



**Centro Specialistico Provinciale contro i maltrattamenti
all'infanzia Il Faro**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Il Faro nella Scuola

Terza Edizione

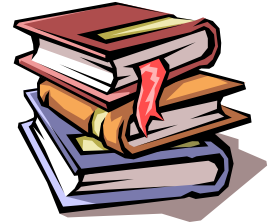
Mariagnese Cheli

Psicologa psicoterapeuta

Bologna, 16 settembre 2011

Temi

Il maltrattamento ai danni dell'infanzia/adolescenza



1. L'esperienza de "Il Faro" nel sistema dei servizi educativi, scolastici e sociosanitari.
2. L'attività svolta dal centro e il ruolo della scuola
2. Le varie forme di maltrattamento ai danni dell'Infanzia e Adolescenza



L'equipe multiprofessionale

- 1 neuropsichiatra infantile 7 ore sett.li
- 1 pediatra a 6 ore, 2 ginecologhe al bisogno
- 1 consulente giuridico a 6 ore
- 3 psicologi 1 a t.p. e 2 part-time (15 ore)
- 1 educatore prof.le a 6 ore

Convenzione tra Enti Pubblici per un progetto operativo di ausilio ai servizi pubblici



Comuni Provincia



Ministero della Giustizia



**Consulenza
multidisciplinare
ai servizi sociali,
sanitari, scuola**

Attività clinica

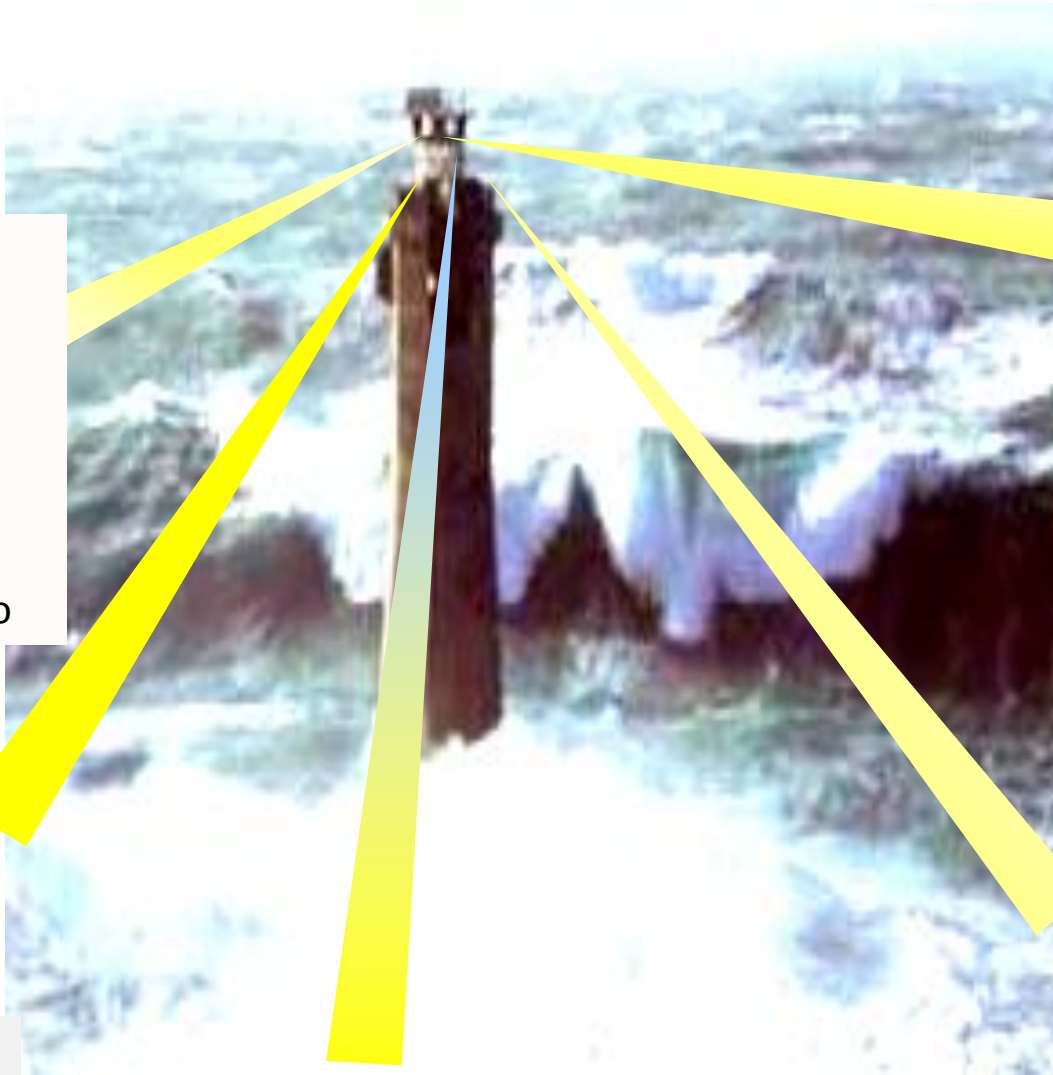
Formazione/sensibilizzazione agli operatori dei servizi

