

## Il tempo della cura

### Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia

A cura di Gloria Cantone, tirocinante PoliS-Lombardia



**Luogo e data**                      Milano, 4 maggio 2021

**Promotori**                         CESVI

**Relatori**                            *Elena Bonetti, Ministra per le Pari Opportunità e la Famiglia,*  
*Gloria Zavatta, Presidente Fondazione Cesvi, Cesvi*  
*Giovanna Badalassi, Ricercatrice fondazione Cesvi, Cesvi*  
*Roberto Furlan, Unità di Neurologia IRCCS Ospedale San Raffaele*  
*Maria Grazia Foschino Barbaro, Policlinico di Bari Ospedale Giovanni XXIII,*  
*CISMAI*  
*Petra Filistrucchi, Associazione Artemisia centro anti violenza*

## Sintesi

L'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia valuta come il contesto socio-economico e i servizi presenti nelle varie regioni possano incidere, positivamente o negativamente, sul benessere dei bambini/e o, viceversa, sulla loro vulnerabilità a fenomeni di maltrattamento. Focus della quarta edizione dell'Indice è la salute mentale quale fattore di rischio al maltrattamento all'infanzia, analizzata sotto la lente della crisi generata dalla pandemia da Covid-19 e il trauma collettivo emergente.

Cesvi ha da sempre lavorato a sostegno dei più fragili, strutturando servizi in tutto il mondo. È importante parlare del maltrattamento infantile anche con riguardo all'Italia, dove il problema sembra diventare sempre più grave.

L'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia è stato realizzato grazie al supporto di un Comitato scientifico, che ha visto collaborare l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, ISTAT, Istituto Innocenti, CISMAI.

Durante l'incontro viene trattato il tema del maltrattamento all'infanzia non inteso soltanto come abuso fisico, ma anche psicologico. La trascuratezza stessa nei confronti di un minore rappresenta una forma di abuso. Si tratta di un fenomeno particolarmente difficile da censire, perché in parte sommerso: basti pensare che per ogni denuncia di maltrattamento su un minore, ce ne sono altre nove sommerse.

La corrente edizione dell'Indice ha tenuto conto dell'impatto che la pandemia da Covid-19 ha avuto sul fenomeno dei maltrattamenti su donne e bambini. La convivenza forzata, la perdita del lavoro... hanno scatenato all'interno delle famiglie una conflittualità che in qualche circostanza si è manifestata sotto forma di atti violenti nei confronti, per l'appunto, di donne e bambini all'interno dell'ambiente domestico.

Gloria Zavatta ha parlato di quanto sia l'intervento di servizi territoriali a sostegno delle categorie più fragili. In questo senso, Cesvi ha avviato dei progetti a sostegno dei bambini vittime di maltrattamenti (dalla forma grave dell'abuso, alla trascuratezza inclusa) nelle città di Bergamo, Rieti, Napoli e Bari. Nel dare una risposta ben strutturata al problema, un limite è rappresentato dal dato sommerso riguardante le denunce (di cui sopra). Cesvi auspica che le forze di governo facciano propri i contenuti presentati nell'Indice, adoperandosi per creare strumenti adatti di prevenzione oltre che di risposta al fenomeno.

La dott.ssa Giovanna Badalassi, insieme alla dott.ssa Federica Gentile, ha stilato la graduatoria sintetica risultante dall'incrocio di due serie di dati: fattori di rischio proprio del territorio osservato (scarsa scolarizzazione, propensione all'utilizzo di droghe...); servizi presenti sul territorio.

L'Indice non misura il maltrattamento, ma il rischio di maltrattamento. Dopo un accurato studio di letteratura e riferimenti bibliografici, sono stati identificati 64 fattori di rischio raggruppati a loro volta in sei capacità:

- Cura di sé e degli altri;
- Vivere una vita sana;
- Acquistare conoscenza e sapere;
- Lavorare;
- Accedere alle risorse e ai servizi.

Dalla sintesi dell'Indice regionale dei fattori di rischio e dell'Indice regionale delle politiche e dei servizi di prevenzione e contrasto, si perviene all'Indice regionale sul maltrattamento all'Infanzia in Italia.

