Genitori con storie traumatiche nei servizi

Conoscere
Capire
Condividere

Progetto "3C" Conoscere, Capire, Condividere

L'educazione è l'arma più potente
che possiamo usare per cambiare il mondo
Nelson Mandela

Opuscoli informativi rivolti a genitori, ragazzi e operatori

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Centro Specialistico Multiprofessionale Provinciale "Il Faro"

Poliambulatorio Saragozza, Via S. Isaia n. 94/A, Bologna
Tel e Fax 051 6597351
ilfaro@ausl.bologna.it
www.ausl.bologna.it (Sezioni Tematiche, Il Faro)

Associazione L'Isola che c'è - Onlus

via Marsala 31 – 40126 Bologna
cell. 3475388748
associazione@lisolache.it
www.lisolache.it

Genitori con storie traumatiche nei servizi

Consigli per famiglie di origine e accoglienti, operatori, giudici e avvocati[1]

Le "lenti" con cui la famiglia guarda se stessa e il mondo, le modalità apprese per valutare i propri vincoli e le risorse determinano la differenza tra la capacità di affrontare e padroneggiare le difficoltà e il precipitare nel caos e nella resa. I copioni familiari bloccati da esperienze traumatiche precedenti, da conflitti e bisogni che non hanno trovato una risposta riecheggiano nel sottosuolo, irrompendo in drammi messi in scena da una generazione all'altra apparendo, molte volte, rischiosamente privi di speranza.

---

1 Liberamente tratto da *Birth parents with trauma histories and the child welfare system. A guide for resource parents*, 2011. *Birth Parents with Trauma Histories in the Child Welfare System: A Guide for Parents*, 2011. *Birth Parents with Trauma Histories and the Child Welfare System: A Guide for Mental Health Professionals*, 2012. *Birth Parents with Trauma Histories and the Child Welfare System: A Guide for Judges and Attorneys*, 2011. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress, Child Welfare Committee: www.NCTSN.org, National Center for PTSD: www.ptsd.va.gov; Parents Anonymous: www.parentsanonymous.org. Traduzione di Mariagnese Cheli

Lavorare con questi genitori mette a dura prova la professionalità degli operatori e, più in generale, le risorse coinvolte nel progetto di recupero. Il rischio nasce dall'impatto con la sofferenza percepita attraverso lo stato di bisogno altrui ed è amplificato dal senso d'impotenza quando non s'intravedono possibilità di risoluzione. In tali casi le cosiddette "risorse" possono sentirsi spettatrici impotenti e inefficaci. È facile in questi casi entrare in un circolo vizioso di natura reattiva in cui possono emergere barriere culturali e ideologiche.

Un approccio esplorativo e narrativo può aiutare gli operatori e, più in generale, le risorse per l'accoglienza a dare senso e significato ai fallimenti nei compiti di cura, contribuendo a gettare una nuova luce sulle connessioni tra passato, presente e futuro, passando da una prospettiva rischiosamente colpevolizzante verso il genitore – in quanto tale non emancipativa - a quella di famiglia sottoposta a stress multipli.

Per raggiungere questo risultato è indispensabile sviluppare un atteggiamento di curiosità verso gli eventi sfavorevoli e le loro conseguenze sulle relazioni di attaccamento, incluse le modalità di relazione con le risorse disponibili e acquisire le conoscenze più aggiornate sugli esiti del maltrattamento.

Il nostro auspicio è che questo opuscolo, che

percorre da differenti prospettive una stessa storia, possa contribuire allo scopo. Esso intende proporsi come strumento relazionale a disposizione dell'operatore per accompagnare tutti gli interlocutori coinvolti a riconoscere i rischi e le conseguenze delle esperienze traumatiche correlate a violenza e maltrattamento, potenziando e qualificando in tal modo la relazione professionale di aiuto.

Sfortunatamente, siamo troppo poco consapevoli
di essere dei cantori
James Hillman

I coniugi Rossi hanno deciso, qualche anno fa, di proporsi come risorsa familiare per accogliere bambini in difficoltà nelle loro famiglie di origine dopo che i loro due figli erano ormai divenuti adulti e indipendenti. Giada, una bambina di 7 anni e il suo fratellino Andrea di 4 anni vivono con loro da sei mesi. Giada è una bambina molto "appiccicosa", ha sempre bisogno di conferme ma in generale i due fratellini sono amorevoli e affettuosi. Tuttavia quando si arrabbiano diventano spesso aggressivi tra loro ed è quasi impossibile calmarli. La coppia affidataria ritiene di non aver ricevuto dal servizio di protezione dell'infanzia informazioni complete sulla storia precedente della famiglia di origine dei bambini e sui motivi dell'affidamento. Si chiede perché ogni volta che la madre naturale Jennifer incontra i suoi figli li sgrida invece di essere felice di vederli. Questa modalità è talmente angosciante per i bambini che per alcuni giorni diventano ingestibili.

Giada e Andrea hanno iniziato a chiamare i coniugi Rossi "nonna" e "nonno". Di questo sono contenti, ma sanno che la madre è contrariata. In occasione degli incontri protetti[2] la signora Rossi ha cercato di parlare con Jennifer dei progressi e delle attività dei suoi figli, delle loro reazioni alle visite.

2 Gli incontri protetti hanno lo scopo di salvaguardare il diritto di visita e di relazione tra genitori e i figli collocati in protezione

Tuttavia, Jennifer ha sempre negato che con lei i bambini avessero delle difficoltà.