Spazio attrezzato per l'ascolto giudiziario del minore

Legge n. 14 del 2008 “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni” della Regione Emilia-Romagna



Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine:
affiancamento ascolto
protetto, spazio
attrezzato audizione
minore, individuazione
azioni condivise per la
tutela nel procedimento
giudiziario



Servizi sanitari e sociali (territorio)
consulenza, invio,
formazione di
base e specialistica



Pediatria: consulenza,
invio, formazione di
base e specialistica
(semeiotica)

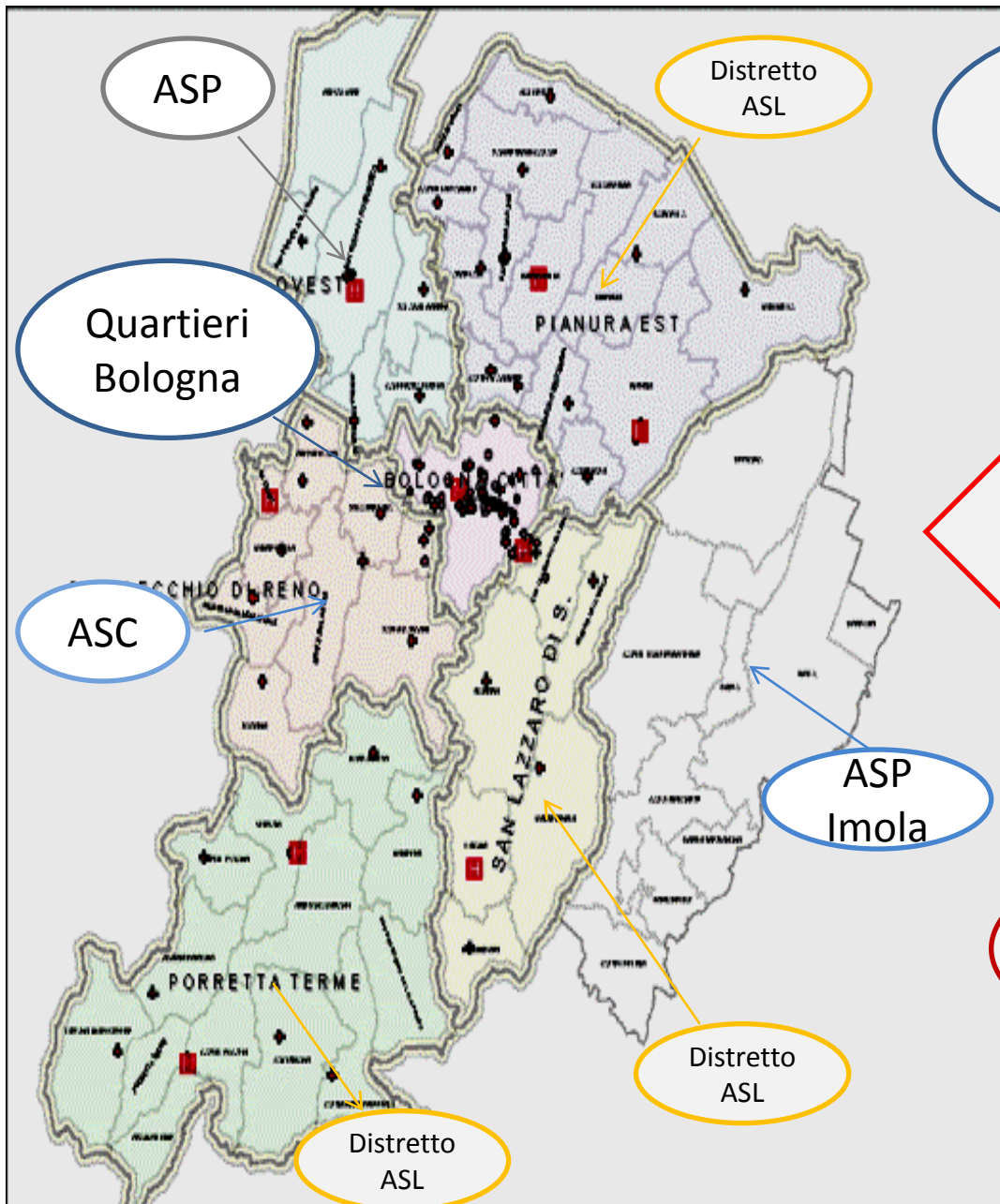


Ospedale:
collaborazione
emergenze,
formazione,
consulenza



Scuola:
consulenza,
formazione

Da aggiornare... Il territorio



984.682
residenti

10%
stranieri

147.000
Minori 0-17
residenti

12.318
