Un welfare per i minori è oggi possibile?

Sarmeola di Rubano, (PD)

31 Maggio 2018

dr.ssa Roberta Maschio - CISMAI

“Home visiting”

Uno strumento per rilevare precocemente i segnali di difficoltà genitoriali e attivare un sostegno preventivo al mal-trattamento.

Le linee guida CISMAI

Dr.ssa Roberta Maschio
Referente regionale CISMAI Triveneto

CISMAI

COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA

COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA

- **NASCE nel 1993 e riunisce Enti pubblici, Centri privati, associazioni e singoli professionisti impegnati nella protezione e tutela dell'infanzia. Conta attualmente 110 centri in tutta Italia e +200 soci individuali.**

Seconda indagine nazionale sui numeri del maltrattamento
Garante Nazionale dell'Infanzia, CISMAI, Terre des Hommes - 2014

Comuni coinvolti	**250 (231 rispondono)**
Popolazione minorile residente	**2,4 milioni(25% del totale nazionale)**
Minori presi in carico dai servizi sociali	**457.450 (47,7 su 1000 minori residenti)**
Minori vittime di maltrattamento	**200 su 1000 minori presi in carico (9,5‰ dei m. residenti)**

Seconda indagine nazionale sui numeri del maltrattamento

MINORI PRESI IN CARICO DAI SERVIZI PER ETA'

ETA' 0-3 ANNI	**29,1 ‰**
ETA' 4-5 ANNI	**50,9 ‰**
ETA' 6-10 ANNI	**51,4 ‰**
ETA' 11-17 ANNI	**54,2 ‰**

Seconda indagine nazionale sui numeri del maltrattamento
TIPOLOGIA DI MALTRATTAMENTO

TRASCURATEZZA MATERIALE ED EMOTIVA	47,1%
VIOLENZA ASSISTITA	19,4%
MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO	13,7%
PATOLOGIA DELLE CURE	8,4 %
MALTRATTAMENTO FISICO	6,9 %
ABUSO SESSUALE	4,2%

Seconda indagine nazionale sui numeri del maltrattamento
TIPOLOGIA DEI SERVIZI ATTIVATI

ASSISTENZA ECONOMICA	27,9 %
COMUNITA'	19,3 %
ASSISTENZA DOMICILIARE	13,7%
AFFIDO FAMILIARE	14,4 %
CENTRO DIURNO	10,2 %
ALTRO NESSUNO	38,4 % 7,6 %

I dati del maltrattamento

2° Ricerca nazionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia

(Autorità Garante dell'infanzia, Cismai, Terre des Hommes, **2015**)

