

Violenza sui minori. Aspetti epidemiologici e clinico- giuridici

L'approccio multidisciplinare come sistema curante

Mariagnese Cheli, Centro Specialistico "Il Faro", AUSL Bologna

Bologna, 13 maggio 2016

Quali variabili sostengono la cura?

*Prendersi cura dei bambini vittime di
M/A richiede una prospettiva
ecologica d'intervento*

Il maltrattamento è un problema complesso che richiede un approccio complesso (multidisciplinare e inter-istituzionale)

Non è «solo sociale, solo sanitario, solo giuridico, solo di «qualcuno»...» La violenza riguarda tutti

Il Modello ecologico dell'intervento (WHO, 2002, 2006)

Macrosistema: cultura prevalente, leggi e politiche per l'infanzia, rappresentazioni sociali sul fenomeno veicolate dai mass media...

Esosistema: istituzioni e organismi per la tutela dell'infanzia- AA.GG., FF.OO., Comuni, ASL, Strutture ospedaliere ...

Mesosistema: risorse presenti nell'ambiente di vita - servizi sociali, scuola, servizi educativi, sanitari...

Microsistema:
caratteristiche e risorse del bambino e della famiglia

Sostiene tutela e cura

Quali variabili sostengono il sistema curante?

Prendersi cura dei bambini vittime di M/A richiede, oggi, un cambiamento di prospettiva culturale

Servizi e Istituzioni sono “ecologicamente” organizzati?

Macrosistema: Attenzione dedicata al fenomeno , assetti organizzativi facilitanti gli interventi multidisciplinari

Esosistema: superare la cultura dell’aggregazione per costruire una cultura dell’integrazione

Mesosistema: disporre di risorse professionali

Microsistema: garantire formazione, aggiornamento, supervisione, confronto, comunicazioni aperte

**Sostiene il
sistema curante**

Dove inizia la cura?

Inizia dalla possibilità di disporre di un sistema epidemiologico affidabile

In primo luogo abbiamo bisogno di dati di buona qualità per rilevare dove e da cosa abbia origine l'abuso, per tracciare e monitorare la risposta ai nostri interventi (Finkelhor, cit. in WHO, 2006)

Esperienze traumatiche

- Abbandono
- Lutto
- Povertà e degrado
- Istituzionalizzazione
- Genitori naturali con disturbi mentali e/o tossicodipendenza
- Deprivazione e incuria
- Maltrattamento e abuso
- Violenza domestica
- Esperienze di affidi multipli e fallimentari
- Separazioni nella fratria