minori in
carico

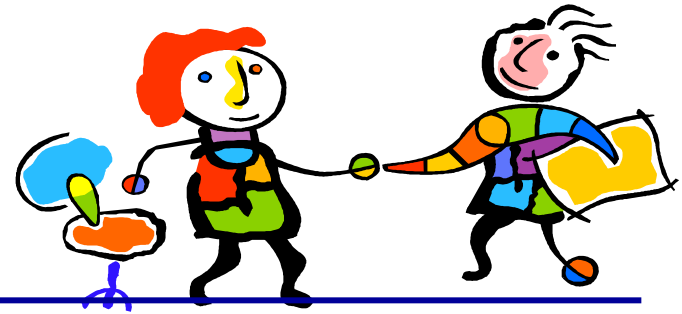
+ 1.541
Dal 2004
(14%)

Stranieri
4.640
(+ 6,8% dal
2004)

Affidamento
eterofamil.
260

Comunità
445 (52,6%
stranieri)

Con la Scuola ...Consulenza



- Richiedente (ad esempio insegnante/educatore) chiede un appuntamento dopo aver concordato il coinvolgimento de Il faro con il dirigente
- Il Faro effettua una prima valutazione del caso (scheda telefonica) per comporre l'equipe specialistica
- Il Faro verifica se il caso è conosciuto o no presso i servizi
- Il Faro coinvolge l'Assistente Sociale di competenza territoriale se il caso è in carico o la informa se il caso non è conosciuto
- Il Faro sollecita i colleghi a vario titolo coinvolti



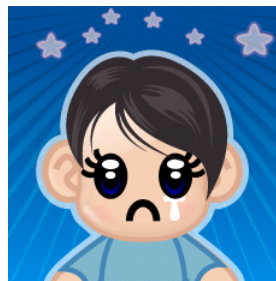
Perché è importante la Consulenza/confronto

