: un sistema fluido che permette un accesso facilitato ai servizi di cui hanno bisogno, quando ne hanno bisogno e con l'intensità di intervento richiesta dal loro caso. Troppo spesso, però, le famiglie trovano una disponibilità di servizi molto più estesa nel periodo immediatamente dopo il collocamento preadottivo piuttosto che più avanti nella vita.

Raccomandazioni sulle politiche e sulla pratica nell'ambito dei servizi post-adozione

I principi guida del nostro ente, insieme alle tendenze e alle questioni attuali dell'adozione, tutto ciò che stiamo apprendendo sul bisogno crescente di servizi post-adozione, nonché alcuni elementi di programmi responsivi, ci hanno portato alle seguenti raccomandazioni chiave per le politiche e per la pratica, proposte che riteniamo possano essere prese in considerazione nell'immediato futuro e che comporteranno un lavoro di collaborazione da parte di molte persone nel corso del tempo.

Raccomandazioni sulle politiche per promuovere cambiamenti nei sistemi

Punto n. 1 - L'irregolarità e la discontinuità dei finanziamenti e dell'accesso ai sussidi e ai servizi post-adozione

1. *Raccomandazione:* I sussidi per l'adozione dovrebbero essere offerti in base agli special needs dei bambini, e non in base ai requisiti che riguardano i genitori adottivi.

2. *Raccomandazione:* Tutti gli stati dovrebbero costituirsi parte dell'Interstate Compact on Adoption and Medical Assistance (ICAMA) [la Convenzione Interstatale sull'Adozione e sull'Assistenza Medica], per garantire che i minori ricevano servizi medici ed altri servizi necessari quando sono adottati da famiglie residenti in altri stati o quando le famiglie adottive si trasferiscono in altri stati.

Motivazione: Per quanto riguarda il sostegno fornito a bambini con special needs adottati dal sistema pubblico di tutela affidataria, i problemi relativi al sostegno economico sorgono in due

contesti diversi. In primo luogo, a causa del fatto che i pagamenti nell'ambito dell'assistenza per l'adozione sono attualmente vincolati a requisiti che riguardano i genitori adottivi piuttosto che ai bisogni dei bambini, alcuni minori con evidenti necessità, possono restare esclusi sia dagli aiuti finanziari sia dalla copertura sanitaria. In secondo luogo, anche quando i bambini con special needs abbiano i requisiti necessari per ricevere sussidi per l'adozione o la copertura sanitaria finanziati dal governo federale o dai singoli stati, le famiglie adottive possono incontrare delle difficoltà se si trasferiscono in un altro stato. A metà dell'anno 2001, 42 stati facevano parte dell'ICAMA, la quale costituisce una struttura di base per la cooperazione formale interstatale allo scopo di facilitare l'erogazione di assistenza medica e per l'adozione, nonché altri servizi per minori adottati con special needs. Senza la piena adesione di tutti gli stati all'ICAMA, alcuni di questi minori non usufruiscono dei necessari servizi e benefici.

3. R*accomandazione:* Fondi federali flessibili dovrebbero essere accessibili agli stati per continuare e/o sviluppare una costellazione onnicomprensiva e armoniosa di servizi e supporti senza soluzione di continuità, adozione-competenti, culturalmente attinenti e radicati nella realtà locale, per rispondere ai bisogni continuativi dei bambini e delle loro famiglie adottive.

Motivazione: I governi federali e statali chiedono ad un numero maggiore di famiglie la disponibilità di offrire una casa permanente ai minori attualmente sotto la tutela dello stato. Riteniamo che sia principalmente una responsabilità del governo far da leader e sostenere i bisogni continui di questi bambini e la stabilità delle recenti adozioni e per fare ciò sono necessari fondi flessibili statali e federali, utilizzabili dai singoli stati per colmare le lacune esistenti nei rigidi flussi attuali. Con l'attuale strutturazione federale e statale dei fondi è stato difficile sviluppare sistemi di servizi e supporti post-adozione onnicomprensivi, multidisciplinari e senza soluzione di continuità. Il governo federale dovrebbe assumersi un ruolo leader

nell'assicurare che finanziamenti adeguati fossero facilmente accessibili agli stati e agli enti per creare una rete di servizi responsiva ai bisogni continuativi delle famiglie adottive.

A livello federale c'è una molteplicità di flussi di fondi che può essere mobilizzata per servizi post-adozione, anche se l'accessibilità a queste alternative di finanziamento è stata piuttosto variabile. Questi flussi di fondi includono i seguenti (anche se non sono limitati ad essi):

- Title IV-E della Social Security Act [la Legge sulla Previdenza Sociale]: l'Adoption Assistance Program [il Programma per l'Assistenza per l'Adozione], i cui fondi provvedono ai pagamenti per il mantenimento dei minori aventi diritto
- Title IV-B, Subparagrafo 1, Child Welfare Services Program [il Programma di Servizi di Assistenza ai Minori], il quale promuove fondi ai singoli stati per fornire servizi a minori abusati e trascurati, servizi per prevenire collocamenti extra-domicilio non necessari, e servizi per riunire i bambini alle famiglie o per sostenere adeguate iniziative per la tutela affidataria o per l'adozione
- Title IV-B, Subparagrafo 2, Promoting Safe and Stable Families [il Programma per Famiglie Sicure e Stabili], il quale permette l'utilizzo di fondi federali per il sostegno e la preservazione delle famiglie adottive
- Stanziamento di fondi discrezionali attraverso l'Adoption Opportunities Program [il Programma per le Opportunità in materia di Adozione] per progetti dimostrativi innovativi
- Medicaid, e all'interno del Medicaid: il Programma EPSDT* (Early and Periodic Screening: Diagnosis and Treatment) [Screening Precoce e Periodico, Diagnosi e Cura] e programmi alternativi (come i programmi Katie Beckett e Home and Community Based Waiver) che permettono maggiore flessibilità nell'erogazione dei servizi coperti dal Medicaid

- Finanziamenti per servizi di salute mentale attraverso il programma dei Comprehensive Community Mental Health Services for Children e dello Statewide Family Network Grants Program
- Finanziamenti per special education* e interventi precoci attraverso la legge intitolata Individuals with Disabilities Education Act [la legge sulla Scuola per Persone con Disabilità].

