

Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia

RESTITUIRE IL FUTURO

Nel susseguirsi di crisi pandemiche ed economiche le preoccupazioni del presente rischiano di distrarci dal futuro rappresentato dai nostri bambini/e che vanno amati, curati e tenuti al sicuro.

Il maltrattamento all'infanzia, in gran parte sommerso e sempre più offuscato da altre emergenze, rimane infatti un problema particolarmente grave e pervasivo nella nostra società: ogni anno quasi 100.000 bambini, 9,5 minori ogni 1.000 residenti sono seguiti dai servizi sociali dei comuni mentre per ogni caso conosciuto dai servizi sociali ce ne sono almeno altri 9 sommersi che non verranno né intercettati né curati. Si possono superare gli effetti dolorosi del maltrattamento all'infanzia? Si può essere "capaci" di evitarlo? Progressi importanti si possono ottenere certamente sviluppando nei bambini/e e nei genitori un fattore protettivo quale la resilienza, il complesso di capacità e di risorse personali che permette non solo di evitare ma anche di affrontare e superare meglio le esperienze negative e traumatiche, soprattutto in una situazione di emergenza come quella generata dal Covid-19.

OBIETTIVI DELL'INDAGINE

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. **Dal confronto tra l'indice di contesto e quello relativo alle politiche e ai servizi** emerge la capacità e sensibilità delle amministrazioni locali di prevenire e contrastare questa problematica attraverso le politiche e i servizi, offrendo indicazioni di policy indispensabili per evidenziare i punti di forza e di debolezza dei vari territori.

METODOLOGIA

L'indice propone una **classifica decrescente tra regioni** a partire da quelle che presentano sia minori rischi di maltrattamento



La mappa indica il posizionamento e la variazione di ciascuna regione nell'Indice.

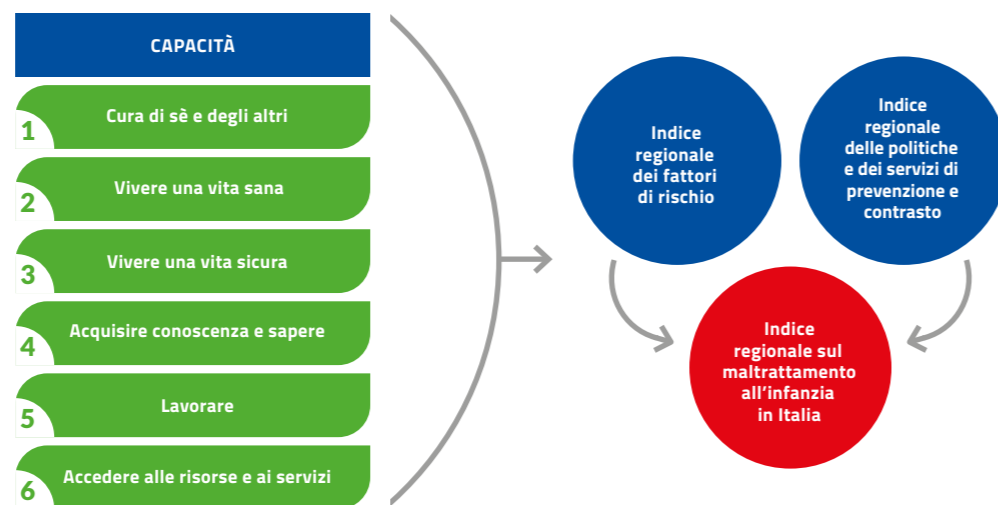
familiare per l'infanzia sia un sistema di politiche e servizi territoriali adeguato a contrastare e prevenire il problema. È il risultato dell'aggregazione progressiva di **64 indicatori** relativi ai **fattori di rischio** e ai **servizi offerti sul territorio** che ha dato origine ai seguenti indici di dettaglio:

- l'indice di contesto dei fattori di rischio (relativo ad adulti e minori)
- l'indice dei servizi (relativo ad adulti e minori)
- l'indice territoriale generale per capacità (aggregazione dei fattori di rischio e dei servizi)

I **64 indicatori territoriali** sono stati classificati in base alle capacità, secondo la teoria dell'“Approccio delle capacità nella prospettiva allo Sviluppo Umano” e rispetto alla distinzione tra fattori di rischio e servizi da un lato e tra adulti/potenzialmente maltrattanti e bambini/e potenzialmente maltrattati dall'altro.

