



CISMAI

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

Requisiti minimi dei Servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia

Premessa

Il presente documento è finalizzato alla definizione di requisiti minimi essenziali sul piano organizzativo e metodologico che devono caratterizzare i Centri che si occupano di maltrattamento e abuso all'infanzia¹.

Al di là della forma organizzativa (gestione in proprio da parte dei Comuni della competenza sulla tutela dei minori o delegata ad altri Enti), in questo documento si vogliono ribadire alcune condizioni di carattere tecnico-professionale che vengono ritenute essenziali per garantire un **servizio efficace nel contrasto** e nel **recupero di situazioni di maltrattamento/abuso**.

Si è ritenuto che un'équipe che si occupi di maltrattamento/abuso sia da considerare **un'équipe specialistica in tutte le fasi dell'intervento** (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento) superando il concetto tradizionale di due livelli operativi in cui il 2° livello (deputato alla valutazione e al trattamento) assuma una funzione di "supervisione" e consulenza nei confronti del 1° livello (deputato alla rilevazione e alla protezione), introducendo competenze che non corrispondono alla specifica esperienza.

Appare quindi più congruo puntare su una **differenziazione** ed una **specializzazione delle diverse funzioni**, a prescindere dalle scelte locali se un'équipe debba svolgere tutte le funzioni o se diverse équipe debbano svolgere funzioni diverse. In entrambi i casi va dedicata specifica attenzione a monitorare e prevenire i rischi insiti in ognuna delle due scelte (frammentazione e incoerenza tra le fasi nel caso di équipe differenti e predominanza di una fase sull'altra e autoreferenzialità nel caso di un'équipe unica).

La composizione minima dell'équipe deve prevedere la figura dell'assistente sociale e dello psicologo, con l'affiancamento di altre figure (es. educatore, pediatra, neuropsichiatra infantile, ginecologo, medico legale) a seconda delle situazioni. In particolare viene reputata necessaria la disponibilità di un **consulente giuridico** in tutte le fasi del percorso. I professionisti devono essere formati ad intervenire in assenza di una richiesta spontanea di aiuto, a lavorare sulla tendenza alla negazione e di introdurre elementi di cambiamento all'interno di un contesto prescrittivo. Almeno nelle fasi di valutazione e trattamento sia garantita la competenza psicoterapeutica individuale e familiare.

Si ribadisce l'importanza fondamentale di una **forte integrazione** fra i professionisti attivi nelle varie fasi dell'intervento. L'integrazione deve avvenire sia sul piano dell'intervento **sul caso**, sia sul piano dell'interazione **interistituzionale**.

Per quanto riguarda la coerenza dell'intervento sul caso e la collaborazione tra i professionisti, questa sarà tanto più facile e proficua quanto più saranno chiarite e precisate le rispettive competenze e compiti; inoltre, in un lavoro di rete su una problematica

¹Per maltrattamento e abuso si intende "quell'insieme di atti e carenze che turbano gravemente il bambino attentando alla sua integrità corporea e al suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono: la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino (Consiglio d'Europa, 1981)".

altamente complessa come quella dell'abuso all'infanzia, è necessario individuare una figura che assuma la **funzione di coordinamento delle diverse fasi** ("case manager" o "referente del caso").

Sul piano istituzionale è necessario costruire una **rete interistituzionale** fra gli Enti che operano su questa problematica (Servizi socio-sanitari ed educativi pubblici e del privato sociale, Scuola, Uffici Inquirenti, Magistratura, Avvocati) al fine di condividere gli obiettivi dell'intervento e di agire in modo sinergico.

A questo proposito sono di fondamentale importanza i **Protocolli di intesa** concordati tra i vari Enti, nei quali andranno specificate le finalità, i soggetti coinvolti nelle specifiche funzioni; la validità e l'applicazione dei protocolli quali strumenti di lavoro di rete è subordinata al **grado di condivisione** con cui sono stati elaborati.

In sintesi si possono delineare **alcune condizioni** che rendono possibile la corretta organizzazione e gestione di servizi destinati alla tutela minorile:

- **integrazione:** necessità di équipe e servizi fortemente coesi nella condivisione dei presupposti e delle procedure di intervento;
- **risorse adeguate:** **stabilità** nel tempo dell'équipe e **tempi di lavoro** congruenti con le esigenze dei casi trattati;
- **specializzazione:** elevato livello di specifica competenza; necessità di formazione e supervisione periodica integrata di carattere interdisciplinare e interistituzionale per interventi in un contesto coatto;
- **capacità di rapportarsi con la Magistratura:** sinergia operativa nel mantenimento della specificità della propria collocazione professionale, focus centrato sulla "cura" del bambino e della sua famiglia da parte dei servizi psicosociali e **valore aggiunto dato dall'interazione** tra il clinico e il giudiziario;
- **ricerca:** processi di raccolta dati, elaborazione e confronto sia all'interno dell'équipe, che all'esterno sulla casistica e sui fattori di qualità e dell'intervento.