Esistono inoltre alcuni flussi statali di finanziamento, i quali rappresentano al momento attuale le fonti maggiori di finanziamento per servizi post-adozione (Oppenheim et al. 2000). A causa della rigidità dei programmi di finanziamento e della discordanza che caratterizza le modalità di finanziamento dei servizi post-adozione, può risultare difficile individuare quali siano le risorse finanziarie migliori da mobilizzare per lo sviluppo di un programma integrato di servizi post-adozione e/o di aspetti specifici di un programma globale di servizi post-adozione. Di conseguenza il finanziamento dei servizi post-adozione spesso costituisce una barriera sostanziale per lo sviluppo di tali programmi.

Iniziative di collaborazione sono necessarie, tra gruppi di stati, tra enti pubblici e privati, e tra il governo e la comunità di carattere filantropico, per massimizzare l'utilizzo di queste risorse finanziarie già disponibili. E' necessario che ogni stato determini attraverso una valutazione mirata in che misura i flussi attuali di fondi potrebbero servire a sostenere adeguatamente i bisogni continui di servizi post-adozione. Poi, fondi flessibili federali potrebbero essere utilizzati per colmare le lacune nella gamma attuale di servizi per le famiglie adottive offerti nello stato.

Punto n. 2 - I limiti dell'accesso ai servizi di salute mentale

1. ***Raccomandazione:*** Una configurazione onnicomprensiva di servizi di salute mentale adozione-competenti, e finanziati con fondi federali e statali, dovrebbe essere facilmente accessibile alle famiglie adottive. La durata e l'intensità dei servizi dovrebbero essere stabilite caso per caso, in base ai bisogni del bambino e della famiglia, e non in base a limiti di tempo arbitrariamente stabiliti dal Medicaid o dalle compagnie private di assicurazione.

   Motivazione: Servizi adozione-competenti di salute mentale sono essenziali per molte famiglie adottive. Come constatato nello studio condotto dai Casey Family Services, l'abilità di affrontare i problemi psicologici e comportamentali dei figli rappresenta la maggior insicurezza sentita comunemente dalle famiglie adottive (Lenerz 2000), le quali, di conseguenza, vedono l'accesso ai servizi di salute mentale di qualità come un punto cruciale (McDonald, Propp & Murphy 2001).

Molte famiglie, adottive e non, incontrano delle barriere relative all'assicurazione sanitaria anche nei loro tentativi di ottenere servizi di salute mentale per i propri figli. Le famiglie adottive riferiscono spesso che è molto difficile accedere a servizi di salute mentale di qualità attraverso il Medicaid, un problema che si intensifica ulteriormente se i servizi di salute mentale del Medicaid sono erogati tramite sistemi di *managed care* (ossia di gestione integrata dell'assistenza sanitaria). Anche nel caso in cui le famiglie abbiano un'assicurazione sanitaria privata, i vari approcci di managed care all'erogazione di servizi di salute mentale hanno eretto nuove barriere all'accesso: limiti sul numero di sedute di trattamento annuali per un bambino, difficoltà ad ottenere l'autorizzazione per un numero superiore di visite o per servizi più intensivi, ed anche nel caso di ottenuta autorizzazione, termini perentori che limitano la durata del servizio. Al di là dell'ostacolo rappresentato dalle lunghe liste d'attesa, queste restrizioni ostacolano ulteriormente l'accesso ai servizi di salute mentale con il grado e l'intensità di cui molti bambini e famiglie avrebbero bisogno. Per molti versi, questi problemi per le famiglie adottive

rispecchiano i problemi di altri tipi di famiglie che fanno fatica ad ottenere servizi di salute mentale per i propri figli e incontrano una gran quantità di barriere relative all'assicurazione sanitaria.

Si deve intraprendere la strada della perorazione congiunta per poter correggere il gran numero di gravi barriere che allo stato attuale limitano l'accesso da parte dei bambini adottati ai servizi essenziali di salute mentale, i quali includono questioni di assicurazione sanitaria e limitate alternative di servizi e trattamenti di salute mentale disponibili a livello locale per bambini. Lo sviluppo di servizi e supporti per le famiglie adottive è una necessità impellente per assicurare l'accesso a trattamenti di qualità relativi alla salute mentale dei bambini, trattamenti che includono intensivi servizi *wraparound*[3]. Servono iniziative congiunte da parte degli specialisti dell'adozione, degli specialisti nel campo della salute mentale e da parte delle famiglie adottive per sviluppare sistemi di servizi di salute mentale per i bambini, servizi caratterizzati dall'accessibilità e dalla responsività ai bisogni delle famiglie adottive e dei loro figli.

2. ***Raccomandazione:*** Il governo federale dovrebbe sviluppare una politica in grado di assicurare alle famiglie adottive l'accesso ai servizi di trattamento residenziali appropriati senza obbligarli a rinunciare alla custodia dei figli. Si dovrebbe favorire l'utilizzo di un mix di fondi esistenti per servizi di salute mentale a livello locale da parte dei singoli stati per far sì che la responsabilità legale e il coinvolgimento nel trattamento dei figli restino nelle mani delle famiglie adottive.

Motivazione: Studi svolti suggeriscono che sempre più spesso le famiglie che sono prive di assicurazione sanitaria per coprire tali servizi o che hanno già superato il tetto delle prestazioni previdenziali previste o esaurite altre risorse, si trovano costrette a cedere la custodia dei figli al sistema di assistenza ai minori per assicurare ai figli la possibilità di accedere al trattamento

[3] Vedi il White Paper *Pratiche promettenti per servizi adozione-competenti di salute mentale* per una descrizione dettagliata dei servizi *wraparound*.

residenziale relativo alla salute mentale se occorre. Questi studi evidenziano inoltre con chiarezza che la stragrande maggioranza delle famiglie si impegna a continuare il proprio ruolo genitoriale nei confronti dei figli e pertanto risente profondamente e negativamente dell'effetto di dover rinunciare alla custodia per ottenere i servizi extradomiciliari di cui hanno bisogno i figli. I bambini non dovrebbero essere "affidati alla tutela dello stato" per poter ricevere cure residenziali limitate nel tempo quando occorrono.