L'Indice aggregato per ogni categoria in esame è stato costruito attraverso l'applicazione di una formula di standardizzazione per ciascun indicatore, seguita dal calcolo della media tra tutti gli indicatori regionali e l'ordinamento in ordine decrescente.

FIGURA 1. SVILUPPO DELL'INDICE REGIONALE SUL MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA IN ITALIA



FATTORI DI RISCHIO IDENTIFICATI

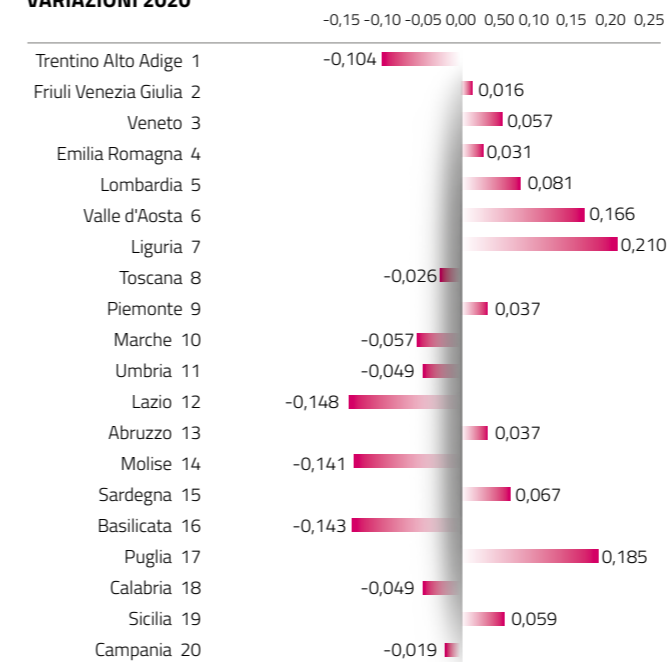
BAMBINI/E	
	Capacità di vivere una vita sana Gravidanze precoci, obesità infantile, fumo in età giovanile, consumo di alcol in età giovanile, consumo di droghe in età giovanile.
ADULTI	
	Capacità di cura Giovane età dei genitori, famiglie monoparentali, caratteristiche caratteriali personali (soddisfazione per la vita), gravidanze indesiderate (uso di metodi contraccettivi moderni), scarsa coesione familiare e famiglie disfunzionali (separazioni e insoddisfazione per le relazioni familiari), numero componenti della famiglia.
	Capacità di vivere una vita sana Uso di alcol, droghe, malattia mentale.
	Capacità di vivere una vita sicura Isolamento sociale, violenza del partner, insicurezza e scarso controllo sociale, valori e norme sociali che approvano il maltrattamento.
	Capacità di acquisire conoscenza e sapere Basso livello di istruzione e svantaggio socio-economico, livello di istruzione delle donne.
	Capacità di lavorare Disoccupazione, occupati non regolari, famiglie a bassa intensità lavorativa.
	Capacità di accedere alle risorse e ai servizi Povertà individuale e familiare, valutazione soggettiva di difficoltà economica, disuguaglianza di reddito, crescita del PIL.

SERVIZI IDENTIFICATI

BAMBINI/E	
	Capacità di cura Servizi socio-educativi per la prima infanzia, servizi sociali per l'infanzia, minori ospiti presidi residenziali, servizi sociali per sostegno socio-educativo e scolastico.
	Capacità di vivere una vita sana Servizi ospedalieri per disturbi psichici per 0-17 anni, assistenza medica territoriale (pediatri), sostegno alla maternità (consultori).
ADULTI	
	Capacità di cura Sostegno alla maternità (gestanti o madri ospiti nei presidi residenziali e consultori), sostegno alla genitorialità, servizi per famiglie e minori (servizio sociale professionale, assistenza domiciliare socio-assistenziale, assistenza residenziale e semiresidenziale).
	Capacità di vivere una vita sana Servizi ospedalieri per disturbi psichici da abuso di alcol, di droghe e affettivi (tasso di dimissioni ospedaliere), utenti SERD, numero strutture di assistenza psichiatrica e centri di salute mentale, utenti servizio sociale area Dipendenza.
	Capacità di vivere una vita sicura Persone coinvolte in procedure penali, ospiti dei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, centri anti violenza e case rifugio, integrazione sociale.
	Capacità di acquisire conoscenza e sapere Adulti inoccupati che partecipano ad attività formative e di istruzione.
	Capacità di lavorare Utenti dei servizi comunali per l'inserimento lavorativo.
	Capacità di accedere alle risorse e ai servizi Contributi comunali di integrazione al reddito per l'accesso ai servizi, servizi comunali per gli alloggi e la situazione abitativa.