Principali criticità



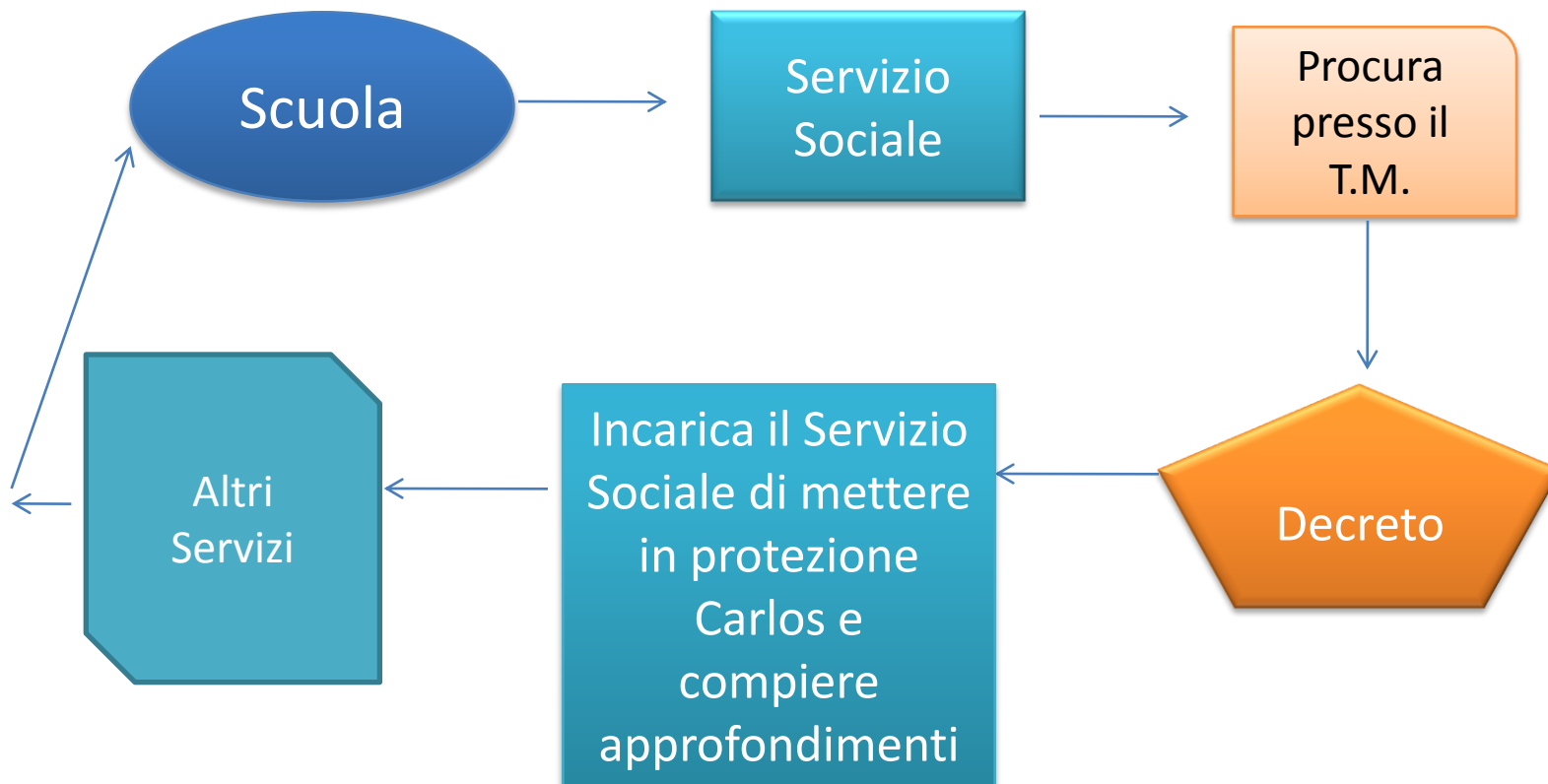
- Complessità, dubbio, incrocio tra differenti esigenze (protezione, cura, giudiziarie, organizzative);
- aspecificità, multiformità, sommersione della sintomatologia;
- riconoscimento del disagio (laboratori);
- funzione riflessiva e integratrice dei pensieri e delle azioni.

Il caso di Carlos

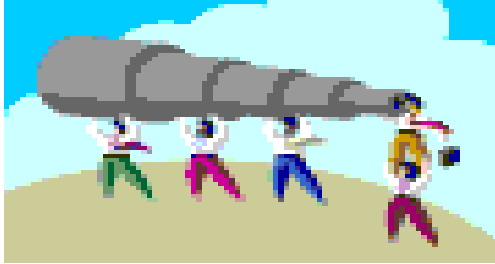


Carlos è un bambino di 8 anni di origine filippina. Spesso nessun familiare provvede al suo ritiro al termine della giornata scolastica o quando il bambino accusa malessere fisico). I familiari non sono rintracciabili. Presente inoltre segni di violenza fisica (lividi, graffi), scarsa igiene personale, isolamento sociale, disturbi del comportamento quali iperattività durante le ore di lezione, comportamenti aggressivi ed esibizionisti verso i compagni e atteggiamenti sessuali inappropriati all'età.

Cosa succede ...



