

BAMBINI

con **INFANZIE NEGATE:**

lavoro terapeutico e

intervento del territorio

Palermo, 1 Giugno 2017



Ordine degli Psicologi
della Regione Siciliana



IL NEGLECT TRA RISCHIO E PROTEZIONE



Susanna Marotta, Regina Morales

S.I.P.Ped. – Unità di ricerca «Child e Community Neglect»



Riferimento
internazionale:
la 54^a Divisione
Dell'APA

Società Italiana Psicologia Pediatrica

SCOPO:

Promuovere l'expertise professionale degli psicologi nella presa in carico dei processi di sviluppo, con compromissioni e punti forti, in *condizione pediatrica* (Wilson, Lawman, 2010), all'interno di un lavoro integrato con altre figure professionali
PER

Ascoltare, accompagnare e sostenere lo Sviluppo del feto/neonato/bambino/adolescente

Tra le aree di interesse:

Unità di ricerca «Neglect, dall'individuo alla comunità: fattori di rischio e fattori di protezione»

(coordinatori: prof.ssa G. Perricone e dott.ssa M. Lo Giudice)





Il Neglect

UNITA' DI INTERESSE/RICERCA DELLA S.I.P.Ped.

CHILD NEGLECT

La più "silenziosa" tra le forme di maltrattamento infantile, spesso non percepita dalla comunità con la stessa gravità dell'abuso o del maltrattamento fisico, a volte inosservata e poco studiata,
e tuttavia

la più diffusa forma di violenza sui minori in ogni parte del mondo
e con *outcomes evolutivi negativi* importanti

"Persistente stato di omissione, da parte del caregiver, di cure, e quindi, di risposte ai bisogni di salute, educativi, emozionali, di nutrimento, di protezione e di sicurezza del bambino"

"Anche l'iperprotezione può portare al neglect"

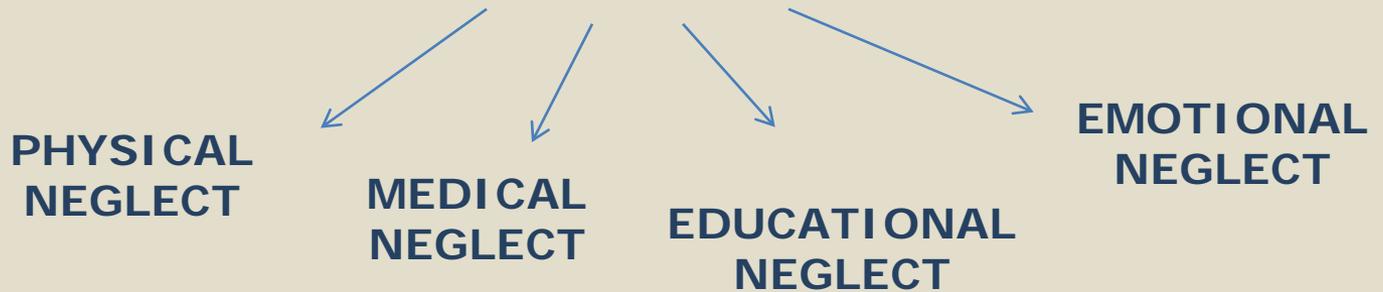
"Un incontro inadeguato con i bisogni essenziali del bambino, indipendentemente dalla ragione" e quindi

"Fallimento genitoriale nel fornire cure essenziali; mancanza di supervisione/controllo e coinvolgimento nei confronti del bambino"

(HM Government, Working together to safeguard children; Dubowitz, 2000; Dubowitz et al., 2005; Cicchetti, Toth, 2005; Gilbert et al., 2009; National Scientific Council on the Developing Child, 2012)

Classificazione del Child Neglect

(Daniel, Taylor, Scott, 2011; Scientific Council on the Developing Child, 2012)



Diffusione del Child Neglect

	Italia	Inghilterra	Europa	Stati Uniti	Canada	Australia
Child Neglect	47%	44%	35%	60%	38%	34%

Indagine sul territorio italiano (2015) condotta da **CISMAI** (rete italiana di centri e servizi pubblici e privati contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia), **Terre des Hommes** (organizzazione internazionale per la protezione dei bambini) e **ISTAT**, promossa dall'**Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza**

OGNI 100 MINORENNI ITALIANI MALTRATTATI :

4 sono vittime di abuso sessuale (10 media europea)

7 sono vittime di violenza fisica (23 media europea)

14 sono vittime di maltrattamento psicologico (29 media europea)

47 sono vittima di trascuratezza fisica e/o affettiva (35 media europea)

La World Health Organization (2006) ha individuato specifici Fattori di Rischio e Fattori di Protezione



Relativi a:

INDIVIDUO

Genitore: es. difficoltà a stabilire un legame affettivo con il bambino per gravidanza a rischio, complicanze alla nascita, sua trascuratezza infantile, patologie fisiche, etc.