Secondo il Bazelon Center for Mental Health Law [il Centro Bazelon di Diritto nell'ambito della Salute Mentale] e la Federation of Families for Children's Mental Health [la Federazione di Famiglie per la Salute Mentale dei Bambini] (1999), indagini recenti condotte con genitori di bambini con gravi problemi affettivi rivelano che a quasi un quarto è stato consigliato di cedere la custodia dei figli per accedere al trattamento residenziale e che una su cinque famiglie lo ha fatto. Anche se non ci sono dati disponibili sul numero di famiglie che si trovano davanti a questa decisione difficile, segnalazioni dal settore suggeriscono che il problema è in continua crescita, e le famiglie si stanno man mano accorgendo che sono pochi i servizi meno restrittivi disponibili localmente nel campo della salute mentale per bambini (come per esempio il trattamento diurno) e che i servizi intensivi come il trattamento residenziale hanno costi proibitivi. Anche le famiglie con figli che hanno la copertura sanitaria con il Medicaid (il quale copre le spese per servizi di salute mentale o direttamente o come parte dei servizi necessari per la salute che un bambino può ricevere con il programma EPSDT) si accorgono che i loro stati di residenza non coprono necessariamente una gamma completa di servizi locali di salute mentale.

Devono quindi essere sviluppate politiche che comprendono i sistemi di assistenza ai minori, di salute mentale e della scuola per assicurare l'accesso delle famiglie ai trattamenti residenziali appropriati senza l'obbligo di dover prima rinunciare alla custodia dei figli. Alcuni stati stanno già fornendo trattamenti residenziali tramite i loro programmi di servizi post-adozione e senza l'obbligo della

rinuncia alla custodia. Lo stato dell'Illinois, per esempio, lavora in stretto contatto con le famiglie per quanto riguarda il trattamento residenziale quando, dopo un'attenta valutazione, si è stabilito che questo servizio è necessario. L'ente esplora tutti i flussi di fondi possibili, anche i fondi per la salute mentale e per la scuola, in modo da trovare le risorse di copertura del trattamento residenziale per il bambino. Anche lo stato del Texas copre il trattamento residenziale per i bambini, applicando soltanto una porzione del pagamento del contributo [ossia un ticket] ai genitori e finanziando il resto del costo delle cure tramite altri flussi di fondi. Dovrebbero essere sviluppati approcci simili anche in altri stati e comunità.

Punto n. 3 - La scarsità di informazioni sulle adozioni dal sistema pubblica di assistenza ai minori

Raccomandazione: Il governo federale dovrebbe richiedere agli stati di monitorare l'ingresso e il ritorno nel regime di tutela affidataria dei bambini adottati tramite il sistema pubblico di assistenza ai minori e attraverso altri canali, fornendo gli stati anche di supporto per tale monitoraggio.

Motivazione: Si possono comprendere i motivi per cui si arriva alla revoca dei collocamenti preadottivi e delle adozioni soltanto attraverso un attento monitoraggio che permette di individuare le tendenze e gli elementi caratteristici del fenomeno. Al momento attuale la legislazione federale richiede agli stati di raccogliere e riferire le informazioni sulle interruzioni e sulle revoche delle adozioni internazionali che di conseguenza portano i bambini in regime di tutela affidataria. Informazioni di questo tipo sono necessarie su tutte le forme di adozione per aumentare la nostra conoscenza dei fattori che portano a tali esiti, e per rafforzare i servizi e i supporti per le famiglie. Attraverso un attento monitoraggio delle revoche dei collocamenti

preadottivi e delle revoche delle adozioni, gli enti possono apprendere molto per migliorare i loro servizi post-adozione e il loro relativo operato.

Punto n. 4 - La limitata conoscenza dell'adozione e del bisogno di servizi post-adozione

Raccomandazione: Gli enti pubblici e privati di assistenza ai minori dovrebbero collaborare gli uni con gli altri per dedicarsi ad una campagna di sensibilizzazione pubblica con l'obiettivo di accrescere la conoscenza delle questioni connesse all'adozione e dei vantaggi dei servizi post-adozione.

Motivazione: Sono relativamente poche le persone della collettività che hanno una piena comprensione dell'adozione o delle problematiche difficili che molte famiglie adottive affrontano. Anche se può sembrare che nell'insieme la collettività abbia un interesse relativamente scarso per il tema dell'adozione, un'indagine recente condotta su scala nazionale ha rilevato che il 60 % di tutti gli americani ha un'esperienza personale con l'adozione: cioè loro stessi, un membro della loro famiglia o amici hanno adottato, sono stati adottati o hanno dato un figlio in adozione (Evan B. Donaldson Adoption Institute 1997). E' probabile, dato questo elevato livello di legame personale con l'adozione, che la collettività risponderebbe positivamente ad iniziative educazionali sul bisogno di servizi e supporti per le famiglie adottive.

La collettività, comunque, potrebbe presupporre che i servizi e i supporti attualmente esistenti fossero adeguati. Ci potrebbe essere una convinzione generalizzata che iniziative come i crediti d'imposta per l'adozione avessero "risolto" tutti i problemi connessi ai costi dell'adozione. Il pubblico potrebbe non essere a conoscenza del fatto che le spese sostenute dalle famiglie che adottano bambini "in attesa" sotto tutela affidataria sono poche o niente, come pure i vantaggi che traggono dai crediti d'imposta. Il pubblico potrebbe inoltre non riuscire a rendersi conto che le famiglie che adottano

bambini con special needs (siano essi bambini adottati tra i 0 e i 3 anni d'età direttamente dai genitori di nascita, siano essi adottati dal regime di tutela affidataria o da un'altra nazione) spesso affrontano spese di gran lunga maggiori per usufruire dei vari servizi di cui i propri bambini hanno bisogno nel corso del tempo: servizi sanitari, servizi di salute mentale e servizi relativi allo sviluppo. Una miglior conoscenza di queste realtà da parte del pubblico è essenziale per creare la volontà necessaria per sostenere e supportare servizi post-adozione globali.

Raccomandazioni sulla pratica per arricchire la progettazione e l'erogazione di servizi post-adozione

Punto n. 1 - La limitata formazione e competenza tra i provider di servizi sulle problematiche relative all'adozione

Raccomandazione: Gli stati dovrebbero sostenere le collaborazioni formative, gli operatori e gli specialisti multidisciplinari, allo scopo di rafforzare la loro comprensione dell'adozione e delle problematiche affrontate dai bambini adottati e dalle loro famiglie, e di arricchire le loro abilità per poterli assistere efficacemente.

Motivazione: Le famiglie adottive segnalano regolarmente che affrontano difficoltà nell'ottenere servizi da specialisti che siano sensibili alle problematiche relative all'adozione e che abbiano le abilità per assistere le famiglie adottive (Groze 1996b; McDonald, Propp & Murphy 2001). Il bisogno di una competenza specialistica per quanto riguarda le problematiche dell'adozione è particolarmente evidente nei campi della salute mentale e della scuola. Di norma, gli specialisti e gli operatori in questi due campi non ricevono alcuna istruzione sulle problematiche dell'adozione.