Sono stati passati in disamina i vari fattori di rischio per capacità, che comprendono:

- Fattori di rischio individuali (condizione socio-economica, storie di abuso infantile, uso di droghe da parte del maltrattante);
- Fattori di rischio relazionali, che riguardano le dinamiche sviluppate in ambito familiare. Nel periodo di piena pandemia sono fattori particolarmente critici, a causa dell'aumento di stress;

- Fattori di rischio comunitari, dunque della comunità di riferimento;
- Fattori di rischio sociale (ambito macro).

Lo schema col quale sono stati elaborati tutti gli indicatori, le “famiglie di categorie d’analisi”, serve da “cruscotto” all’analisi. Ogni territorio può consultare l’Indice capire quali siano i propri punti di forza e debolezza, rispetto alla media nazionale.

La chiave di lettura generale, anche nei confronti dei servizi, è di grande disuguaglianza tra territori: ad un basso fattore di rischio e ad elevati fattori protettivi e di adattamento, corrisponderà un ottimo grado di servizi. Questa è la condizione delle Regioni più “virtuose”, come il Trentino - Alto Adige (seguito da Emilia-Romagna e Veneto). Le Regioni con fattori di rischio più alti sono quelle del Mezzogiorno.

Tutte le edizioni hanno affiancato all’indice una seconda parte di approfondimento qualitativo, perché i numeri da soli non bastano ad accertare lo “stato di salute” di un territorio. Lo scorso anno il focus era posto sulla resilienza (pandemia come aspetto traumatico ma estemporaneo). Quest’anno, la riflessione fatta con i testimoni privilegiati intervistati è che a distanza di un anno si sono innescate situazioni diverse rispetto a quelle monitorate la scorsa primavera: superato lo choc iniziale, si è andati incontro ad un logoramento di fondo.

Gli operatori che hanno a che fare con persone che vivono una qualche forma di disagio hanno tutti restituito la narrazione di un “trauma collettivo da covid”, che si caratterizza per essere sì collettivo, ma anche silenzioso e asociale. Quest’ultimo è un elemento che pesa molto sull’intrinseca natura umana, che cerca il confronto e il conforto all’interno della comunità di riferimento.

Tutte le famiglie già fragili, magari con traumi pregressi, hanno visto “detonare” il disagio latente; è aumentata la conflittualità nelle famiglie, quindi la violenza domestica.

I giovani hanno patito la mancanza di confronto sociale, arrivando a manifestare sintomi preoccupanti di disagio e depressione; le donne hanno sviluppato elevati livelli di esaurimento emotivo. Per entrambe le categorie, chi prima della crisi pandemica era già vittima di traumi multipli e complessi, ha visto aggravarsi la propria situazione.

In sintesi: è aumentato il rischio di maltrattamento, ma il sistema di servizi di cura del benessere mentale non sono riusciti a rispondere in maniera

puntuale ai bisogni della comunità, mostrando un'inadeguatezza strutturale dopo anni di mancanza di investimenti. L'eroismo delle persone emerge sempre – per fortuna – ed ha avuto il merito di salvare qualche storia. Ma il sistema non è stato e non è ad oggi in grado di sostenere chi ha bisogno di sostegno.

Cesvi, come già accennato, ha cercato di creare una rete più possibile attiva per andare incontro a queste situazioni di difficoltà.

Tra le raccomandazioni finali, si è parlato della necessità:

- di adottare un approccio multidimensionale e di medio-lungo termine per le politiche di prevenzione e contrasto al maltrattamento;
- di ristrutturare il sistema dei servizi di cura nell'ottica della resilienza (rinforzare i servizi socioassistenziali per l'infanzia e la famiglia; inserire nuove figure di psicologi nelle scuole...);
- di sviluppare nuove tecniche e Protocolli per la cura del trauma da Covid-19;
- di promuovere un nuovo sistema di governance territoriale;
- investire sul capitale umano.

Da non perdere di vista è il tema della territorialità: ogni realtà ha bisogno di un tipo di assistenza diverso.

Elena Bonetti ha parlato delle politiche di intervento che il Ministero ha pensato di strutturare in materia.

C'è un tema enorme di maltrattamento – soprattutto fisico – sui minori, ma anche un tema di maltrattamento psicologico che richiama il tema della responsabilità di adulti e genitori di monitorare la situazione. Occorre volgere uno sguardo ampio al fenomeno per trovare una risposta quanto più strutturata possibile.