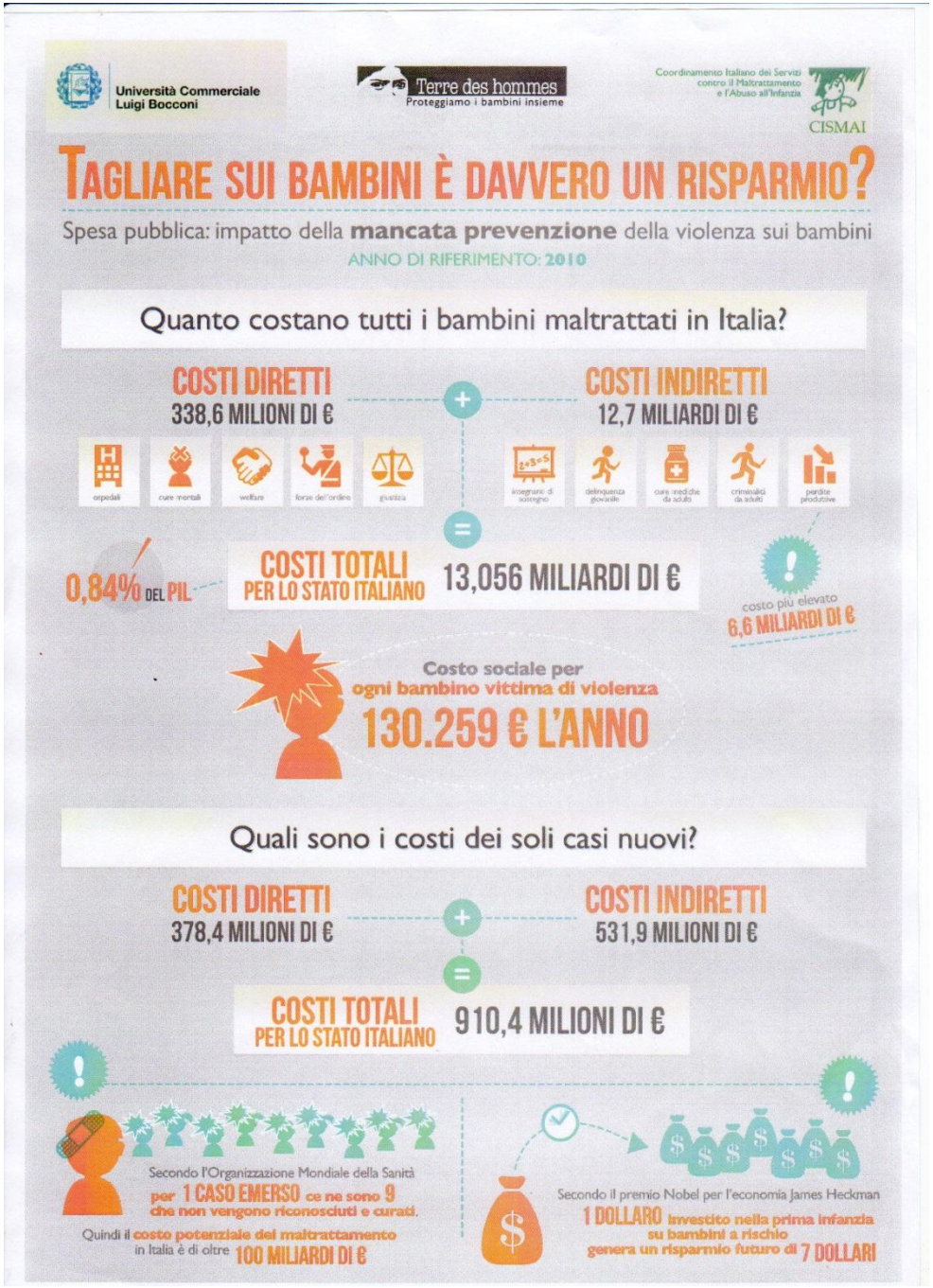
- Su **1000** minorenni residenti, **il 9,5 ‰** è vittima di maltrattamento; su **1000** residenti, **47,7 ‰** sono in carico ai servizi sociali e di questi quasi 200 su 1000 sono maltrattati
- Su **10 milioni di minori in Italia**, circa **95.000** sono vittime di maltrattamento, ma si stima che il sommerso sia di 9 casi per 1 emerso.
- La **fascia di età** più numerosa in carico a s.s. **è 11-17 anni: il 54,2%: dunque si arriva troppo tardi !**

I COSTI DEL MAL-TRATTAMENTO

2013

Studio nazionale “Tagliare sui Bambini è davvero un risparmio?”

Spesa pubblica: impatto della mancata prevenzione della violenza sui bambini



Studio di PREVALENZA

LA SPESA che incide ogni anno sui bilanci pubblici a causa degli interventi destinati alle vittime di maltrattamento

STUDIO DI INCIDENZA

Spesa relativa ai soli nuovi casi (anno rif. 2010)

COSTI DIRETTI

- **Ospedalizzazione**
- **Cura della salute mentale**
- **Welfare:**
  1. **strutture/ prestazioni residenziali;**
  2. **affido familiare;**
  3. **servizi sociali professionali**
- **FF.OO. e Giustizia minorile**

COSTI INDIRETTI

- **Svantaggio scolastico**
- **Cura della salute da adulti**
- **Criminalità adulta**
- **Delinquenza giovanile**
- **Perdita di produttività per la società**

Tagliare sui bambini è davvero un risparmio?

- I bambini maltrattati in Italia costano allo Stato **all'anno 13.056 miliardi di Euro** pari allo **0,86% del PIL**
- **Ogni bambino costa all'anno 130.259 Euro**
- **I nuovi casi** ogni anno costano **910,4 milioni di Euro**

CISMAI

Prevenire è la parola chiave

1 dollaro investito nella prima infanzia su bambini a rischio genera un risparmio futuro di 7 dollari

(James Heckman

Premio Nobel per l’economia)

Prevenire è la parola chiave

Il documento della OMS (2006) « *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence»:*

- **Precocità di rilevazione del rischio di maltrattamento**
- **In esame il periodo precedente e immediatamente successivo alla nascita del bambino**
- **Rilevazione precoce dei segnali di disagio e indicatori di rischio della madre e del bambino**
- **Attivazione di interventi di sostegno preventivo alle difficoltà di cura e gestione della genitorialità**