FATTORI DI RISCHIO E SERVIZI: GLI INDICI REGIONALI

FIGURA 2. INDICE REGIONALE SUI FATTORI DI RISCHIO: VARIAZIONI 2020

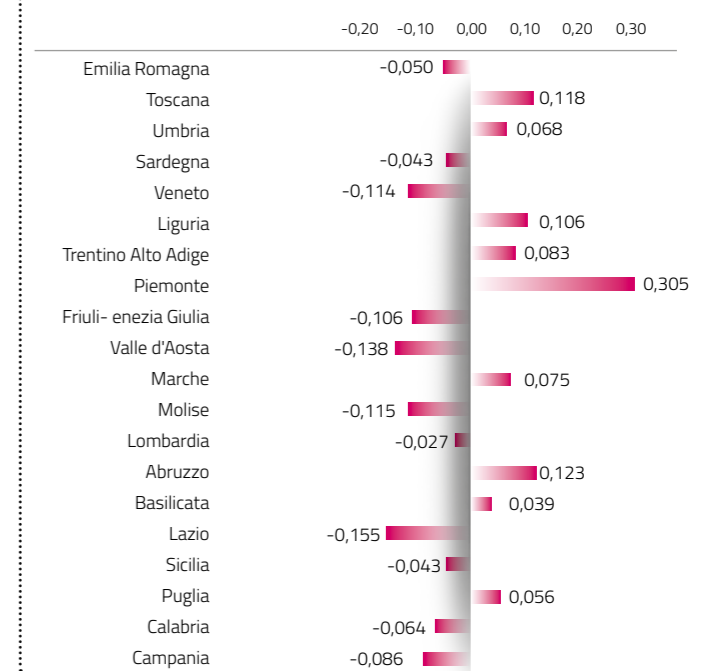


I cambiamenti dell'indice sui fattori di rischio rispetto all'edizione precedente rimangono piuttosto contenuti. Si confermano le prime sei regioni più virtuose con posizioni invariate sebbene il Trentino Alto Adige sia leggermente arretrato rispetto alla media nazionale. Analogamente, tra le sei regioni con maggiori criticità ritroviamo: la Sardegna, la Basilicata, la Puglia, la Calabria, la Sicilia e la Campania. L'unica regione in aumento di due posizioni è la Liguria.

Per il terzo anno consecutivo l'Emilia Romagna rappresenta la regione con il migliore sistema di servizi. Anche le altre quattro regioni più virtuose rimangono le stesse, salvo qualche variazione di posizione: la Toscana e l'Umbria guadagnano due posizioni, la Sardegna arretra di una e il Veneto di tre.

Tra le regioni con una minore copertura territoriale dei servizi si confermano, nelle stesse posizioni, la Sicilia, la Puglia, la Calabria e la Campania. Il Piemonte registra la maggiore variazione di indice numerico rispetto all'anno precedente (+3 posizioni).

FIGURA 3. INDICE REGIONALE SUI SERVIZI: VARIAZIONI 2020



INDICE REGIONALE DI PREVENZIONE E CURA DEL MALTRATTAMENTO SUI MINORI

L'Indice regionale di prevenzione e cura del maltrattamento all'infanzia 2020 che restituisce la sintesi tra i fattori di rischio e i servizi, vede dodici regioni al di sopra della media nazionale (erano tredici nel 2019), tra le quali troviamo tutte le 8 regioni del Nord Italia, tre dell'Italia Centrale (Toscana, Umbria e Marche) e una del Sud (Sardegna). In fondo alla classifica Abruzzo e Sicilia guadagnano una posizione, mentre Basilicata e Calabria scendono di una. Il dettaglio dell'Indice per capacità vede l'Emilia Romagna mantenere il proprio punto di forza nelle capacità di cura e di lavorare, per le quali mantiene il primo