Primo tema: più il fenomeno sul maltrattamento su minori viene portato alla luce, più siamo in grado di assumerci la responsabilità di agire con riforme di contrasto.

Secondo tema: Creare percorsi virtuosi di ripresa da fenomeni di violenza per i giovani. La chiusura della scuola ha interrotto un percorso formativo, ma anche un contesto di confronto tra giovani. Si sente il vuoto di quella relazione positiva tra giovani, tra vite. Accanto alla scuola esiste una rete più ampia, composta da servizi sociali e territoriali che possono rappresentare un importante presidio di contrasto. Si investirà sull'educazione non formale, incentivando la creazione di reti tra servizi sociali e territoriali.

Come già detto, serve una maggiore attenzione alla governance del territorio, utile a monitorare le situazioni di emergenza e prevenire le situazioni di abuso

attraverso l'adozione di linee guida comuni tra Regioni. In questo senso, nel Nuovo Piano Nazionale di Infanzia e Adolescenza, ci sarà un riferimento che vuole essere interpretabile e assumibile su tutto il territorio nazionale. Le risorse devono essere distribuite anche guardando alle difficoltà dei territori più degradati.

Roberto Furlan ha sviluppato una ricerca sulla salute mentale, sulla depressione come detonatore di sintomi di disagio. In particolare, al San Raffaele già durante la scorsa pandemia si era iniziato a pensare a quali sarebbero stati gli effetti a lungo termine su chi ha sofferto dell'infezione da Covid-19. In quest'ambito di ricerca sono stati seguiti 400 pazienti, a 1-3 e 6 mesi dopo la guarigione dal virus.

Sono stati somministrati ai pazienti dei test volti a valutare livelli di ansia e depressione: il 55% dei pazienti ad un mese dalla guarigione manifestano ansia e depressione a livello patologico (di questi, una cinquantina partivano da una pregressa situazione di ansia e depressione). I livelli di ansia e depressione misurati in fase di test risultano indipendenti dal livello di gravità della malattia. A 3 e 6 mesi dalla guarigione, persistevano alti livelli di ansia e depressione.

Uno degli equivoci più comuni nei riguardi della depressione, è che questa da un punto di vista sintomatico si manifesti con melancolia. In realtà si può manifestare anche con aggressività, per questo si temono importanti ripercussioni (anche fisiche) su soggetti quali donne, ma soprattutto bambini.

Maria Grazia Foschino Barbaro ha parlato dei Protocolli sviluppati dall'Ospedale Policlinico di Bari, volti a sostenere e proteggere la salute mentale di bambini e bambine.

Si è cercato di interpretare a pieno il concetto di salute, cercando – anzitutto – di garantire l'accesso alle cure per minori vittime di abusi. Nel contesto generato dalla pandemia da Covid-19 si è cercato di strutturare azioni trasversali, volte al coinvolgimento delle famiglie e degli stakeholder a vari livelli. È utile contare su protocolli differenziati: occorre individuare i traumi per orientare i servizi specialistici e potenziare il sostegno della famiglia.

Da ultimo, l'intervento di Petra Filistrucchi ha avuto come oggetto il maltrattamento nei confronti delle donne.

Durante il periodo di quarantena, la condizione di isolamento e la convivenza forzata hanno portato all'aumento dell'intensità e la frequenza dei maltrattamenti. La situazione pandemica ha anche reso più difficile per le donne vittime di violenza chiedere aiuto. Nonostante la Commissione parlamentare sul femminicidio preveda determinati strumenti a favore della

tutela delle donne (vedi allontanamento da casa in sicurezza), questi sono stati attuati con non poche difficoltà.

I percorsi per uscire dalla violenza sono percorsi lunghi, emotivamente complessi e che richiedono un sostegno costante da parte delle associazioni e delle Istituzioni a vario titolo interessate al tema. La sfida attuale è quella di poter pensare ad una risposta coordinata di sostegno alle donne, tanto da un punto di vista psicologico quanto economico.

Per approfondire <https://childrensdays.cesvi.org/>  
[www.cesvi.org](http://www.cesvi.org)