



cesvi

SUMMARY

IL TEMPO DELLA CURA

Indice regionale
sul maltrattamento
all'infanzia in Italia

2021

L'INDICE REGIONALE SUL MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA IN ITALIA

Come stanno e come trattiamo i nostri bambini/e? L'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia, giunto alla quarta edizione, cerca di dare una risposta a questa domanda, mettendo a disposizione una dettagliata analisi dei fattori di rischio e del sistema di servizi nelle regioni italiane.

Un esercizio di conoscenza importante soprattutto quest'anno, ancora colpiti da una pandemia da COVID-19 che ha seriamente danneggiato i bambini/e in tutte le loro dimensioni di vita, li ha stravolti nella loro quotidianità, privati di relazioni, istruzione, spesso anche di risorse.

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.

METODOLOGIA

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

Una crisi sanitaria, sociale ed economica così lunga mette infatti a dura prova la tenuta psicologica di tutte/i, logorando la capacità di adattamento e di resilienza soprattutto delle famiglie più fragili. Questo deterioramento della salute mentale generale aumenta il rischio di maltrattamento all'infanzia e mostra in tutta la sua estensione e pericolosità il trauma collettivo che stiamo vivendo. Abbiamo bisogno di ricostruire un sistema di servizi in grado di affrontare e curare questo malessere diffuso, creando i presupposti per una crescita di fattori adattivi e di resilienza indispensabili.

Dal confronto tra l'Indice di contesto e quello relativo alle politiche e ai servizi emerge la capacità/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.



Fattori di rischio identificati

Bambini



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 soddisfazione 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



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.

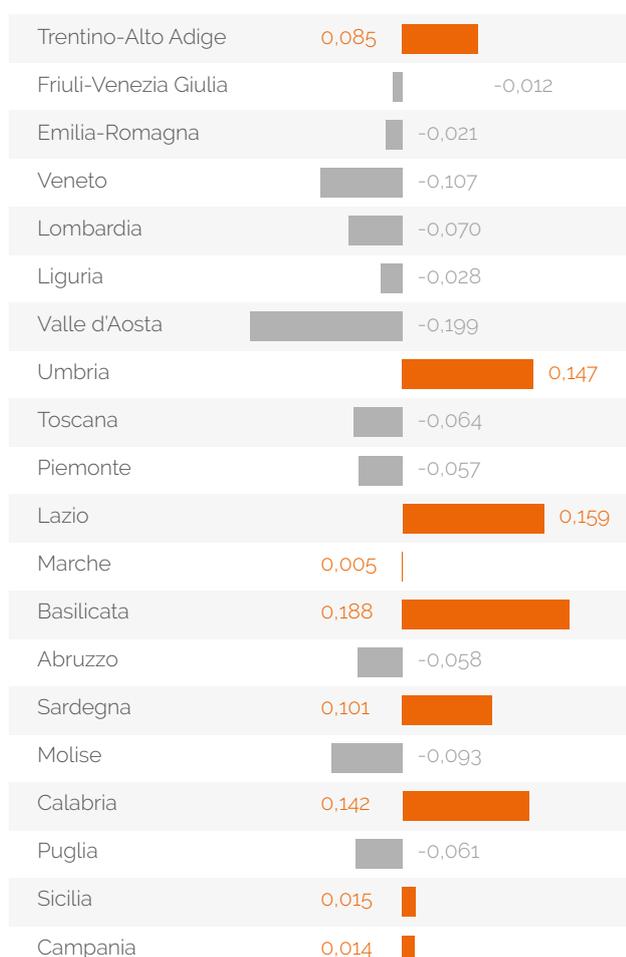


Capacità di accedere alle risorse e ai servizi

Contributi comunali di integrazione al reddito per l'accesso ai servizi, Servizi comunali per gli alloggi e la situazione abitativa.