I genitori che sono intervenuti alla Conferenza intitolata *Strengthening Families and Communities: An Approach to Post-Adoption Services* hanno ripetutamente focalizzato l'attenzione sui problemi incontrati per trovare specialisti della salute mentale con una comprensione delle problematiche di cui loro e i figli si trovavano ad affrontare. Queste problematiche spesso sono connesse all'adozione e all'impatto di questo sui figli, sulle famiglie e sulla genitorialità. I genitori adottivi sono spesso frustrati dall'aver ripetutamente passato intere sedute a spiegare ai terapeuti le differenze nell'esplicare le funzioni genitoriali rispetto ad un figlio biologico e un figlio adottato, e dall'essere costretti poi a "pagare il conto prima di uscire".

In altri casi, i terapeuti sembrano non capire l'impatto delle esperienze dei figli, vissute prima dell'adozione, sullo stato attuale delle funzioni cognitive e sociali, sulle capacità di attaccamento e di formare legami intimi con gli altri e sullo sviluppo globale, inclusi gli effetti sullo sviluppo provocati dall'esposizione prenatale all'alcool o alla droga, da esperienze precedenti di abuso o di trascuratezza e da multipli collocamenti affidatari, in vari istituti o strutture. Spesso i genitori adottivi constatano che l'unica raccomandazione che ricevono sia quella del trattamento farmacologico per il figlio, un intervento non appropriato secondo molti genitori e che non corrisponde ai loro bisogni di migliorare la loro comprensione e conoscenza dei problemi dei figli. In modo analogo, fin troppo spesso i genitori adottivi si accorgono che i comportamenti problematici dei figli vengono attribuiti all'iperattività (o all'Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) [il Disturbo da Deficit di Attenzione con Iperattività] e trattati con farmaci, invece di esplorare prima le esperienze del passato o del presente.

Docenti e altre figure della scuola con cui interagiscono i genitori adottivi possono avere anch'essi una limitata conoscenza o sensibilità nei confronti dell'adozione e delle problematiche affrontate da queste famiglie. Alcuni genitori adottivi riferiscono che il personale scolastico tenta di evitare un coinvolgimento con queste problematiche, rispondendo per quanto riguarda i fattori di stress sulle famiglie con dichiarazioni come "siete voi che avete fatto questa scelta, l'avete adottato, ed è un

vostro problema". In altri casi, i docenti vedono l'adozione semplicemente "colorata tutta di rosa". Possono vedere l'adozione come un qualcosa che abbia solo esiti positivi e non avere una visione reale delle perdite subite da questi bambini o dell'impatto delle esperienze precedenti all'adozione sul comportamento attuale e sull'adattamento.

Le politiche statali devono occuparsi di cercare delle strade per assicurare che gli operatori e gli specialisti nei servizi siano effettivamente formati per poter riconoscere le problematiche dell'adozione e lavorare efficacemente con le famiglie adottive. I servizi specialistici devono basarsi su una solida conoscenza delle dinamiche dell'adozione e della triade adottiva: il figlio, il/i genitore/i adottivo/i e il/i genitore/i di nascita. In particolare, gli specialisti che lavorano con le famiglie adottive e con i loro figli devono apprezzare il ruolo della famiglia di nascita e della famiglia adottiva nella vita del bambino, essere capaci di vedere i bisogni dei bambini adottati e delle famiglie adottive da un punto di vista che guarda i punti di forza, piuttosto che la patologia, fornire servizi in modo che siano un supporto, piuttosto che "incolpare" le famiglie per i bisogni dei figli, riconoscere e rispettare sia i punti di forza sia la cultura dei bambini e delle famiglie, e fornire i servizi in un modo che sia culturalmente competente.

Attraverso la formazione di tutta la varietà di specialisti dei servizi, gli enti di assistenza ai minori possono potenziare la qualità dei servizi disponibili alle famiglie adottive. Già alcuni stati, come lo stato del Maine, il Massachusetts, il Minnesota, l'Oregon e il Texas, offrono percorsi formativi sulle problematiche dell'adozione per i provider di servizi nell'ambito della salute mentale. Lo stato del Maine utilizza l'Adoption Support and Preservation Curriculum [il Piano di Studio per il Sostegno e la Preservazione delle Adozioni] sviluppato dal National Resource Center for Special Needs Adoption [il Centro Nazionale di Risorse per l'Adozione con Special Needs] per la formazione di provider e counselor degli enti pubblici e della salute mentale, in tutto lo stato. Nel Minnesota, la formazione è focalizzata sui temi connessi all'attaccamento, alla perdita e al lutto, e tenta di accrescere la competenza culturale degli specialisti che lavorano nel campo della salute mentale con famiglie adottive. Il lavoro

portato avanti da questi stati ed altri offre una base per lo sviluppo di politiche e pratiche riguardanti i programmi di formazione specialistica in altri stati e realtà locali.

Punto n. 2 - Lacune nelle informazioni sui sussidi

Raccomandazione: Gli enti pubblici e privati di assistenza ai minori dovrebbero fornire informazioni complete e precise sugli aiuti finanziari per l'adozione prima dell'adozione, insieme a procedure chiare per l'esame della domanda e l'approvazione degli aiuti dopo che l'adozione venga decretata definitiva.

Motivazione: Le famiglie adottive riferiscono che spesso ricevono informazioni incomplete e/o imprecise sui diritti dei figli a ricevere aiuti finanziari relativi all'adozione, sulle varie possibilità disponibili al momento di negoziare l'accordo per tali aiuti e sulle procedure utilizzabili per far qualificare i figli per gli aiuti dopo che l'adozione venga decretata definitiva. Gli enti possono assistere le famiglie adottive con questo servizio chiave dopo l'adozione, fornendo loro una descrizione precisa e completa degli aiuti relativi all'adozione, le linee guida riguardanti i requisiti, e le procedure utilizzabili dalle famiglie per concludere o rinegoziare l'accordo per tali aiuti. Visto che spesso la salute fisica dei bambini, la loro salute mentale e i problemi comportamentali non sono del tutto prevedibili e che questi possono manifestarsi nel tempo, a livello statale la politica deve essere focalizzata sullo sviluppo di procedure che assicurano alle famiglie adottive la possibilità di ottenere sostegni finanziari e sanitari per i figli dopo il decreto definitivo di adozione, nei momenti in cui sorgono tali problemi.