Perché è importante la Scuola



Scuola (e
Pediatria)
osservatori
privilegiati

delle relazioni familiari

dei comportamenti
del bambino

dei momenti di
“crisi”

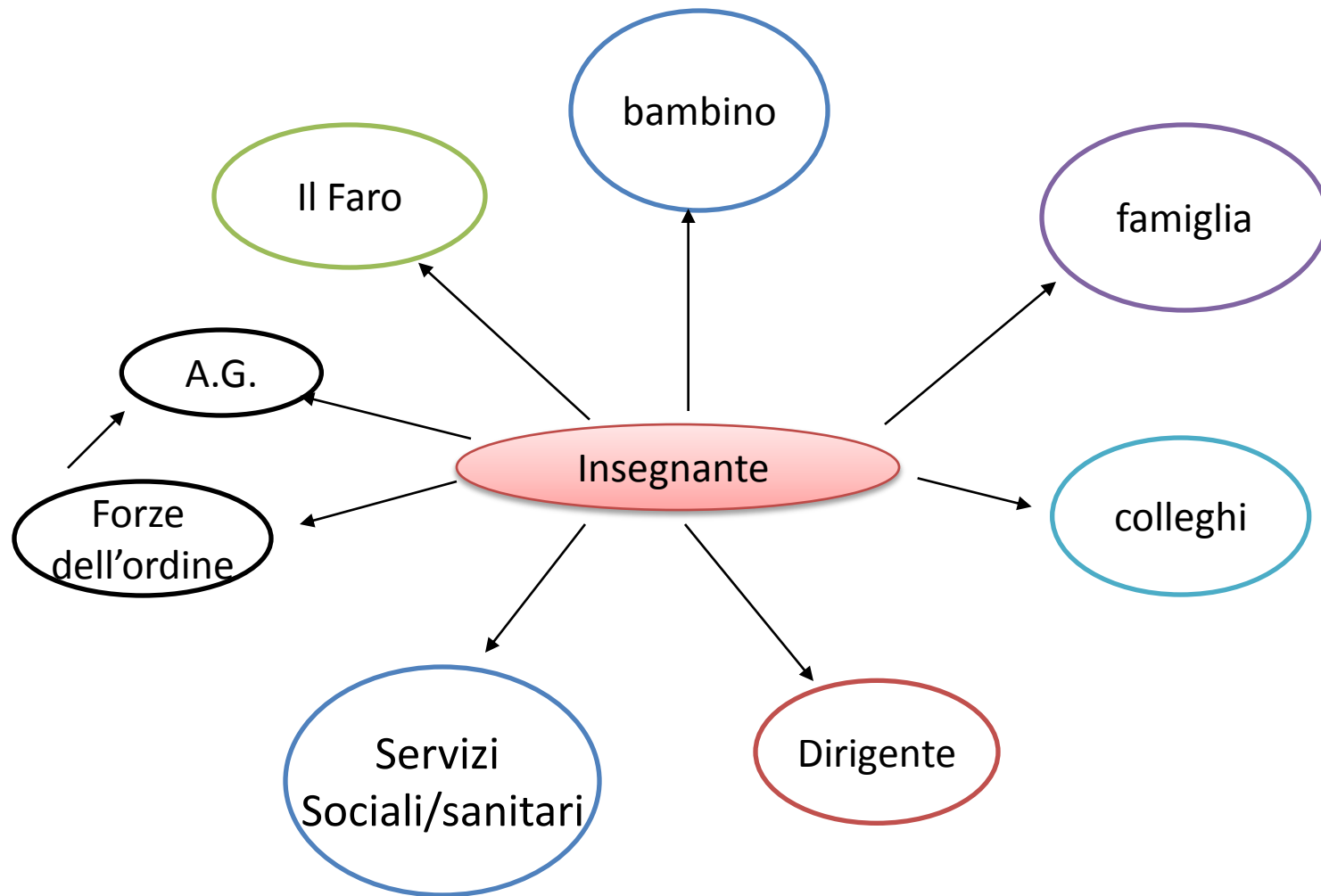
...spesso prima che si verifichi il danno

Prevenzione

Ma anche la protezione e la “cura”



Il ruolo cruciale dell'insegnante nella complessa rete d'intervento di protezione



Il caso di Alexia



Alexia è una bambina di origine cinese. A 9 anni è segnalata da vicini di casa alla Questura Minori della Polizia per maltrattamento fisico e psicologico intra familiare.

Si avviano un procedimento penale a carico delle figure genitoriali e un procedimento civile a protezione della minore.