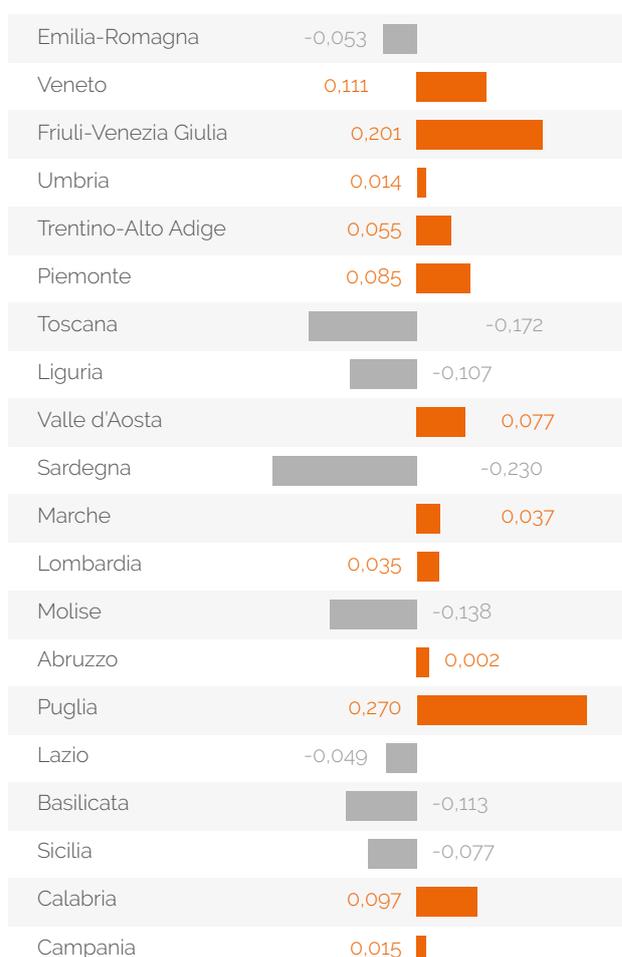
L'INDICE DEI FATTORI DI RISCHIO (ADULTI E BAMBINI/E)

Il cambiamenti osservabili nella lettura generale dei fattori di rischio sono piuttosto contenuti rispetto all'anno precedente. A meno di variazioni di una posizione le prime 7 regioni rimangono le stesse (Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Veneto, Lombardia, Liguria), così come le ultime quattro (Calabria, Puglia, Sicilia, Campania). Le uniche che variano in positivo di tre posizioni sono l'Umbria e la Basilicata, mentre in direzione negativa perdono due posizioni le Marche e il Molise.