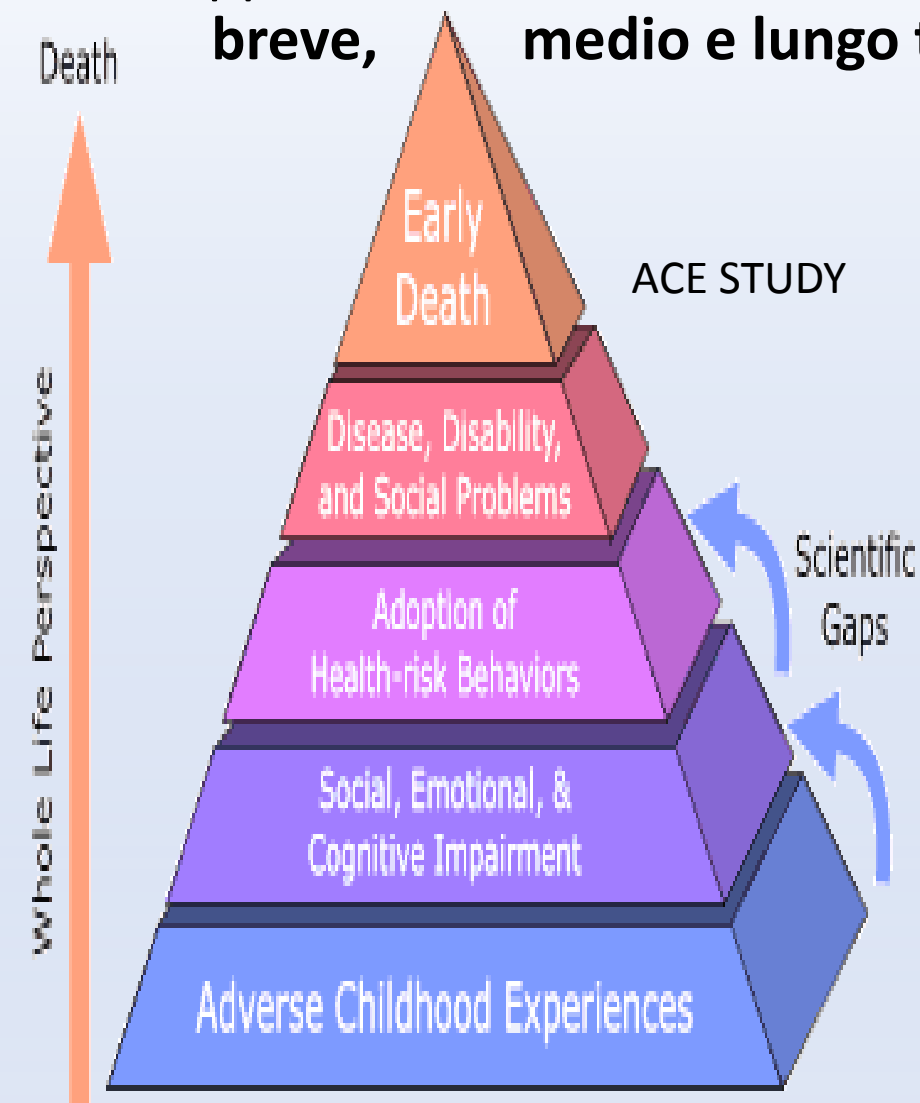
National Trauma Complex Child Network

Tendenza a non includerle nell'anamnesi o a minimizzarne gli effetti

"Questa non è una appropriata prospettiva diagnostica ma piuttosto una comoda prospettiva perché indica che la nostra attenzione è generalmente concentrata sulle conseguenze terziarie, più a valle. Essa rivela che le questioni di base sono ben protette da convenzioni sociali e tabù. Come clinici ci limitiamo a trattare la parte più piccola del problema, quella più confortevole... Che scelta diagnostica operiamo? Chi la fa? E, se non ora, quando?" Vincent Felitti, MD, 2002

Il maltrattamento è un'esperienza avversa di natura traumatica complessa, che ha conseguenze dannose e persistenti sullo sviluppo e sulla salute (Courtois e Ford, 2009, 2013; Felitti, acestudy.org) a

breve, medio e lungo termine



❑ il bambino è frequentemente vittima di maltrattamento multiforme (75% dei 548 bambini/adolescenti in carico al Centro Specialistico “Il Faro”)

❑ non si risolve da solo

❑ tendenza alla trasmissione transgenerazionale

Importanza di adottare screening abituali

34-53% pazienti psichiatrici ha storie di abuso sessuale o violenza interpersonale nell'infanzia (Kessler et al., 1995)

Benefici dell'inchiesta

Non ci sono prove in letteratura che i pazienti siano infastiditi da domande su eventuali abusi sessuali o se viene loro chiesto di raccontare la loro storia di abuso sessuale infantile (Gallop e Al., 1995; Goodman, 1999). Al contrario, vi sono prove crescenti che non farlo collude con la negazione della società sulla prevalenza e l'impatto dell'abuso (Bryer, 1992; Doob, 1992).

Interviste sulle ESI favoriscono l'emergere di richieste di aiuto e l'invio a servizi specialistici (Cuzack e Al., 2003).

Mancato riconoscimento del professionista per:

- assenza di procedure/ linee guida;
- mancanza di formazione sul trauma o incertezza su come rispondere alle rivelazioni di un trauma;
- preoccupazione che esplorare le ESI possa turbare il paziente;
- evitamento per disagio personale, tabù, mancanza di risorse disponibili;
- considerare inaffidabili le informazioni sull'abuso;
- timore di sbagliare e delle ripercussioni penali (obbligo di segnalazione).