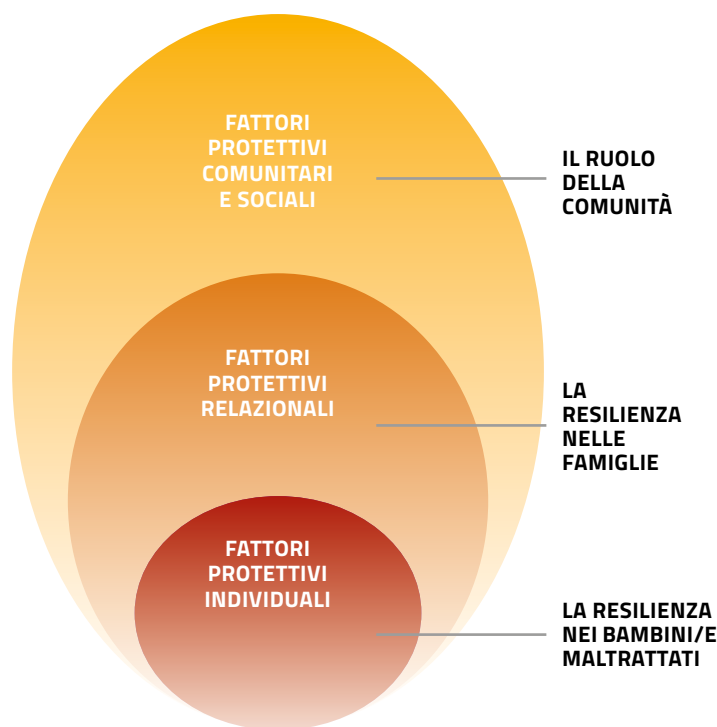
posto. Il Trentino Alto Adige è primo per la capacità di acquisire conoscenza e sapere e per l'accesso alle risorse, mentre la Toscana ha il primato nella capacità di vivere una vita sana. Alcune regioni, come ad esempio il Friuli Venezia Giulia e il Veneto, pur non registrando la prima posizione per alcuna capacità, hanno un bilanciamento complessivo tra punti di forza e di debolezza che li pone rispettivamente alla terza e alla quarta posizione. Tra le regioni con le maggiori criticità, posizionate tra la 17ª e la 20ª posizione si osserva una parziale difficoltà strutturale in tutte le capacità.

FIGURA 4. INDICE REGIONALE DI PREVENZIONE E CURA DEL MALTRATTAMENTO SUI MINORI – TOTALE PER CAPACITÀ

Regione	Indice Totale	CAPACITÀ					
		CURA	VITA SANA	VITA SICURA	CONOSCENZA E SAPERE	LAVORARE	ACCEDERE RISORSE
Emilia Romagna	0,774	1	5	4	5	1	3
Trentino Alto Adige	0,699	7	4	2	1	6	1
Friuli Venezia Giulia	0,506	10	11	3	2	5	2
Veneto	0,505	4	6	9	13	3	4
Toscana	0,391	8	1	7	3	8	7
Liguria	0,357	3	2	6	6	9	9
Piemonte	0,323	6	16	14	12	2	6
Umbria	0,287	5	9	1	8	11	11
Valle d'Aosta	0,272	2	3	8	10	10	10
Lombardia	0,185	11	12	11	15	4	5
Marche	0,075	13	8	10	9	12	8
Sardegna	0,023	9	10	5	16	7	14
Molise	-0,141	14	13	15	4	14	13
Lazio	-0,213	16	7	20	7	13	12
Abruzzo	-0,232	15	14	13	14	15	15
Basilicata	-0,363	12	15	16	11	17	17
Puglia	-0,678	17	15	18	18	16	16
Sicilia	-0,816	18	17	12	19	18	19
Calabria	-0,895	19	18	17	20	19	18
Campania	-1,094	20	20	19	17	20	20

LA RESILIENZA COME STRATEGIA DI PREVENZIONE, CURA E CONTRASTO AL MALTRATTAMENTO SUI BAMBINI/E

FIGURA 5. CLASSIFICAZIONE DEI FATTORI PROTETTIVI: L'APPROCCIO ECOLOGICO



La resilienza indica in generale il processo psicologico che permette di reagire in modo positivo alle avversità, trasformando forme di stress estremamente deleterie in occasioni di crescita. Non si tratta di una capacità innata, ma piuttosto di una capacità che può essere