Bambino: es. non desiderato, disabile, prematuro, con temperamento difficile

RELAZIONE CON I MEMBRI DELLA FAMIGLIA, GLI AMICI, ETC.: assenza relazione padre-figlio, problemi di salute di un membro della famiglia, separazione, violenza tra coniugi, assenza supporto, discriminazione per etnia, religione, etc.

COMUNITA' : es. vicinato, scuole, posti di lavoro, mancanza di alloggio, scarsità dei servizi di supporto della famiglia, etc.

SOCIETA': politiche economiche, sociali, sanitarie, educative che danno vita a standard di vita poveri, disuguaglianze, instabilità , norme sociali e culturali che esaltano la violenza, etc.



**La World Health Organization (2006) ha
individuato specifici
Fattori di Rischio e Fattori di Protezione**



**ATTACCAMENTO
STABILE, SICURO DEL
BAMBINO ALLA
FAMIGLIA**

**ALTI LIVELLI DI
ATTENZIONE E
COINVOLGIMENTO DA
PARTE DEL PADRE**

**PRESENZA DI UNA
RELAZIONE CALOROSA E
DI SUPPORTO CON UN
GENITORE**

E il territorio...

**Quando e cosa può fare per essere
«fattore di protezione»?**



Il Territorio e il Neglect

FUNZIONE DI PROTEZIONE ATTRAVERSO L'ASSEMENT

Per «intercettare», riconoscere, leggere, individuare e prendere in carico precocemente la condizione di emergenza evolutiva

“Pericolo”, minaccia per lo sviluppo del bambino, con gravi implicazioni nell'immediato, a breve, e a lungo termine producendo esiti patologici (es. disturbi d'ansia, disturbi dissociativi, disturbi dell'umore (AACP))

Per evitare di attuare «community neglect»

persistente omissione e/o trascuratezza di cura riscontrabile nei contesti deputati alla presa in carico della salute psicofisica del bambino
arietà, fragilità delle agenzie, dei servizi, delle iniziative e delle politiche a supporto e a tutela dell'infanzia.



Società Italiana Psicologia Pediatrica

I lavori dell'unità di ricerca sul Neglect

Groupe Parole, Work Discussion, definizione di aree e indicatori del neglect, costruzione di uno strumento di lettura degli indicatori di rischio del neglect, proposta dello strumento a «giudici esperti», validazione dello strumento attraverso metodo dei giudici



**Uno strumento da validare
che possa essere usato da:
Psicologi, Pediatri, Assistenti sociali, Educatori
PER AGIRE PRECOCEMENTE
A TUTELA DEL BAMBINO**



INDICATORI CHE DEFINISCONO IL CHILD E IL COMMUNITY NEGLECT

Ipostimolazione (codice A), un'inadeguatezza del genitore/degli operatori e dei Servizi nel fornire al bambino stimoli, domande, richieste, etc...

Iperstimolazione (codice B), un'inadeguatezza del genitore/degli operatori e dei Servizi che forniscono troppi stimoli, fanno pressing, etc...

Adultizzazione (codice C), un costante tentativo del genitore/degli operatori e dei Servizi riuscito di attribuire e richiedere comportamenti e funzioni tipicamente presenti in età più avanzata rispetto a quella del bambino

Disconoscimento (codice D), un atteggiamento del /degli operatori e dei Servizi di non riconoscimento sia dei bisogni del bambino che delle sue competenze e capacità

Distorsione attenzione/aspettative (codice E), un uso dell'attenzione da parte del genitore/degli operatori e dei Servizi altalenante, parziale e spesso poco focalizzata sul bambino, orientata verso se stessi come persone non come genitori/operatori

Attaccamento insicuro (codice F), come rapporti tra genitore/operatori, servizi e bambino che lasciano quest'ultimo in uno stato di incertezza, di dipendenza senza dargli la possibilità di allontanarsi ed essere autonomo/ di vivere l'operatore e il Servizio come punto di riferimento

Discuria (codice G), come disattenzione, assenza di cure nei riguardi del bambino o discontinuità di comportamenti, senza alcuna attenzione alla condizione evolutiva del bambino e come disattenzione, superficialità nelle scelte di interventi o discontinuità di comportamenti, iniziative senza alcuna attenzione alla condizione evolutiva personalizzata





***... quando un territorio protegge dal neglect...rende
«visibili» i bambini, offre loro la possibilità di sognare,
fornisce strumenti e «corde» per permettere di volare..***