Molti stati hanno già sviluppato delle politiche e delle linee guida che riguardano la pratica per assicurare che informazioni sugli aiuti e sull'assistenza finanziaria siano messe a disposizione a tutte le famiglie attraverso un mix creativo di assistenza per le adozioni finanziato con fondi federali e di

assistenza con fondi statali per bambini sotto tutela affidataria, i quali non hanno i requisiti per ricevere l'assistenza federale per le adozioni ai sensi del Title IV-E. Lo stato dell'Oregon, per esempio, offre aiuti finanziari a tutti i bambini che vengono adottati dal sistema di tutela affidataria, indipendentemente dai requisiti stabiliti dal Title IV-E. Finanziamenti alternativi sono stati stabiliti da alcuni stati per sostenere le famiglie adottive. Lo stato della Virginia per esempio ha un "fondo clienti", il quale permette ad ogni famiglia adottiva di chiedere fino a $500 ogni anno da destinare al pagamento per diversi servizi di cui potrebbero aver bisogno (come il respite, il tutoring, ticket per l'assicurazione sanitaria o centri estivi particolari per i figli).

Punto n. 3 - Il bisogno di creare ulteriori partnership e collaborazioni locali

Raccomandazione: Le organizzazioni pubbliche e private dovrebbero rafforzare le loro iniziative di collaborazione con le famiglie adottive ed altre risorse locali per focalizzare l'attenzione sull'arricchimento dei servizi post-adozione.

Motivazione: Visto che avere servizi post-adozione significa investire nelle famiglie, molte organizzazioni saranno propense ad appoggiare l'espansione di tali servizi. Molti gruppi e reti di advocacy sono già attivamente al lavoro, promuovendo servizi e supporti per le famiglie che adottano bambini con special needs. Sempre più frequentemente i gruppi di genitori adottivi, formati da famiglie create tramite l'adozione nazionale (bambini piccoli adottati attraverso enti pubblici) e tramite l'adozione internazionale, si prestano come portavoce a favore di iniziative che assicurano la disponibilità di supporti maggiori alle famiglie adottive. Questi gruppi possono costituire dei potenti alleati per generare la volontà pubblica e politica di espandere i servizi post-adozione a livello locale.

Nello stesso tempo, la collaborazione tra sistemi vari è necessaria se si vuole sviluppare e sostenere un continuum di servizi post-adozione. Servono, in particolare, rapporti di collaborazione tra il sistema scolastico e il sistema di salute mentale. Per citare un esempio, la collaborazione con la Federation of Families for Children's Mental Health [la Federazione delle Famiglie per la Salute Mentale dei Bambini] può rafforzare la perorazione per lo sviluppo di servizi intensivi *wraparound* (vedi nota precedente) radicati nella comunità locale in modo che le famiglie abbiano l'accesso a servizi di salute mentale per i figli all'occorrenza. In modo analogo, la collaborazione con i gruppi di genitori che si occupano di advocacy e sono focalizzati sul miglioramento dei servizi educazionali per bambini con disabilità può portare a servizi migliorati per molti bambini adottati già utenti o bisognosi di servizi di special education*.

Punto n. 4 - Il bisogno di ulteriori ricerche e valutazioni approfondite sui servizi post-adozione

Raccomandazione: Gli enti pubblici e privati dovrebbero collaborare con le università e con altre organizzazioni che si occupano di ricerca allo scopo di allargare il corpo di conoscenze sui servizi post-adozione attraverso un maggior sostegno sia finanziario sia progettuale delle attività di ricerca e di valutazione.

Motivazione: È relativamente limitata la ricerca svolta sui servizi post-adozione e di conseguenza, rimane ancora molto da comprendere meglio. Alcune questioni devono essere affrontate, utilizzando mezzi

Servizi post-adozione comunemente richiesti dalle famiglie adottive

- Interventi per crisi*
- Sostegno scolastico*
- Campeggi e centri estivi*
- Respite*
- Servizi per cure sanitarie*
- Forniture e Attrezzature*
- Terapia individuale*
- Terapia familiare*
- Gruppi di supporto*
- Trattamento residenziale*
- Trattamento in regime diurno*
- Servizi a domicilio*
- Gestione dei casi post-adozione*
- Formazione genitoriale*

come la collaborazione tra enti e università, nell'ambito di studi continuativi e di valutazione, cioè i servizi e i supporti identificati dalle famiglie stesse come quelli più importanti, nell'ambito della questione di quali servizi e modelli sono attualmente disponibili e della loro efficacia nel lavoro con i bambini, i genitori e tutta l'unità familiare, di quali sono i procedimenti che portano allo sviluppo e all'attuazione di nuovi tipi di servizi post-adozione, di quali servizi funzionano meglio e per quali famiglie, e di come i servizi post-adozione possono diventare più sensibili alle diversità culturali. Nello stesso tempo, ci vuole maggiore chiarezza su quali esiti sono i più positivi per i bambini adottati e per le loro famiglie e su come definire questi esiti rispetto ai punti di forza e ai bisogni della famiglia. Progressi nella pratica e nelle politiche possono essere ottenuti solo attraverso una focalizzazione molto attenta ai bisogni e agli effetti dei servizi post-adozione.

Ulteriori studi sono necessari anche perché non è del tutto chiaro fino a che punto sono realmente disponibili alle famiglie adottive i singoli servizi post-adozione individuati nei vari studi precedenti. Nel 2000, l'Association of Administrators of the Interstate Compact on Adoption and Medical Assistance (AAICAMA) [l'Associazione degli Amministratori della Convenzione Interstatale sull'Adozione e sull'Assistenza Medica] ha svolto un'indagine su 50 stati per determinare se i 14 diversi servizi post-adozione comunemente richiesti dalle famiglie adottive (ed elencati a pagina 41) fossero forniti. La maggior parte di questi stati ha confermato l'offerta di servizi di terapia individuale*, di terapia familiare*, di ricerche della/sulla famiglia di nascita, e di intervento per crisi, anche se la facilità o meno dell'accessibilità per le famiglie ai servizi di terapia individuale e di terapia familiare (entrambi sono tipicamente disponibili con i programmi statali del Medicaid) non è stata chiarita. Un numero molto minore di stati ha indicato che il trattamento in regime diurno era disponibile come un servizio di salute mentale per bambini coperto dai loro programmi di Medicaid. Infine, più della metà degli stati ha confermato l'offerta, in una certa misura, dei seguenti servizi: trattamento residenziale, servizi sanitari, servizi sociali in seguito al decreto definitivo dell'adozione, forniture e attrezzature*, gruppi di supporto

e respite. Risulta, comunque, una diversità notevole per quanto riguarda il grado di facilità caratterizzante l'accessibilità a questi servizi da parte delle famiglie.