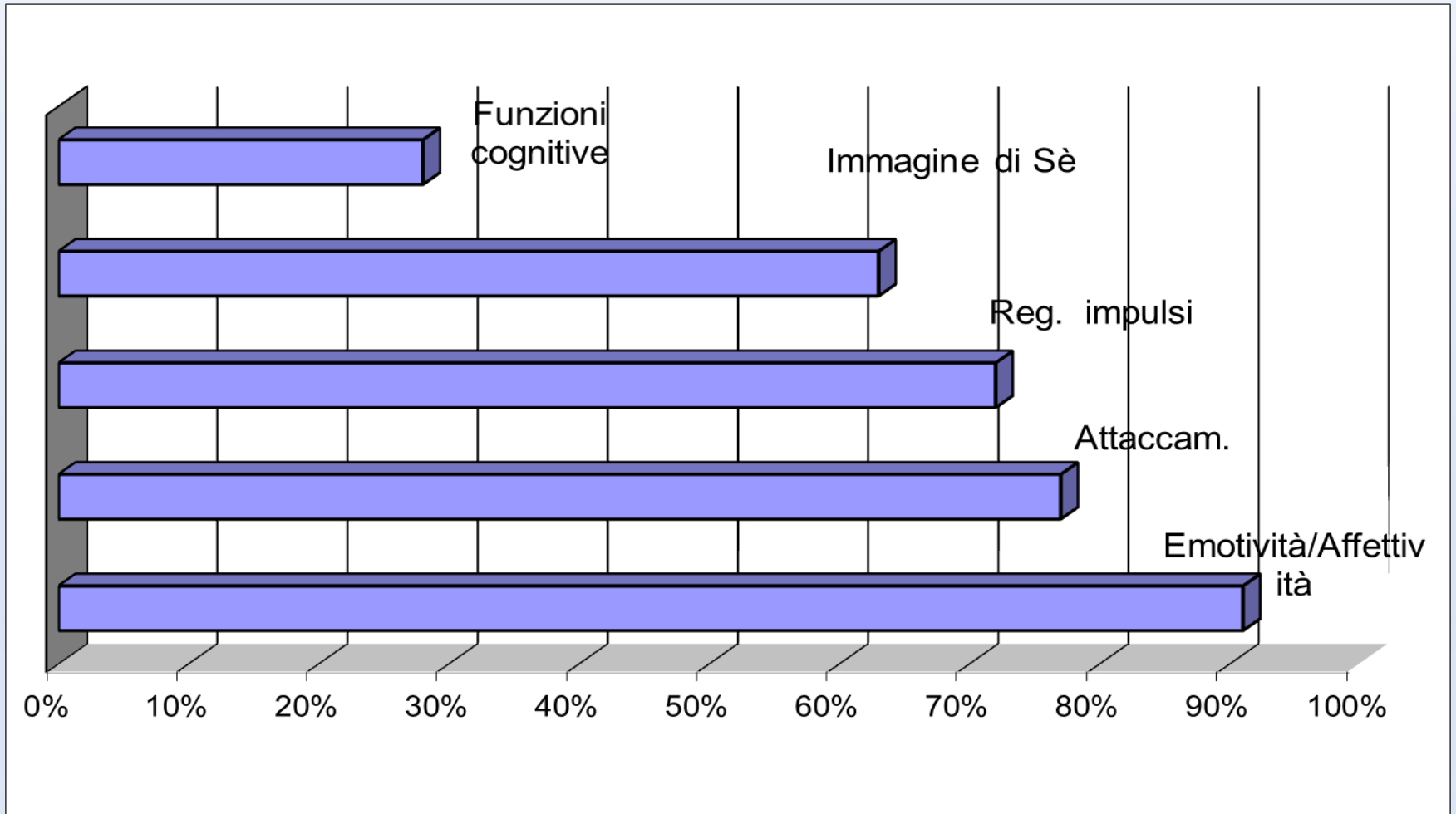
Meuser et al., 2002; Rosenberg et al., 2002; Harris et al., 2004)

Dove inizia la cura?

Inizia da una diagnosi corretta

Rischio di diagnosi errate: scarsa attitudine nei servizi pubblici a diagnosticare traumi connessi alle sindromi: personalità borderline, deficit nella condotta, disordine oppositivo-provocatorio, comportameno antisociale ... (Tucker, 2002).

Dannosità e pervasiva del maltrattamento



Campione 87 minori in carico al Centro Specialistico "Il Faro"

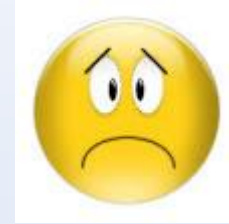
Segreti buoni e Segreti imbroglioni *Qual è la differenza?*

Buoni



- Lo decidi tu
- Sei felice/sereno

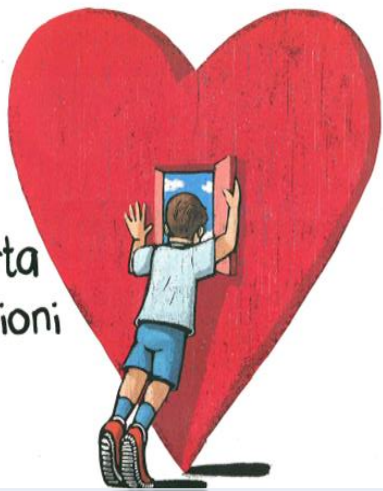
Imbroglioni



- E' deciso da qualcun altro
- Sei triste, non ti piace, hai paura

Ti è mai capitato che qualcuno ti chiedesse di tenere un segreto imbroglione?