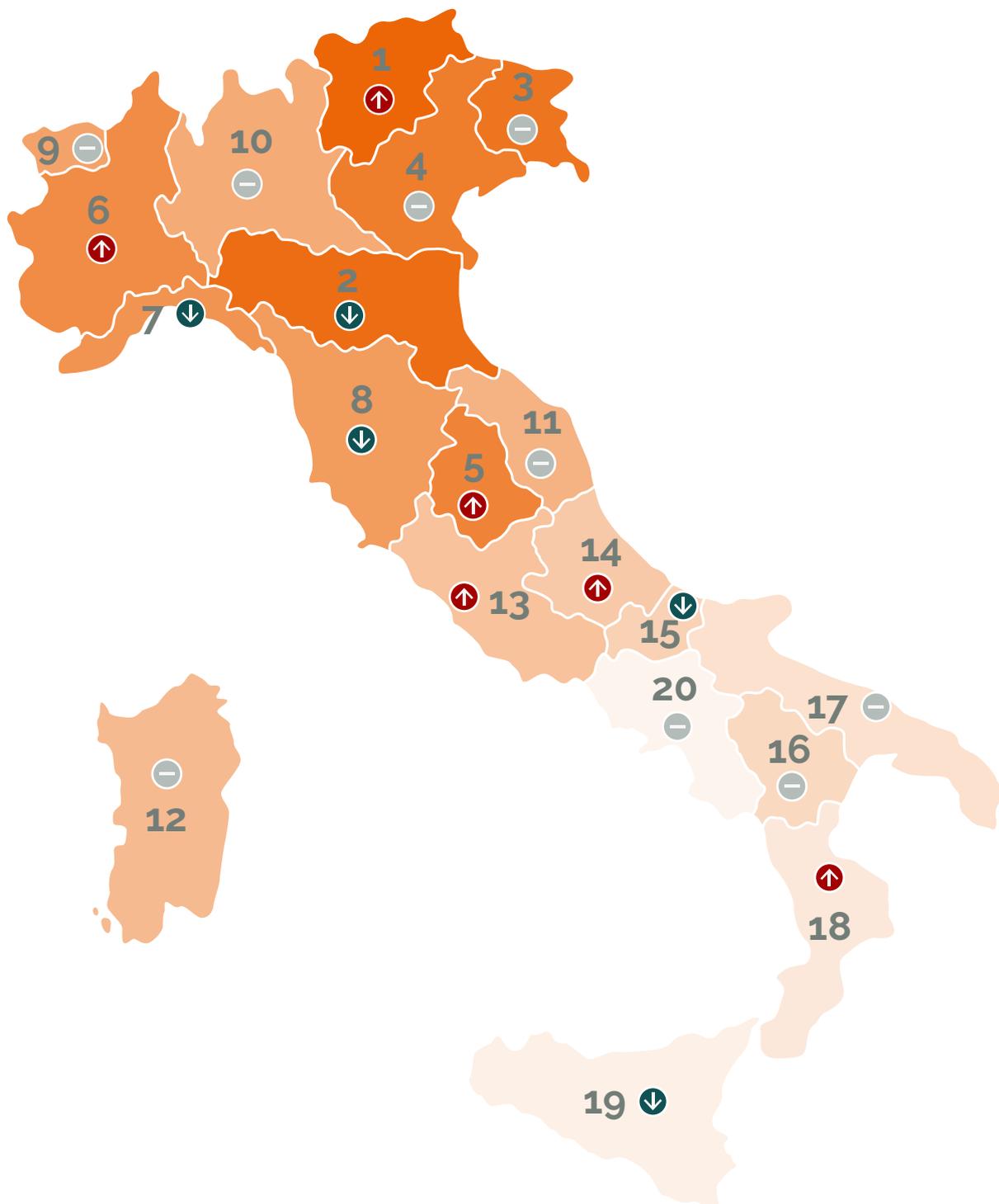


L'INDICE DEI SERVIZI (ADULTI E BAMBINI/E)

Per il quarto anno consecutivo l'Emilia-Romagna è la regione con il sistema di servizi complessivamente più impegnato nella prevenzione e cura del maltrattamento all'infanzia. A seguire il Veneto e il Friuli-Venezia Giulia. Le ultime quattro regioni, sulle quali invece occorre investire maggiormente sono la Basilicata, la Sicilia, la Calabria e la Campania. Tra le regioni con le maggiori variazioni di posizione il Friuli Venezia-Giulia guadagna sei posizioni, il Veneto e la Puglia salgono di tre, mentre la Sardegna, arretrata di sei posizioni e la Toscana di cinque.



INDICE TOTALE: MAPPATURA



L'INDICE REGIONALE DI PREVENZIONE E CURA DEL MALTRATTAMENTO SUI MINORI: TOTALE PER CAPACITÀ

In questa edizione 2021 si confermano le prime quattro regioni in classifica, ma per la prima volta il Trentino-Alto Adige raggiunge la prima posizione e l'Emilia-Romagna scende alla seconda, seguita poi dal Friuli-Venezia Giulia e dal Veneto rispettivamente alla terza e quarta posizione. Tra la quinta e l'ottava posizione

l'Umbria (5^a) e la Toscana (8^a) si scambiano la posizione rispetto all'anno scorso, così come il Piemonte (6^a) e la Liguria (7^a). Sette delle 12 regioni successive mantengono la stessa posizione della precedente edizione, Lazio, Abruzzo e Calabria migliorano di una posizione, la Sicilia ne perde una e il Molise due.

Regioni	Dettaglio per capacità						
		 Cura	 Vita Sana	 Vita Sicura	 Conoscenza e sapere	 Lavorare	 Accedere Risorse
Trentino-Alto Adige	0,787	8	4	4	2	7	1
Emilia-Romagna	0,713	1	5	3	5	3	3
Friuli-Venezia Giulia	0,641	13	11	1	1	4	2
Veneto	0,528	5	6	9	7	1	4
Umbria	0,366	4	7	2	3	11	8
Piemonte	0,350	6	15	12	10	2	6
Liguria	0,286	2	2	7	8	9	11
Toscana	0,254	9	1	10	9	8	7
Valle d'Aosta	0,231	3	3	6	15	5	10
Lombardia	0,170	11	12	11	12	6	5
Marche	0,106	14	9	8	6	10	9
Sardegna	-0,075	7	10	5	16	12	12
Lazio	-0,160	16	8	19	4	15	14
Abruzzo	-0,261	15	13	13	11	13	18
Molise	-0,298	12	14	14	13	17	17
Basilicata	-0,335	10	19	18	14	16	13
Puglia	-0,538	17	16	15	17	14	16
Calabria	-0,752	19	18	17	19	18	15
Sicilia	-0,872	18	17	16	20	19	19
Campania	-1,103	20	20	20	18	20	20

L'analisi comparata nel dettaglio delle sei capacità vede il Trentino-Alto Adige prima regione quanto ad accesso alle risorse e seconda per l'accesso alla conoscenza e sapere, all'ottava posizione per la capacità di cura. L'Emilia-Romagna, viceversa, è particolarmente efficace in questa capacità (1^a posizione), soprattutto a causa di un sistema di servizi molto capillare e

diffuso. Il Friuli-Venezia Giulia è la regione migliore quanto alla capacità di acquisire conoscenza e sapere e di vivere una vita sicura, il Veneto per quella di lavorare e la Toscana per quella di Vivere una vita sana. Le ultime quattro regioni, Puglia, Calabria, Sicilia e Campania, mostrano criticità complessive di sistema, dal momento che nessuna capacità va oltre la 14^a posizione.