sostenuta e sviluppata negli adulti e nei bambini/e. È infatti il risultato di una costante interazione tra una potenziale disposizione caratteriale e circostanze esterne. La resilienza rappresenta una serie di capacità personali il cui sviluppo passa anche attraverso l'interazione con i fattori protettivi presenti nella famiglia, nella comunità e nella società. Dopo numerosi studi e contributi della comunità scientifica, la resilienza è stata introdotta anche nelle strategie di intervento internazionali sul maltrattamento all'infanzia elaborate dalla WHO (Organizzazione Mondiale per la Sanità). Il piano strategico I.N.S.P.I.R.E., mirato ad attuare la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza dell'ONU, indica due ambiti di intervento per lo sviluppo della resilienza nei bambini e nelle loro famiglie: **l'istruzione e lo sviluppo delle capacità umane** e **il supporto a genitori e caregiver**. In particolare si raccomanda lo sviluppo della resilienza nelle scuole (school based programs), attraverso percorsi di formazione sulle capacità personali e sociali (*life and social skills training*) e nelle famiglie grazie a programmi centrati sulla genitorialità positiva (*positive parenting*) e sull'*home visiting*.

Durante il lockdown, secondo gli operatori intervistati (12 testimoni privilegiati a livello nazionale), è aumentato il rischio di maltrattamento per bambini/e che già vivevano in famiglie fragili o conflittuali. Più in generale i bambini, e ancor più gli adolescenti, sono stati privati del diritto alla relazione.

Al Nord i bambini hanno sofferto di più la paura e il trauma dei lutti, al Sud hanno invece risentito delle peggiori condizioni economiche. La chiusura delle scuole non ne ha solo compromesso il diritto all'istruzione, ma ha anche fatto mancare un'importante antenna per individuare il disagio, assieme al venir meno delle attività dei servizi sociali e dei pediatri. In diverse situazioni si sono potuti osservare nei bambini e nei genitori segnali di resilienza importanti che necessitano però del sostegno di servizi sociali, scolastici e sanitari sui quali occorre investire molto. Il trauma da Covid-19 emergerà con sintomatologie psicologiche e/o somatiche soprattutto nel medio-lungo termine, occorre quindi adottare programmi di intervento con tale orizzonte.

RACCOMANDAZIONI FINALI

- 1 Occorre sviluppare un sistema informativo puntuale sul tema del maltrattamento all'infanzia.
- 2 Sono necessari investimenti e nuovi strumenti di *governance* per ridurre il divario territoriale.
- 3 Va adottato un approccio multidimensionale per politiche dirette e indirette di prevenzione e contrasto al maltrattamento.
- 4 Bisogna costruire politiche di medio-lungo termine per incidere sul cambiamento dei comportamenti umani.
- 5 La resilienza è un fattore protettivo importante che va sviluppato attraverso un approccio trasversale alle politiche e pratiche di intervento. Occorre infatti:
 - I. adottare l'approccio alla resilienza in tutte le fasi di sviluppo e crescita dei bambini/e.
 - II. sviluppare la resilienza attraverso programmi specifici e integrare i programmi di prevenzione già in essere.
 - III. formare operatori/trici e insegnanti alle metodologie per promuovere processi di resilienza.

Cesvi è un'organizzazione umanitaria italiana laica e indipendente, nata a Bergamo nel 1985. Presente in 22 paesi opera in tutto il mondo per trasformare l'intervento umanitario in occasione per costruire progetti di lungo periodo che promuovano l'autosviluppo e il protagonismo dei beneficiari. Lavora per garantire la sicurezza alimentare, promuove lo sviluppo sostenibile e agisce per mitigare gli effetti del cambiamento climatico. Nel mondo protegge i bambini più vulnerabili attraverso le Case del Sorriso e in Italia è impegnato per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento infantile e nell'integrazione di minori stranieri non accompagnati. Realizza campagne di sensibilizzazione per incoraggiare tutti, soprattutto i giovani, a diventare cittadini attivi e responsabili. Nel 2019, Cesvi ha aiutato quasi 1 milione di persone, investendo l'88% delle proprie risorse sul campo. Premiato tre volte con l'Oscar di Bilancio per la trasparenza, Cesvi è parte del network europeo Alliance2015.



CESVI

Per informazioni:

Cesvi Onlus - Via Broseta 68/A - 24128 Bergamo
Tel. 035 2058058 - cesvi@cesvi.org - www.cesvi.org



Cesvi Onlus



Cesvi_NGO



Cesvi_onlus