Per quanto riguarda le situazioni di abuso sessuale si rimanda alla Dichiarazione di Consenso, documento che definisce le linee operative di questo Coordinamento su questa particolare problematica.

La definizione dei requisiti minimi verrà presentata seguendo uno schema che percorre le fasi peculiari dell'intervento, distinte in: **rilevazione, protezione, valutazione e trattamento**. Ogni fase verrà delineata dal punto di vista della **DEFINIZIONE**, delle **FUNZIONI** e degli **STRUMENTI**.

Si sottolinea la necessità che tutte le fasi vengano attivate, in proprio o in cooperazione con altri servizi.

RILEVAZIONE

Definizione

Individuazione dei segnali di malessere dei minori ed i rischi per la loro crescita, connessi alle condotte pregiudizievoli degli adulti, distinguendo il rischio dal danno subito dagli stessi. Prima individuazione delle capacità protettive immediatamente disponibili in ambito familiare.

Funzioni

1. Rilevare la presenza di danno connesso al comportamento genitoriale, distinguendo il rischio dal maltrattamento/abuso, qualora la segnalazione afferisca al servizio in modo esplicito o indirettamente attraverso altri tipi di richieste.
2. Consulenza agli operatori di servizi pubblici e privati (non specificatamente addetti al problema) per le situazioni di minori ad essi in carico e ritenute pregiudizievoli.
3. Consulenza a soggetti non istituzionali (privati, volontariato) che segnalino situazioni a rischio di maltrattamento e abuso.

Strumenti

1. Operatori psico-sociali in grado di mettere in relazione gli indicatori di malessere del bambino e i comportamenti dei genitori ed effettuare una prima valutazione su gravità della situazione e grado di protezione necessario.
2. Informazione e formazione dei servizi pubblici e privati che a vario titolo si occupano di infanzia e di famiglia, nonché di genitori sintomatici (tossicodipendenti, alcolisti, pazienti psichiatrici).
3. Interventi di sensibilizzazione alle procedure operative necessarie a realizzare il percorso di tutela del minore, informazione sulle competenze, interazione multidisciplinare, riservatezza imposta dalla necessità di non inquinare le prove nei casi di reato.
4. Protocolli di intesa fra gli Enti, in particolare in merito alle procedure di segnalazione all'autorità giudiziaria.

PROTEZIONE

Definizione

Intervento volto ad arrestare il comportamento maltrattante/abusante, modulato in relazione alla gravità dello stesso: diversi tipi di maltrattamento richiedono tipi diversi di protezione. Nei casi più gravi, laddove le figure naturalmente preposte alla protezione ed alla cura non adempiano alle loro funzioni, si configura come intervento di natura anche giuridica realizzato a favore dei minori.

Funzioni

1. Interrompere il ripetersi degli atti di maltrattamento-abuso, anche tramite il ricorso all'Autorità Giudiziaria minorile e/o Ordinaria nei casi previsti dalla legge.
2. Attività di vigilanza qualora il minore rimanga presso il proprio nucleo familiare o, nei casi più gravi, allontanamento dell'adulto pregiudizievole, o collocamento del minore in ambiente extrafamiliare (comunità alloggio, gruppi appartamento, etc...).

Strumenti

1. Coinvolgimento e sensibilizzazione dei genitori nei casi meno gravi.
2. Segnalazione all'Autorità Giudiziaria ("dare notizia di un fatto compatibile con..."), che non implica necessariamente una conoscenza esaustiva della situazione, ma che è un adempimento previsto dalla legge per i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio².
3. Conoscenza della normativa ordinaria e d'urgenza e capacità di articolazione degli interventi di tutela in coerenza con i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.
4. Attivazione di collaborazioni stabili con risorse che garantiscano un adeguato sostegno ed un'efficace protezione, anche immediata, ai bambini vittime di maltrattamento/abuso.
5. Accordi e protocolli di collaborazione con le istituzioni variamente coinvolte nella realizzazione della protezione dei minori: Forze dell'ordine, Scuola, Servizi specialistici per adulti; con le stesse andranno concordate le modalità di intervento qualora si renda necessaria la loro presenza per i casi di allontanamento.
6. Definizione delle modalità di rapporto tra servizio di tutela-comunità-minore-famiglia per una corretta gestione delle relazioni tra i minori ed i familiari.