Alla scoperta
delle emozioni



VORREI DIRE UNA COSA SULLA
RABBIA, E UN COSA CHE
MI FA MOLTO ARRABIARE
E QUANDO MI DANNO LE
SPALLE E SE VANNO COME
PER DIRE NON ESISTI

PAURA:

Io ho paura dei mostri, paura della
paura, dei fameasmi, del buio e della
alteza. io ho molte paure. ho. ho anche
paura degli alieni, mi vergonio tanto
a dirlo, ho paura di quello che pensano
gli altri.

La scatola delle domande

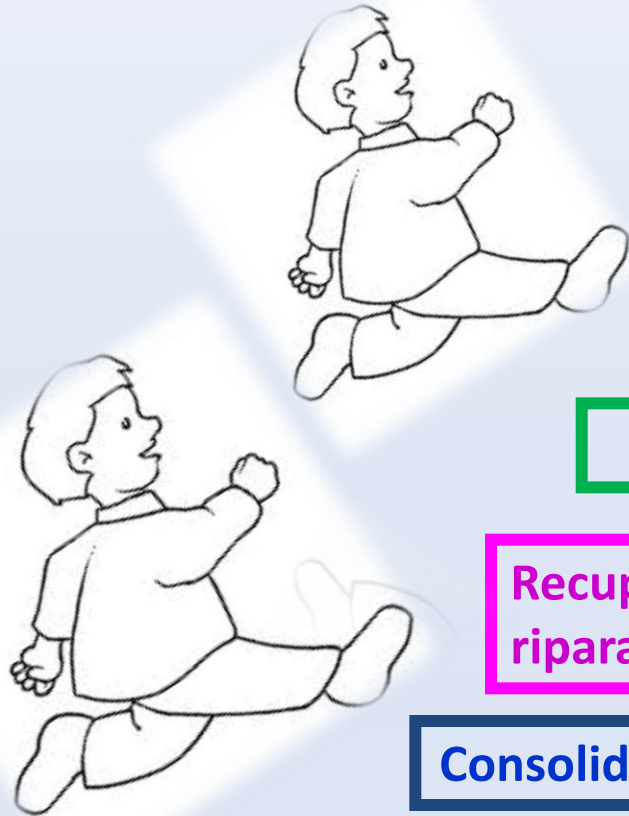
Le cose che vorrei
chiedere e
che non ho mai chiesto
le cose che vorrei dire e
non ho mai detto...



Grazie per
tutto quello

che ci
avete detto

Come curare il trauma?



Integrare le esperienze traumatiche nel sè

Rafforzare l'autostima e il valore personale

Sviluppare la capacità autoriflessiva

Recuperare o creare modelli di attaccamento riparativi

Consolidare le capacità di autoregolazione

Ripristinare il senso di sicurezza

Chi cura?

Prendersi cura dei bambini vittime di M/A richiede l'intervento di un "villaggio", una dimensione ecologica, anche intesa nel senso di "non buttare via nulla" utilizzando tutte le risorse disponibili.

Il maltrattamento è un problema complesso che richiede un approccio complesso (multidisciplinare e inter-istituzionale)

Non è «solo sociale, solo sanitario, solo giuridico, solo di «qualcuno»...» La violenza riguarda tutti

Il Modello ecologico dell'intervento (WHO, 2002, 2006)

Macrosistema: cultura prevalente, leggi e politiche per l'infanzia, rappresentazioni sociali sul fenomeno veicolate dai mass media

Sicurezza

Esosistema: istituzioni e organismi per la tutela dell'infanzia- AA.GG., FF.OO., Comuni, ASL, Strutture ospedaliere

Sicurezza

Capacità di autoregolazione

Capacità di autoregolazione

Mesosistema: risorse presenti nell'ambiente di vita - servizi sociali, scuola, servizi educativi, sanitari...