L'A.G. nomina un Consulente Tecnico d'Ufficio per procedere all'audizione di Alexia, che viene svolta a scuola

In tale sede si apprende che le insegnanti della bambina avevano rilevato, fin dall'anno precedente, un evidente disagio nella bambina: rifiuto a rientrare a casa, crisi improvvise e apparentemente immotivate di pianto e paura, modalità di attaccamento vischiose e indifferenziate verso le figure adulte, scarsa socializzazione con i pari. Sono stati più volte osservati anche lividi sul corpo (viso, mani, braccia e cosce) mai segnalati.



Il Tribunale per i Minorenni decreta l'affidamento della minore al Servizio Sociale e predispone l'allontanamento immediato di Alexia dalla famiglia e il suo collocamento in comunità educativa.

E' in questa fase del percorso protettivo della bambina, che il servizio sociale richiede una consulenza multidisciplinare al centro specialistico "Il Faro" per definire congiuntamente il progetto complessivo d'intervento.

In questo caso Alexia è costretta a cambiare scuola per via della lontananza fisica della comunità.

LE FASI DELL'INTERVENTO

Rilevazione: raccolta di informazioni su eventuali segni fisici, psicologici, sociali per comprendere “come sta” quel bambino nella sua dimensione di vita

Segnalazione “Qualificata” alla A.G.: relazione informativa contenente tutti gli elementi raccolti in ambito interdisciplinare scaturiti dalla rilevazione del disagio correlabile ad un “sospetto” di abuso. Non si limita alla trasmissione della presunta notizia di reato

per:

prevenire danni “iatrogeni” da improprie segnalazioni

facilitare il lavoro dei servizi e della magistratura minorile che devono valutare le necessarie azioni di tutela (recupero delle relazioni familiari)



Le fasi dell'intervento: *il compito della scuola è la*

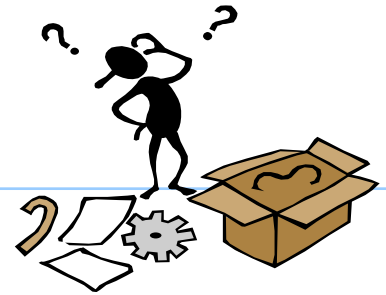
- **Rilevazione:** rilevare i segnali di disagio eventualmente correlabili a sospetto maltrattamento e la **Segnalazione** nei casi in cui vi è obbligo per legge

Per attivare la **Valutazione diagnostica** dei servizi e la protezione

- **Rilevazione:** riconoscere il disagio temporaneo del bambino (“crisi evolutive”) dal disagio causato da condizioni di grave rischio per il suo sviluppo (evitare falsi allarmismi ed interventi inadeguati)



Il Faro come risorsa per i Servizi e la Scuola ...



- **Affiancare i servizi nelle fasi del percorso di intervento: rilevazione, diagnosi e cura**

“come è necessario intervenire?”

- **Valutare gli aspetti di emergenza, sapere se il caso è già conosciuto**

“chi fa che cosa, quando e perché”

- **Attuare interventi diagnostici e psicoterapeutici per il bambino e la sua famiglia**

“quali i fattori di rischio e quali protettivi, curare il danno evolutivo”

- **Organizzare interventi di formazione e aggiornamento, progetti per approfondire le conoscenze sul fenomeno**

Definizione generale del Maltrattamento



“Per maltrattamento all'infanzia si intendono tutte le forme di cattiva cura fisica e affettiva, di abusi sessuali, di trascuratezza o di trattamento trascurante, di sfruttamento commerciale o altre, che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, la sua sopravvivenza, il suo sviluppo o la sua dignità nel contesto di una relazione di responsabilità, di fiducia o di potere”. OMS

Conoscere le diverse forme di maltrattamento sapendo che prevale quello multiforme

Criteria generali di classificazione delle forme di maltrattamento

(Montecchi, 1999, 2002, 2005, Linee Guida SINPIA; 2007)

Maltrattamento

Fisico

Il genitore o le persone che si prendono cura del minore eseguono o permettono che si eseguano o mettono il bambino in condizioni di subire lesioni fisiche

Psicologico

Il bambino è svalutato, umiliato, denigrato, sottoposto a sevizie psicologiche in modo continuato e duraturo nel tempo attraverso frasi o comportamenti

Violenza Domestica



Assistere a qualsiasi forma di maltrattamento (fisico, verbale, psicologico, sessuale ed economico) su figure di riferimento affettivamente significative adulte o minori d'età.