L'utilità della ricerca e degli studi di valutazione è già stata riconosciuta da alcuni stati. Il Massachusetts e la Virginia, per esempio, integrano i loro programmi di servizi post-adozione con una componente valutativa, la quale facilita la valutazione del programma da parte delle famiglie adottive, e di conseguenza, in base a ciò che hanno verificato, alcuni di questi stessi stati hanno apportato delle modifiche ai programmi. Ad esempio, lo stato del New Jersey ha deciso di estendere il programma oltre il nucleo base di servizi in due direzioni importanti: offrendo servizi domiciliari per le famiglie che affrontano delle difficoltà ad accedere ai servizi terapeutici e di supporto e rendendo disponibili i servizi alle famiglie prima, rispetto all'intero percorso (piuttosto che stabilire un diritto all'accesso solo dopo il decreto definitivo dell'adozione). Questo tipo di modifica di programma attuato in base ai risultati di valutazioni è un esempio dei vantaggi che si possono trarre da un'attenzione maggiore focalizzata sulla ricerca.

Punto n. 5 - L'inadeguatezza delle opportunità di formazione per i genitori adottivi prima e dopo l'adozione

Raccomandazione: Gli enti di assistenza ai minori dovrebbero cercare il feedback dei genitori adottivi per poter rafforzare i programmi di formazione dei genitori aspiranti all'adozione, in modo che i programmi arricchiscano la loro comprensione dei bisogni dei bambini adottati e preparino loro meglio per le opportunità e le difficoltà del futuro.

Motivazione: Costantemente i genitori adottivi riferiscono che avrebbero tratto un vantaggio maggiore da una formazione più esauriente sui bisogni speciali* dei bambini adottati. Gli enti

possono arricchire i loro programmi di formazione pre-adozione per i genitori prendendo in esame questioni come l'attaccamento, il lutto e la perdita, l'impatto emotivo dell'adozione sui bambini, le problematiche comportamentali, la comprensione dei bambini rispetto alle proprie famiglie di nascita e il loro rapporto con esse. Anche se la maggior parte degli stati offre programmi educazionali per genitori aspiranti all'adozione per assicurare che siano preparati all'adozione, questi programmi possono essere arricchiti con il feedback delle stesse famiglie adottive. Un numero crescente di stati sta sviluppando dei percorsi formativi in base alle informazioni ottenute direttamente dalle famiglie adottive. Nel Minnesota e nell'Oregon, per esempio, un'indagine ha riguardato i bisogni delle famiglie e poi i programmi sono stati sviluppati di conseguenza. Alcuni stati, come il Massachusetts, l'Oregon e la Virginia, hanno consigli consultivi composti anche di genitori adottivi, i quali forniscono una consulenza orientativa su quanto i programmi siano efficaci per le famiglie e su come si dovrebbe sviluppare il percorso formativo per gli aspiranti genitori adottivi.

Punto n. 6 - L'inconsistenza del coinvolgimento delle famiglie adottive (genitori e figli) nelle decisioni che riguardano le politiche e le pratiche

Raccomandazione: Gli enti di assistenza ai minori dovrebbero impegnare i genitori adottivi, i giovani e i giovani adulti adottati nella progettazione e nell'erogazione dei servizi post-adozione.

Motivazione: Coinvolgere i genitori adottivi e le persone adottate è una componente critica per le iniziative mirate allo sviluppo e all'attuazione dei servizi post-adozione, e, come hanno verificato molti stati, i genitori adottivi possono giocare un ruolo inestimabile per i servizi post-adozione in termini di informazioni e di rafforzamento di tali servizi, e in qualità di membri dei comitati consultivi possono assistere gli enti verso un ulteriore perfezionamento dei programmi. Allo stesso modo, i minori superiori ai 10 anni di età e i giovani adulti adottati possono essere

fonti preziose di informazioni sui tipi di servizi che dovrebbero essere sviluppati e offerti a bambini e adolescenti adottati. Loro possono aiutare i programmi post-adozione ad assicurare che i servizi forniti sono in effetti quelli attinenti e di aiuto ai giovani. I giovani e i giovani adulti adottati possono anche essere coinvolti nell'assistere i bambini sotto tutela affidataria e che al momento sono in attesa di essere adottati, e nei percorsi educazionali per gli aspiranti genitori adottivi per quanto riguarda l'adozione dal punto di vista critico della persona adottata.

Punto n. 7 - L'utilizzo limitato della tecnologia per incrementare l'accesso ai servizi post-adozione e la qualità

Raccomandazione: Gli stati dovrebbero sfruttare maggiormente la tecnologia, al fine di creare sistemi informatici centralizzati con dati riguardanti i servizi e i supporti esistenti a livello locale per le famiglie adottive.

Motivazione: Le famiglie adottive sono frequentemente frustrate dalle difficoltà incontrate per individuare i servizi e supporti esistenti e per accedere ad informazioni su queste risorse. Gli enti possono migliorare l'accesso a queste informazioni per queste famiglie attraverso una serie di attività progettate per raccogliere e sintetizzare tali informazioni e per assicurare che siano rese prontamente disponibili alle famiglie.

La tecnologia può giocare un ruolo prezioso nel rendere le informazioni sui servizi post-adozione più accessibili e nel promuovere legami tra le famiglie adottive che si trovano ad affrontare questioni e difficoltà analoghe. La tecnologia può facilitare la comunicazione all'interno di ogni stato e oltre i confini di ogni stato, non solo per le famiglie adottive ma anche per gli enti statali e gli enti privati che lavorano con questi stessi bambini e con queste stesse famiglie. Sempre più frequentemente

gli stati mettono le informazioni sui servizi post-adozione on-line sui siti web, e i gruppi di genitori e di perorazione stanno istituendo gruppi di discussione on-line e altre forme di comunicazione disponibili con Internet. Molto di più, comunque, può essere fatto per mettere in moto l'utilizzo della tecnologia di Internet come strumento di perorazione e di istruzione per lo sviluppo ulteriore dei servizi post-adozione.