²art. 331 cpp per i reati perseguibili d'ufficio, art. 9 L.184/83 e art. 1, comma 2 L.216/91 per le situazioni di pregiudizio che richiedono un intervento protettivo della Giustizia minorile.

VALUTAZIONE

Definizione

Percorso teso a valutare il quadro complessivo della situazione traumatica nei suoi aspetti individuali e relazionali, il grado di assunzione di responsabilità da parte degli adulti coinvolti e le risorse protettive disponibili sui tempi medio-lunghi nel contesto degli adulti di riferimento per il minore. Tale intervento si differenzia da un lavoro peritale, in quanto si configura anche come diagnosi dinamica e consiste nella valutazione della risposta agli input di cambiamento, necessaria alla formulazione di un parere prognostico. Prevede inoltre la possibilità di instaurare una successiva relazione terapeutica.

Funzioni

1. Definire, riconoscere e mantenere il contesto di controllo e protezione del minore legittimato dall'A.G. per realizzare il lavoro clinico in condizioni idonee.
2. Mantenere coerenza tra gli interventi di vigilanza-protezione e gli interventi di valutazione-sostegno.
3. Approfondire la valutazione delle conseguenze traumatiche del maltrattamento/abuso sul minore attraverso un'indagine medico-psico-sociale.
4. Accompagnare il minore vittima di reati (abuso sessuale, grave maltrattamento fisico) nel percorso giudiziario.
5. Comprendere il funzionamento delle dinamiche familiari sottese alla condotta maltrattante/abusante dell'adulto e/o la sua mancata protezione nei confronti del minore e valutare la possibilità di recupero delle risorse genitoriali.
6. Portare a conoscenza dell'A.G. le risultanze del lavoro clinico effettuato ed esprimere un parere in merito alle possibilità di recupero.

Strumenti

1. Spazi istituzionalmente garantiti per mantenere la coerenza degli interventi tra i diversi professionisti coinvolti.
2. Risorse protettive in grado di favorire il processo di valutazione dei minori e delle dinamiche familiari.
3. Operatori in grado di lavorare in un contesto prescrittivo, talvolta in presenza di indagini penali, e di sviluppare un ingaggio terapeutico.
4. Metodi e tecniche di valutazione specifici della problematica del maltrattamento/abuso.
5. Relazione scritta all'Autorità Giudiziaria in risposta al mandato conferito, utilizzando codici diagnostici riconosciuti e riconoscibili, su un progetto di tutela, che preveda interventi di terapia individuale e familiare, ove praticabile.
6. Tempo mediamente congruo per tale intervento (6 mesi circa).

TRATTAMENTO

Definizione

In caso di esito positivo nella fase precedente, intervento finalizzato a ripristinare condizioni di sufficiente benessere per il bambino, che duri sui tempi medio-lunghi, con i suoi genitori o almeno uno di essi, se in grado di agire in modo sufficientemente responsabile nei confronti dei figli.

In caso di esito negativo il trattamento è volto a favorire la sostituzione dei referenti genitoriali per il bambino e l'elaborazione della loro perdita.

In questi casi l'intervento è finalizzato a permettere un distacco definitivo dei genitori dal figlio, riducendone per quanto possibile l'impatto traumatico.

Funzioni

1. Elaborazione del trauma subito dalla vittima di maltrattamento/abuso e dai fratelli e recupero di un'adeguata funzione genitoriale, ove possibile, con reintegrazione della potestà genitoriale.
2. Sostegno di carattere sociale-educativo alla famiglia.
3. Dimissione del minore dalla comunità e rientro in famiglia o inserimento etero-familiare temporaneo, in caso di valutazione positiva.
4. Restituzione dell'autonomia alla famiglia con il reintegro della piena potestà (chiusura del caso ed evitamento della cronicizzazione).
5. Attivazione di risorse sostitutive per il bambino in caso di valutazione negativa (chiusura del caso ed evitamento della cronicizzazione).

Strumenti

1. Intervento di carattere psicoterapeutico sul minore vittima di maltrattamento/abuso e sui familiari in forma individuale e familiare.
2. Sostegno socio-assistenziale mirato, ricerca di casa, lavoro, percorsi formativi, di assistenza legale, assistenza educativo-domiciliare.
3. Affidamento eterofamiliare.
4. Adozione.