Abuso Sessuale
coinvolgimento
di soggetti
immaturi e
dipendenti in
attività sessuali,
con assenza di
consapevolezza,
possibilità di
scelta

Intrafamiliare →

L'abusante è un componente della famiglia e vi è co-abitazione.

Parentale →

L'abusante è un componente della famiglia ma non vi è co-abitazione

Extrafamiliare →

L'abusante è una persona esterna al nucleo familiare

Sfruttamento →

Fini pedopornografici,
prostituzione

**Patologia
delle Cure**

Incuria



Cure carenti rispetto ai bisogni fisici e psicologici propri del momento evolutivo del bambino

Discuria



Cure distorte e inadeguate all'età del bambino: richieste di prestazioni superiori per età/possibilità, accudimento tipico di bambini più piccoli, iperprotettività

Ipercure



Cure eccessive caratterizzate da inadeguata e dannosa medicalizzazione: Shopping Medico, Abuso Chimico, Sindrome di Munchausen per Procura



Premesse teoriche

- Il maltrattamento è una patologia delle relazioni di cura
- disturbo della funzione genitoriale:
 - competenze riflesse (Fonagy)
 - rappresentazioni mentali (De Zulueta, Stern, Ammaniti)
 - attaccamento (Main, Crittenden)

Effetti sulla relazione genitore-bambino

non pensare- non sentirsi pensato
il bambino è rappresentato in modo parziale, scisso, distorto, confuso, frammentato
legami ambivalenti, evitanti, disorganizzati

Danno: legami di attaccamento



- Non esistono “indicatori comportamentali” di maltrattamento (ad esclusione di evidenti segni fisici che vanno diagnosticati)
- E' inevitabile lavorare nella prevalente dimensione del dubbio... aspecificità dei segnali
- Prevalente dimensione è il disagio per valutare la necessità di proteggere il bambino: l'ipotesi di reato può orientare l'attenzione verso una impropria ricerca di verità dei fatti

Cosa è necessario evitare

- Partire “in quarta” Acting Out: dal sentire al pensare

Cosa fare:

- La rinuncia ad agire permette di trasformare i comportamenti in pensiero (funzione riflessiva).



Perché rivolgersi a ?

Il Faro si pone come servizio specialistico sull'abuso, collocato nella USL e quindi con funzione di "ponte" tra pediatri, scuola e servizi territoriali. La richiesta di consulenza al servizio specialistico permette :

1. l'avvio del lavoro multidisciplinare integrato, necessario per l'intervento sull'abuso
2. l'attuazione di un intervento graduale (per evitare falsi allarmismi)
3. L'organizzazione della strategia d'intervento
4. Il confronto con altri servizi territoriali
5. L'eventuale passaggio della verifica della situazione di sospetto abuso ad altri servizi, permettendo all'insegnante di continuare a svolgere la propria funzione specifica nei confronti del bambino

Le richieste provenienti dalla scuola

La scuola impegnata prevalentemente sul:

1. Precoce individuazione del disagio e dell'attivazione della rete dei servizi. In questo caso il Centro Specialistico è inteso come risorsa per confrontare gli elementi di osservazione e gli è attribuita una funzione di raccordo.)
2. Segnalazione nei casi di rivelazione del minore: a chi compete, come, quando e a chi inoltrarla
3. Gestione in classe del minore vittima: cosa, come fare ecc.

Servizi Sociali	42,2
Scuola	30,2
NPI/Consultorio	30,1
Pediatria	15,5
Altro	10,9

Tipol. Problema portato in consulenza

- Abuso multiforme 44,1%
- Sospetto abuso sessuale generico 19,5
- Abuso fisico 14,6
- Sosp. Abuso sess. Extrafam 12,2
- Non rilevato 9.6

Tipol. Richiesta consulenza

- Multidisciplin. 68,3
- Psicologica 14,6
- Giuridica 14,6
- Non rilevato 2.5

Fase del percorso di intervento

	%
Rilevazione/Valutazione	43,9
Segnalazione A.G.	22,8
Diagnosi	19,4
Cura	8,7
Diagnosi e cura	3,1
Non rilevato	2,1