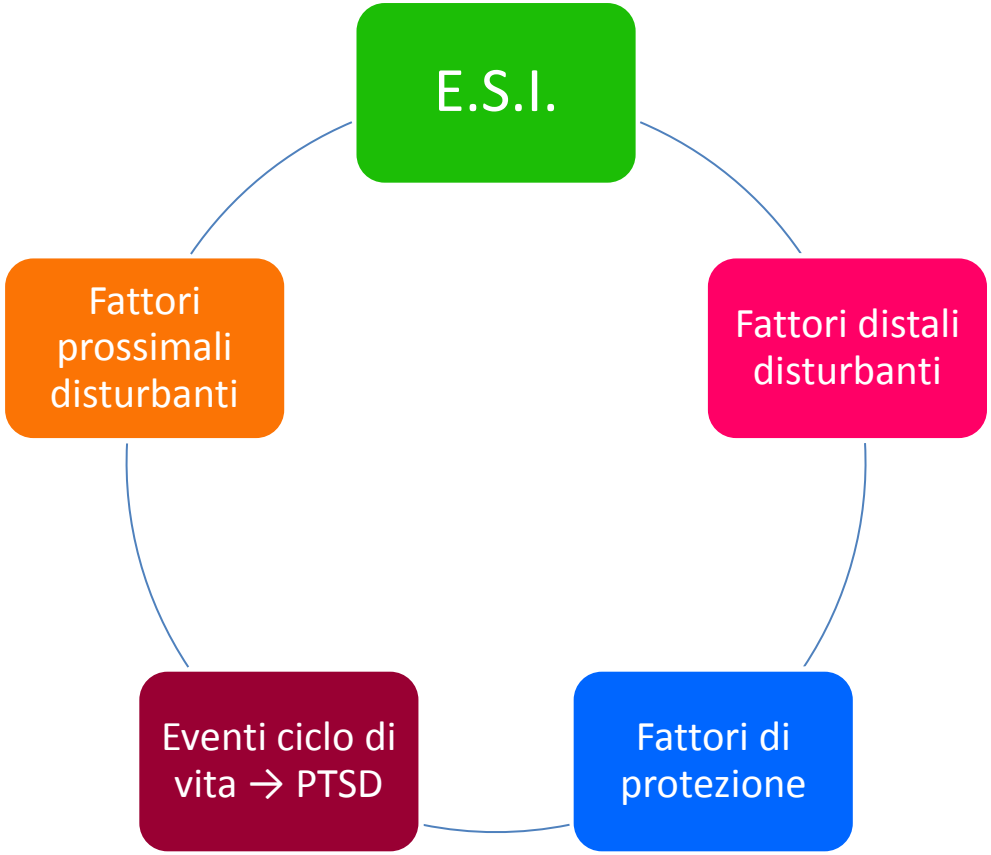
La valutazione precoce del rischio

Premessa

Connessione tra mal-trattamento sui figli, disfunzionalità genitoriale e molteplici fattori di sofferenza che creano «anomalia del rapporto» e possono esitare in comportamenti dannosi verso i figli. ***«Non sono cattivi ma sono sofferenti»***

Una **competente e precoce diagnosi dei genitori** per individuare i **fattori di rischio** nel funzionamento di uno o di entrambe i genitori; **Esperienze Sfavorevoli Infantili (ESI)**, oppure provati nel percorso di crescita da **fattori distali disturbanti** o da eventi inattesi nel ciclo di vita che li hanno colpiti e lasciato **esiti di tipo post-traumatico.**

La valutazione precoce del rischio



Indicatori predittivi di genitorialità fragile
(fattori di rischio distali)

- **Povertà cronica**
- **Basso livello di istruzione**
- **Gravidanze in età adolescenziale**
- **Carenza di relazioni interpersonali**
- **Carenza di reti e di integrazione sociale**
- **Esperienze di rifiuto, violenza, abuso nell'infanzia (E.S.I.)**
- **Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative**
- **Accettazione della pornografia infantile**
- **Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino**
- **Condizione di monogenitorialità**

(*Di Blasio, Tra rischio e protezione, 2005)*

I luoghi della rilevazione precoce

- Consultori familiari
- Percorsi pre-parto
- Reparti ospedalieri di Ostetricia, Neonatalità, Pediatria
- Reparti di Pronto Soccorso

CISMAI

Linee guida
per gli interventi di Home Visiting

Home Visiting

- **Programma di visite a domicilio già nei primi mesi di vita del bambino, di un operatore formato**
- **Operatore che si affianca, non si sostituisce, e costruisce una relazione di aiuto con i genitori**
- **Usa un «contratto» condiviso tra famiglia - Servizi ed operatore HV e lavora con un'equipe pluriprofessionale**
- **Il programma può prevedere attivazione di risorse di rete e altri strumenti complementari**

Perché un intervento in casa?