La tecnologia può aiutare gli stati a focalizzarsi sulla possibilità di mettere le famiglie adottive in collegamento tra di loro, come un potente mezzo per assicurare che sono le famiglie stesse a poter offrire l'una all'altra le informazioni e il supporto significativi per loro. Alcuni stati, come il Maine, il Massachusetts, il Minnesota, il New Jersey e l'Oregon, hanno sviluppato programmi che riuniscono le famiglie sia individualmente sia in gruppi di supporto. Il Massachusetts ha sviluppato una rete di supporto ai genitori chiamata l'Adoptive Parent Support Network, la quale include gruppi di genitori e servizi di collegamento con genitori e giovani adulti. Il Minnesota ha sviluppato un "sistema di compagni" costituito da "genitori di collegamento", per mettere in collegamento nuovi genitori adottivi con genitori adottivi che hanno più esperienza alle spalle. Lo stato del Maine offre un servizio settimanale che vede la compartecipazione di un gruppo di genitori, un gruppo di bambini e l'assistenza per i bambini, con cene organizzate insieme. Questi programmi, i quali servono a migliorare la qualità delle informazioni disponibili alle famiglie adottive sia a livello formale sia a livello informale, offrono un'ampia gamma di esempi di come gli stati e le comunità possano apportare dei miglioramenti alle risorse informative disponibili alle famiglie adottive nell'immediato futuro.

Conclusioni

Ormai la ricerca e la pratica hanno determinato l'importanza dei servizi post-adozione come un punto saldo, e forse in modo più importante l'hanno stabilito le stesse famiglie adottive. Servizi post-adozione di qualità sono fondati su tre principi di base: servizi adozione-competenti dovrebbero essere disponibili a tutte le famiglie adottive che ne hanno bisogno, a prescindere dalle origini dei figli; una configurazione completa di servizi dovrebbe essere disponibile per rispondere alla serie di bisogni della famiglia adottiva; e i servizi dovrebbero essere disponibili nel corso del tempo, all'occorrenza, quando emergono le questioni legate all'adozione e hanno un impatto sui figli e sulle famiglie adottive, prima, durante e dopo l'adozione. Infine, questi principi sottolineano quello che noi ai Casey Family Services abbiamo imparato nei 10 anni in cui abbiamo provveduto ad offrire servizi post-adozione:

- che in effetti i servizi post-adozione hanno aiutato sia i bambini sia le famiglie ad occuparsi dei loro problemi ed a costruire rapporti sani.
- che servizi post-adozione efficaci e appropriati richiedano rapporti, comunicazioni e collaborazioni forti e reciprocamente rispettosi tra gli operatori locali (nell'ambito dei sistemi della sanità, della salute mentale, della scuola e dei servizi sociali) e i genitori di nascita, i genitori adottivi e gli stessi bambini.
- che i servizi e i supporti post-adozione dovrebbero ampliarsi, includendo quei servizi e supporti che i bambini con special needs richiedevano prima dell'adozione, in modo da eliminare qualunque disincentivo all'adozione.
- che le soluzioni ai problemi connessi all'adozione e al post-adozione richiedano un approccio sistemico alla creazione di risposte a livello di organizzazioni e a livello locale ai bisogni di questi bambini speciali e delle loro famiglie. Questo approccio sistemico richiede l'impiego di investimenti pubblici con fondi, politiche e pratiche sensibili.
- che i servizi post-adozione debbano essere forniti entro un contesto di servizi radicati nella comunità locale, basati sui punti di forza, centrati sulla famiglia e rispettosi delle

diversità culturali, tutti principi che guidano la buona pratica di servizio sociale con tutte le famiglie, tutti i bambini e tutte le rispettive realtà locali.

- E abbiamo imparato che servono più servizi post-adozione per aiutare tutti i tipi di famiglie adottive a capire le esperienze e i bisogni dei figli, e come rispondere a questi bisogni dello sviluppo in modo che le loro nuove famiglie possano sostenere rapporti e legami di supporto che durano tutta la vita : permanenza vera.

Sono necessari cambiamenti sia nella politica sia nella pratica per trasformare questi principi in realtà per il crescente numero di famiglie con figli adottivi oggi. Esistono delle solide fondamenta su cui costruire servizi post-adozione di qualità; i Casey Family Services e l'Annie Casey Foundation sono pronti ad offrire un'assistenza continuativa per rafforzare le iniziative locali volte ad assicurare che tutte le famiglie adottive ricevano il supporto di cui hanno bisogno.

Bibliografia

Albers, L.H., Johnson, D.E., Hostetter, M.K., Iverson, S. & Miller, L.C. (1997). Health of children adopted from the Former Soviet Union and Eastern Europe. Journal of the American Medical Association, 278(11), 922-924.

Avery, R.J. & Mont, D.M. (1994). Special needs adoption in New York State: Final report on adoptive parent study. Final Report to the U.S. Department of Health and Human Services. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

Barth, R.P. & Berry, M. (1988). Adoption and disruption: Rates, risks, and responses. New York: Aldine de Gruyter.

Bazelon Center for Mental Health Law and the Federation of Families for Children's Mental Health. (1999). Staying together: Preventing custody relinquishment for children's access to mental health services. Washington, DC: Bazelon Center for Mental Health Law.

Brown, A.K. (1996). A comprehensive assessment of self-reported experiences of adoptive parents of special needs children in Florida. Ph.D. dissertation, Florida International University. Archiviato all'Evan B. Donaldson Adoption Institute, New York, NY.

Eheart, B.K. & Power, M.B. (1995). Adoption: Understanding the past, present and future through stories. The Sociological Quarterly, 36, 197-216.

Erich, S. & Leung, P. (1998). Factors contributing to family functioning of adoptive children with special needs: A long-term outcome analysis. Children and Youth Services Review, 20, 135-150.

Evan B. Donaldson Adoption Institute. (1997). Benchmark Survey: Americans' Attitudes About Adoption. New York: Evan B. Donaldson Adoption Institute.

Freundlich, M. (1997). The future of adoption for children in foster care: Demographics in a changing socio-political environment. Journal of Children & Poverty, 3(2), 33-62.

Freundlich, M. (2000). The adoption of children prenatally exposed to alcohol and drugs: A look to the future. In R.P. Barth, M. Freundlich & D. Brodzinsky (Eds.), Adoption and Prenatal Alcohol and Drug Exposure: Research, Policy and Practice (pp. 255-289). Washington, DC: Child Welfare League of America Press.

Groze, V. (1990). Subsidized adoption in Iowa: A longitudinal study of adoptive families and special needs children. Part I: The family's response. Part II: The child's response. Des Moines, IA: Department of Human Services.

