

Convegno nazionale
ADOZIONE A AFFIDAMENTO FAMILIARE A LUNGO TERMINE.
RIFLESSIONI E PROPOSTE “*dalla parte dei minori*”

organizzato da Anfaa, Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie,
con il patrocinio della Regione Piemonte
e con la collaborazione
della Fondazione Promozione Sociale Onlus e di Prospettive Assistenziali
Torino, Centro Incontri Regione Piemonte, 9 novembre 2009

**DAL DISAGIO ALLA DICHIARAZIONE
DI ADOTTABILITA’:
UN PERCORSO DIAGNOSTICO
RIGOROSO E INELUDIBILE**

MTPEDROCCOBIANCARDI, TORINO, 9.11.09

PARLEREMO DI...

- **Il disagio infantile deve essere fatto emergere**
- **Il trauma psichico: realtà, effetti, caratteristiche**
- **La complessità di una diagnosi di disagio infantile**
- **Nello sfondo: la violenza**
- **Stili di vita familiare violenti**
- **Aggravano, ritardano, bloccano lo sviluppo infantile**
- **Le conseguenze nella vita adulta**
- **La duplice diagnosi: di danno al bambino e di recuperabilità della famiglia**
- **L'équipe valutativa**
- **Osservare, valutare, relazionare con precisione**

FAR EMERGERE IL DISAGIO INFANTILE

- **Quando non essere riconosciuti è una fortuna...**
- **Oltre gli stereotipi, i bambini sono spesso a disagio**
- **Qualche volta non solo per la naturale fatica di crescere, imparare, ubbidire, non solo per malattie o disabilità fisiche o mentali, ma per inadeguatezza educativa, affettiva del contesto genitoriale.**
- **Spesso le situazioni sono complesse, richiedono impegno e competenza per capire e risolvere, ma il bambino DEVE essere tutelato e protetto, la sua situazione DEVE essere tempestivamente segnalata perché possa essere sottratto a pericolosi traumi.**

IL TRAUMA PSICHICO

- In cosa consiste, Herman, 2005:
- “Il trauma psichico è il dolore degli impotenti” p.51.
- Le conseguenze:
- “Se un trauma nella vita adulta mina le strutture di una personalità già formata, nell’infanzia esso forma e deforma la personalità” p.131.
- Può essere acuto (improvviso) o cronico (stile di vita)
- In famiglie inadeguate i bambini sono esposti al trauma cronico: il più grave e difficilmente curabile.

UNA DIAGNOSI COMPLESSA

- **Il bambino vittima di esperienze traumatiche ha comportamenti che possono confondere il diagnosta.**
- **Stato di sovraeccitazione, irritabilità, difficoltà di concentrazione, esposizione a riattivazione**
- **Ma anche passività, depressione, astenia, demotivazione, difficoltà di apprendimento**
- **Sintomi che possono essere fraintesi.**

NELLO SFONDO: LA VIOLENZA

- **E' una patologia relazionale difficilmente curabile, contagiosa, ereditaria, degenerativa**
- **Fisica, emotiva o sessuale, subita o assistita**
- **Esercitata con la coercizione o la seduzione**
- **Anche la trascuratezza è violenza, perché priva di ciò che è indispensabile alla vita: le cure.**
- ***La maggior parte viene perpetrata da persone che fanno parte della vita dei bambini” ONU 06***
- **Non sempre facilmente riconoscibile.**

STILI DI VITA FAMILIARE VIOLENTI

- **Sono la causa principale del trauma cronico**
- **I genitori sono i responsabili dello stile di vita**
- **Spesso hanno subito violenze nell'infanzia**
- **E ignorano codici relazionali diversi**
- **Hanno diritto alla verifica di recuperabilità**
- **Ma i figli devono essere protetti e curati**
- **Liberati dalla violenza e dalle sue pesanti conseguenze.**

COMPROMETTONO LO SVILUPPO

- **Le conseguenze del trauma sullo sviluppo possono essere confuse con disturbi genetici**
- **Difficoltà di apprendimento, disturbi del comportamento alimentare, del sonno, sociale**
- **C'è il rischio che si perda la relazione tra i sintomi e l'esperienza traumatica**
- **E non si accompagna e sostenga l'elaborazione del trauma ma si somministrano farmaci**
- **Condannando la vittima alla cronicità del disagio.**

E PROVOCANO CONSEGUENZE

- A lungo termine, in età adulta :
- *“Le violenze possono aumentare la probabilità di avere per tutta la vita difficoltà emotive, di inserimento sociale e cognitive e di adottare comportamenti dannosi come l’abuso di sostanze e la precocità di rapporti sessuali”* ONU, 2006.
- Bianchi & Moretti, *“Vite in bilico”* , Innocenti, 2006, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile subiti da 2.320 donne italiane.
- Pedrocco Biancardi & Sperase, *“La cicogna miope, dalla famiglia che danneggia alla famiglia che ripara”*, Angeli 2008, storia di un’adozione ritardata di 15 anni.

LA DUPLICE DIAGNOSI

- Sui danni subiti dal bambino: è possibile perdere di vista la loro relazione con il trauma
- Sulla genitorialità: il rischio di “fotografare” e di “congelare” situazioni che potrebbero evolvere.
- La diagnosi deve concentrarsi sulla possibilità di recupero, in base a indici precisi: fiducia nei servizi, lealtà, riconoscimento del danno, progressiva modifica dello stile relazionale ed educativo, anche mediante incontri protetti, vigilati e monitorati, che consentano la verifica del cambiamento in atto
- La famiglia ne ha diritto. I servizi dovere.

L'EQUIPE VALUTATIVA

- **E' formata da più professionisti, diversamente specializzati e assortiti, a seconda del caso: sociali, dell'età evolutiva, SerT, psichiatria, NPI, dell'età adulta: ciascuno osserva gli aspetti di propria competenza, per farli confluire nella valutazione finale**
- **Questo modo di operare prevede a monte una rete di servizi consapevoli che lavorare in rete è condizione indispensabile di efficacia.**

IL PERCORSO DAL DISAGIO ALL'ADOTTABILITA'

ESIGE:

- **Interventi tempestivi e intensi, che pongano al centro i danni e i bisogni evolutivi del bambino**
- **Un campo di osservazione ampio, con una centratura mirata alla valutazione della recuperabilità della genitorialità biologica, ma senza “sconti” adultocentrici e familistici**
- **Osservare e registrare l'evoluzione del caso, per giungere ad una valutazione in équipe**
- **Che offra al TM elementi significativi per pronunciare o escludere l'adottabilità**
- **I ritardi, le approssimazioni sono dannosi e costosi per tutti: bambino, famiglia e società.**