- Raggiungere famiglie che non si rivolgerebbero ai servizi
- Luogo della quotidianità e delle sue azioni, dove tutto accade
- Luogo di intimità e protezione
- Luogo dove la relazione inizia a costruirsi
- Luogo di “autenticità”
- Luogo di osservazione anche di altro
- Assenza di *setting*: valutazione ecologica delle relazioni familiari

il TARGET

- Famiglie portatrici di elementi di **rischio ma anche di risorse**, che chiedono aiuto e dimostrano volontà di cambiamento
- Famiglie con genitorialità complicata per disabilità/ malattia del figlio/ dist. D. Sviluppo
- **Accettano HV in casa**
- **NO in casi di violenza domestica, dist. mentale o dipendenza da sostanze del genitore senza cura**

Rilevazione e prima valutazione

- **L'equipe multiprofessionale - MP (AS, psicologo esperto di Età evolutiva, educatore prof.) che ha formazione per HV riceve la richiesta e valuta i requisiti per HV;**
- **Si confronta con professionisti segnalanti (ospedale, CF…)**
- **Può integrare altre figure professionali se richiesti approfondimenti (NPI, MMG, Psichiatra..)**

Fa la valutazione preliminare tramite strumenti standardizzati:

- **- fattori di rischio**
- **- i modelli di attaccamento dei genitori**
- **- modello di ESI**

Home Visiting

Progetto di intervento

1° Incontro a casa, con la famiglia si concorda:

- N° ore presenza a settimana (almeno 2/3 ore per almeno due volte a settimana)
- Durata del progetto (almeno 6 mesi)
- Codice condiviso di comportamento
- Cadenza degli incontri tra genitore e operatore senza bambino per verifica e riprogrammazione
- Se ci sono difficoltà l'operatore fa un verbale firmato e lo condivide con l'equipe MP
- Operatore compila un protocollo osservativo degli interventi
- Operatore HV segnala ogni situazione di violenza, maltrattamento all'equipe MP

Cosa fa l'operatore HV?

CO-COSTRUISCE L'INTERVENTO CON IL GENITORE PER AIUTARE A CREARE UNO SPAZIO MENTALE PER IL BAMBINO

- **Sta** (valore del silenzio), lascia che le cose accadano.
- **Accompagna nel "fare"** di tutti i giorni (emotivamente e concretamente).
- **Osserva** in modo emotivamente partecipe.
- **Ascolta e contiene**.
- **Aiuta a creare uno spazio mentale ed emotivo** in cui le emozioni possano essere accolte, in modo neutrale e non giudicante, per poi poter essere **pensate** e **trasformate**.
- **Sostiene le risorse** della mamma e rispecchia le sue competenze per favorire la relazione mamma-bambino **nelle varie fasi della crescita**.
- **E' sostegno per il sistema-famiglia,** svolge spesso **funzioni di mediazione nelle relazioni familiari**.
- **Favorisce scambi con la rete**

Monitoraggio e supervisione

Strumenti di lavoro

- Una volta al mese c'è una **riunione tra equipe MP e operatore HV** con i report dei protocolli osservativi.
- L'equipe di lavoro fa una **supervisione** regolare se stabile per un confronto su ogni progetto impostato, l'esame delle difficoltà emergenti, il monitoraggio della corretta applicazione delle regole dell'HV
- L'equipe fa una **VALUTAZIONE DI EFFICACIA** dell'intervento al termine del progetto con strumenti di follow up.

EQUIPE MP

OPERATORE HV

SUPERVISORE

I TEST

Home Visiting

La Formazione

1° LIVELLO:
Tutti gli operatori dei SERVIZI DI ACCESSO per incrementare la capacità di rilevazione e segnalazione

2° LIVELLO:
IL PERSONALE DEI SERVIZI DI TUTELA TERRITORIALE a cui afferiscono le segnalazioni di rischio

3° LIVELLO:
GLI OPERATORI DOMICILIARI DI H.V.

Evento di presentazione del progetto HV alle Autorità competenti per illustrare metodo, costi, vantaggi, esiti e le risorse professionali necessarie

Bibliografia HV

- **Pedrocco Biancardi M.T. , *«La prevenzione del maltrattamento all'infanzia»* F. Angeli, 2016**
- **Pedrocco Biancardi M.T. (a cura)**

  ***« Curare senza allontanare, esperienze di home visiting…»* F. Angeli, 2013**
- **Finzi, Imbimbo, Kaneklin, « Accompagnami per un po'», F. Angeli, 2013**
- **Giordano M. «Sostegno precoce alla genitorialità: l'HV in un'esperienza territoriale» in Maltrattamento e abuso all'infanzia, n.1/2013**
- **Di Blasio P., « Violenza all'infanzia: fragilità dei legami familiari, risorse e percorsi di intervento», La famiglia, 2015**

WWW.CISMAI.ORG

CISMAI