Capacità autoriflessiva

Modelli di attaccamento riparativi

Sicurezza

Microsistema: caratteristiche e risorse del bambino e della famiglia

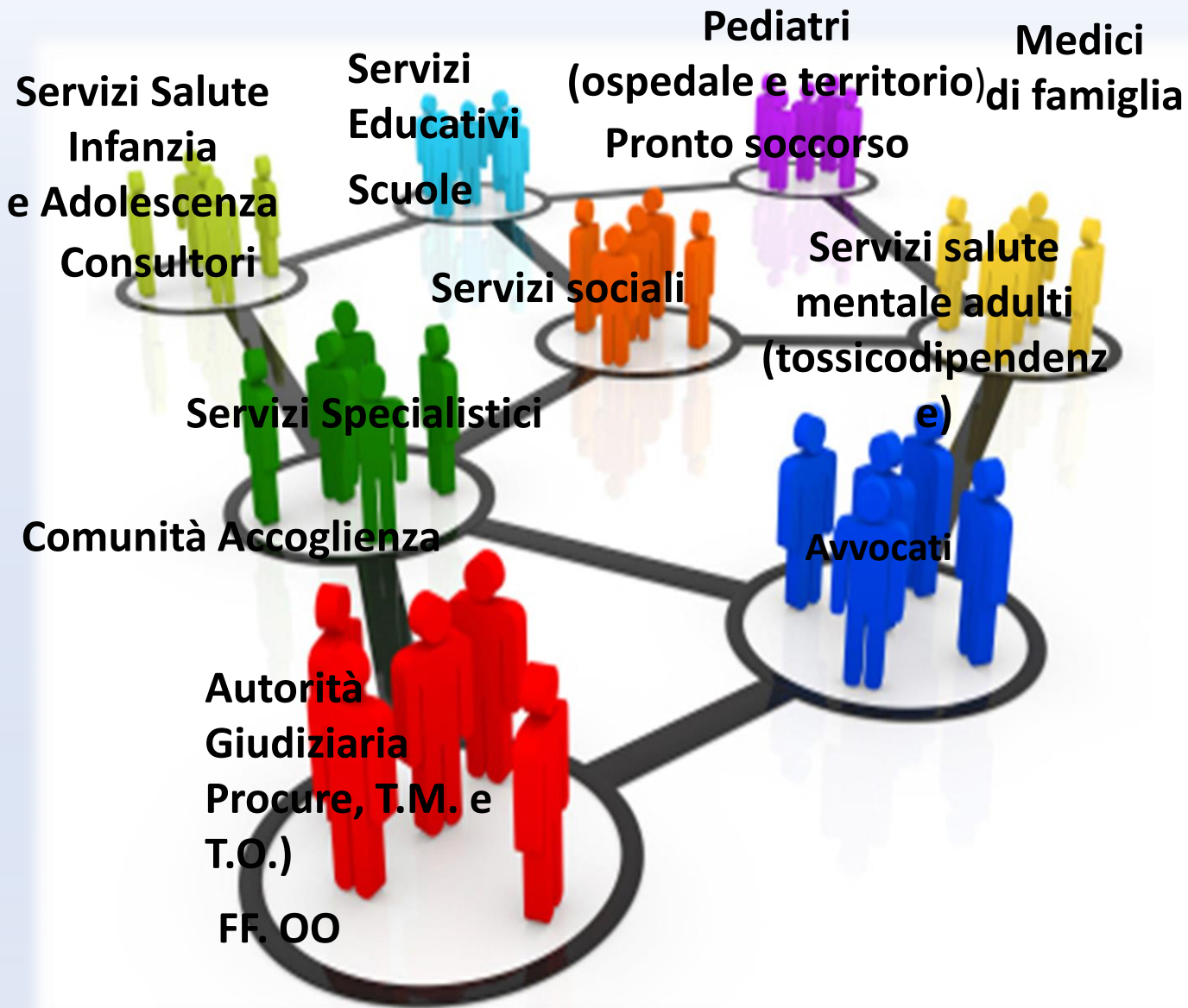
Modelli di attaccamento riparativi

Capacità autoriflessiva

Sicurezza

Sostiene tutela e cura

Come funziona questo "villaggio"?



Aggregazione

0



Integrazione?

Quis custodiet ipsos custodes? Giovenale, IV Satira



I sistemi curanti hanno bisogno di una base sicura.

Lo stress interferisce con i processi cognitivi essenziali per l'apprendimento (individuale e organizzativo)

Strategie difensive?

Strategie riflesive?

Bloom e Farragher, 2013,
Oxford University Press.

Per saperne di più



**Dipartimento Cure Primarie
Centro Specialistico "Il Faro"**

Via S.Isaia N.94/A, 40123 Bologna
Poliambulatorio Saragozza

Tel e Fax 051 6597351
ilfaro@ausl.bologna.it

www.ausl.bologna.it
(Sezioni Tematiche)
Il Faro

Grazie per l'attenzione