Groze, V. (1996a). Successful adoptive families: A longitudinal study of special needs adoption. Westport, CT: Praeger.

Groze, V. (1996b). Successful adoptive families. Westport, CT, Praeger.

Groze, V. & Rosenthal, J.A. (1993). Attachment theory and the adoption of children with special needs. Social Welfare Research and Abstracts, 29(2), 5-12.

Howard, J.A. & Smith, S.L. (1997). Strengthening adoptive families: A synthesis of post-legal adoption opportunities grants. Normal, IL: Illinois State University.

Kramer, L. & Houston, D. (1999). Hope for the Children: A community-based approach to supporting

families who adopt children with special needs. Child Welfare, 78(5), 611-636.

Lakin, D. (1992). Making the commitment to adoption. In Spaulding for Children (Ed.), Trainers guide: Special needs adoption training curriculum. Southfield, MI: National Resource Center for Special Needs Adoption.

Lenerz, K. (2000). Evaluating post-adoption services: Knowledge from the past, plans for the future. Dialog, 1(3), 2-3.

McDonald, T.P., Lieberman, A., Partridge, S. & Hornsby, H. (1991). Assessing the role of agency services in reducing adoption disruptions. Children and Youth Services Review, 23, 425-438.

McDonald, T.P., Propp, J.R. & Murphy, K.C. (2001). The post-adoption experience: Child, parent, and family predictors of family adjustment to adoption. Child Welfare, 80(1), 71-94.

Marencko, M.O. & Smith, L.K. (1991). Post-adoption needs of families adopting children with developmental disabilities. Children and Youth Services Review, 13(5/6), 413-424.

Meaker, P.P. (1989). Post-placement needs of adoptive families: A study of families who adopt through the Texas Department of Human Services. Master's thesis, The University of Texas at Arlington. Archiviato all'Evan B. Donaldson Adoption Institute, New York, NY.

Miller, L.C., Kierna, M.T., Mathera, M.I. & Klein-Gitelman, M. (1995). Developmental and nutritional status of internationally adopted children. Archives of Pediatric Adolescent Medicine, 149, 40-44.

Norris, K. (1990). Montana Post-Adoption Center. Helena, MT: Montana Adoption Resource Center.

Oppenheim, E., Gruber, S. & Evans, D. (2000). Report on Post-Adoption Services in the States. The Association of Administrators of the Interstate Compact on Adoption and Medical Assistance, Inc., APHSA.

Rosenthal, J.A. (1996). Services for families adopting children via public child welfare agencies: Use, helpfulness, and need. Children and Youth Services Review, 18(1/2), 163-182.

Rosenthal, J.A. & Groze, V. (1990). Special needs adoption: A study of intact families. Social Service Review, 64, 475-505.

Rosenthal, J.A. & Groze, V. (1992). Special needs adoption: A follow-up study of intact families. New York: Praeger.

Sharma, A.R., McGue, M.K. & Benson, P.L. (1996). The emotional and behavioral adjustment of United States adopted adolescents. Part II: Age at adoption. Children and Youth Services Review, 18, 95-108.

Simms, M., Dubowitz, H. & Szilagyi, M.A. (2000). Health care needs of children in the foster care system. Pediatrics, 106(4), 909-918.

Smith, S. & Howard, J. (1994). The adoption preservation project. Normal, IL: Illinois State University, Department of Social Work.

Sullivan, A. & Freundlich, M. (1999). Introduction: Achieving excellence in special needs adoption. Child Welfare, 78(5), 507-517.

U.S. Department of Health and Human Services. (April 2001). The AFCARS Report. [Online]. Disponibile a: http://www.acf.dhhs.gov/programs/cb/stats/tarreport/rpt10004/ar1000.htm

U.S. Department of State. (2001). Immigrant visas issues to orphans coming to the U.S. [Online]. Disponibile a: http://www.travel.state.gov/orphan_numbers.html

Walsh, J.A. (1991). Assessing post-adoption services: A parent survey. Springfield, IL: Illinois Department of Child and Family Services.

Whitford-Numan, R.L. (1994). Reflections on special needs adoption: An exploratory descriptive study of parental perceptions. Master's thesis, The University of Calgary, Calgary, Alberta. Archiviato all'Evan B. Donaldson Adoption Institute, New York, NY.

Winkler, R.C., Brown, D.W., van Keppel, M. & Blanchard, A. (1988). A clinical practice in adoption. New York: Pergamon.

Appunti

Il Casey Center for Effective Child Welfare Practice

Nel 2001 i Casey Family Services hanno avviato il Casey Center for Effective Child Welfare Practice per coordinare assistenza tecnica e consulenza in tutti gli stati della nazione. Il Centro opera all'interno di una rete di provider di assistenza tecnica della Annie E. Casey Foundation per fornire consulenza selettiva con vari stati e città su questioni relative al miglioramento del benessere e della stabilità dei bambini svantaggiati, delle famiglie e delle comunità.

I Casey Family Services

Istituiti nel 1976 dal fondatore dell'United Parcel Service, Jim Casey, per servire come fonte di assistenza affidataria di alta qualità a lungo termine, oggi i Casey Family Services offrono un ampio spettro di programmi per bambini vulnerabili e famiglie in tutto il Nordest e a Baltimore nel Maryland. Si occupano di servizi e costituiscono il ramo della Annie E. Casey Foundation dedicato ai servizi diretti, offrendo assistenza affidataria specializzata (che comprende la pianificazione della permanenza, trattamenti e servizi a sostegno di ragazzi e adolescenti nel passaggio alla maggior età), servizi post-adozione e una serie di programmi basati sulla famiglia e di centri di risorse per famiglie. I Casey Family Services sono un ente di assistenza ai minori, senza scopo di lucro e pienamente autorizzato e accreditato, che gestisce otto succursali distribuite nel Connecticut, Maine, Maryland, Massachusetts, New Hampshire, Rhode Island e Vermont.

L'Annie E. Casey Foundation

Istituita nel 1948 da Jim Casey insieme ai suoi fratelli, l'Annie E. Casey Foundation opera da oltre mezzo secolo negli Stati Uniti per costruire un futuro migliore per bambini svantaggiati e le loro famiglie. La missione della fondazione è di favorire le politiche pubbliche e migliorare i servizi umani e supporti locali che rispondono efficacemente e realmente ai bisogni dei bambini e delle famiglie vulnerabili di oggi.