LA PANDEMIA DA COVID-19: IMPATTO SULLA SALUTE MENTALE E CONSEGUENZE SUL MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA

Il COVID-19 rappresenta un fattore di rischio per il maltrattamento all'infanzia, dal momento che rappresenta un potente fattore stressogeno per la salute mentale, legato alla paura di ammalarsi, ai minori contatti sociali, alle preoccupazioni economiche, al lavoro e alla DAD.

Un vero e proprio trauma collettivo da COVID-19 che si distingue per essere globale, invisibile e dovunque, cronico, incontrollabile, asociale, complesso.

I primi studi sulla pandemia hanno rilevato come il 43% degli italiani e delle italiane abbia riportato un peggioramento della

loro salute mentale per via del COVID-19, mentre in molti casi sono emersi chiari sintomi da stress post-traumatico, soprattutto tra chi è stato ricoverato per COVID-19 e tra gli operatori sanitari.

Le interviste condotte a testimoni privilegiati hanno messo in evidenza come il COVID-19 abbia un impatto generalizzato a tutti i livelli, ma soprattutto sia un detonatore di disagio grave tra le persone e le famiglie con traumi pregressi o già fragili in precedenza. Soprattutto i giovani stanno manifestando sintomi preoccupanti di disagio, depressione, abbandono scolastico,

comportamenti aggressivi, aumento delle dipendenze e dei suicidi, mentre nelle donne si è osserva un elevato livello di esaurimento emotivo.

Una situazione generale che aumenta in modo considerevole il rischio di maltrattamento all'infanzia.

Nelle famiglie più fragili è già aumentata in modo preoccupante la conflittualità, la violenza contro le donne e la violenza assistita, mentre il sistema dei servizi legati alla cura del benessere mentale, oltre a quelli sociali e della scuola, sta mostrando una inevitabile inadeguatezza strutturale dopo anni di mancanza di investimenti e nonostante la dedizione di molti operatori/trici. La guarigione psicologica, la cura della salute mentale, di tutti

e soprattutto dei più deboli, passa quindi attraverso lo sviluppo della resilienza, un processo psicologico che permette di reagire in modo positivo alle avversità, trasformandole in occasioni di crescita. Non si tratta di una capacità innata, ma piuttosto di un approccio che può essere sostenuto e sviluppato, negli adulti e nei bambini/e, grazie al supporto della famiglia, della comunità e dei servizi. La resilienza diventa quindi una capacità chiave da sostenere soprattutto durante una pandemia, promuovendo il benessere mentale, percorsi di cura del trauma, strategie come l'autosorveglianza, la narrazione e l'educazione socio-emotiva per adulti e per i bambini.

RACCOMANDAZIONI FINALI

Se il COVID-19 sta generando un trauma collettivo, anche il sistema di cura deve svilupparsi innanzitutto collettivamente per poi raggiungere attraverso i servizi, anche le famiglie e le singole persone.

Quindi è necessario:

1. adottare un approccio multidimensionale e di medio-lungo termine per le politiche di prevenzione e contrasto al maltrattamento;
2. riconoscere e raccontare il trauma collettivo da COVID-19 per curare la salute mentale anche in un'ottica preventiva;
3. ristrutturare il sistema dei servizi di cura nell'ottica della resilienza e in particolare:
 - » rinforzare tutti i servizi socio-assistenziali per l'infanzia e la famiglia al fine di sviluppare la resilienza in tutte le fasi di sviluppo e crescita dei bambini/e;
 - » integrare i servizi di salute mentale specialistica con i servizi che sviluppano l'approccio psicosociale;
 - » inserire nuove figure di psicologi nella scuola e nella medicina di base;
4. sviluppare nuove tecniche e protocolli per la cura del trauma del COVID-19;
5. promuovere un nuovo sistema di governance territoriale;
6. implementare un sistema informativo puntuale sul tema del maltrattamento all'infanzia;
7. investire in personale, formare e curare i curanti.



cesvi

Fondazione 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.

Per informazioni:

Fondazione Cesvi

Via Broseta 68/A
24128 - Bergamo

Tel. **035 2058058**

Email: **cesvi@cesvi.org**

www.cesvi.org