I bambini chiedono spesso alla signora Rossi i motivi per cui sono stati separati dalla madre e quando possono tornare da lei, ma la signora non è affatto sicura di sapere cosa dire loro. Anche l'assistente sociale non è stata in grado di fornire alcuna risposta soddisfacente e rassicurante a Giada e ad Andrea. Nell'ultima udienza il tribunale per i minorenni ha stabilito, su proposta dei servizi, che i due fratelli debbano ricevere un sostegno psicologico che, infatti, è stato avviato. Tuttavia la famiglia Rossi teme che i bambini stiano solo perdendo tempo: giocano e non fanno altro. La madre naturale dovrebbe partecipare alle sedute ma non frequenta regolarmente.

I coniugi Rossi hanno scelto di diventare una risorsa genitoriale per aiutare le famiglie in difficoltà a riavvicinarsi ai figli ma, alla luce di questa esperienza, ora non sono più sicuri se la cosa migliore per Giada e Andrea sia tornare a vivere con la loro madre naturale…

Proprio come molti bambini in affidamento sono reduci da esperienze sfavorevoli per la loro crescita, anche i loro genitori provengono frequentemente da storie traumatiche vissute nell'infanzia o in età adulta: trascuratezza, violenza fisica, abuso sessuale, violenza domestica e/o sociale, abbandoni e/o

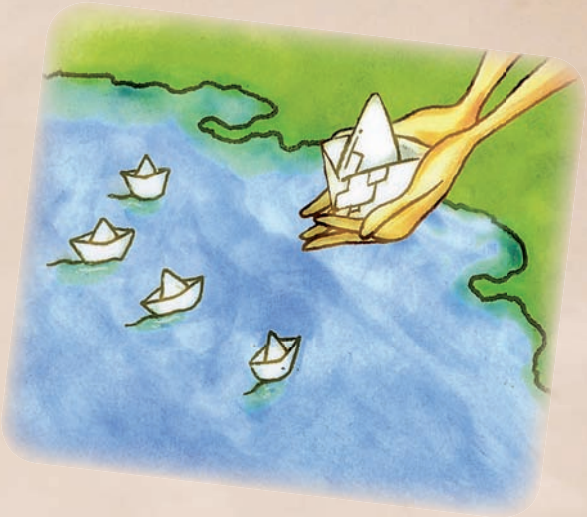
separazioni dalle figure genitoriali di riferimento[3]. Lo stesso affidamento extra-familiare del proprio figlio/i si configura come una separazione traumatica, vissuta in molti casi come una vera e propria ingiustizia e una dimostrazione concreta che il mondo è solo ostile.

Queste esperienze, se non affrontate, possono continuare a influenzare la vita anche in età adulta. Traumi passati o attuali possono rendere difficile a questi genitori collaborare in modo efficace con gli assistenti sociali, con le famiglie accoglienti e più in generale con le risorse che possono aiutarli a recuperare la relazione con i propri figli.

È importante sapere che, anche se non conoscete la storia traumatica personale di un genitore, questa esperienza sfavorevole può aver giocato un ruolo danneggiante nella sua vita e ciò vi aiuterà a sviluppare una migliore comprensione delle sue difficoltà.

---

3 Si veda l'opuscolo *"Che cosa sono i maltrattamenti? Informazioni per i genitori"* reperibile in www.ausl.bologna.it (Sezioni tematiche, Il Faro) e in www.lisolache.it



Cosa è importante sapere sul trauma e i suoi effetti sulle capacità genitoriali

Le esperienze traumatiche nella storia del genitore possono comportare:

- Rilevanti difficoltà a garantire a sé stessi e ai propri figli[4] sicurezza e benessere. Alcuni genitori sono iperprotettivi, altri sono trascuranti e non sono in grado di riconoscere i pericoli reali che possono minacciare i loro figli
- Il rischio di ricorrere a strategie non adeguate

4 Per bambino/ragazzo/genitore/operatore intendiamo sia il maschile che il femminile

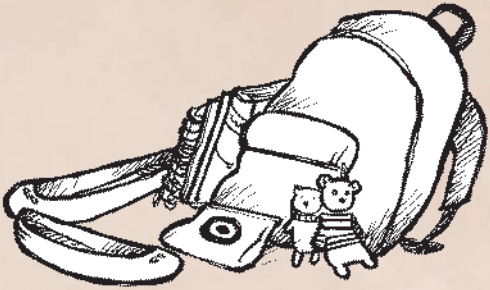
per fronteggiare i propri problemi e il disagio sottostante come, ad esempio, abusare di sostanze stupefacenti o alcoliche

- Reazioni aggressive e/o evitanti agli eventi, una maggiore difficoltà a comprenderli e/o a controllare le proprie emozioni, il comportamento e/o il linguaggio
- Una maggiore esposizione ad altre esperienze traumatiche, come ad esempio la violenza domestica
- La perdita del controllo e vissuti di impotenza, in particolare durante e/o subito dopo l'allontanamento del figlio. Tali reazioni si ripresentano frequentemente durante le visite protette, le udienze o durante le comunicazioni e gli incontri con i servizi
- Una rilevante difficoltà a fidarsi degli altri, soprattutto delle persone che ricoprono incarichi di responsabilità/autorità, assistenti sociali, giudici e anche i genitori accoglienti, per il solo fatto che sono considerati genitori migliori
- Una maggiore vulnerabilità alla riattivazione traumatica nei casi in cui uno stimolo come un suono, un odore, un evento o una sensazione rievochi una precedente esperienza traumatica
- I ricordi traumatici possono innescare reazioni spropositate ed eccessive verso situazioni che altri non considerano problematiche o

difficili da affrontare

Tali circostanze possono includere:

- Il comportamento del figlio durante le visite protette, le udienze, le convocazioni o le interazioni con la famiglia affidataria o altre figure che rappresentano l'autorità
- L'adozione di un atteggiamento apparentemente insensibile, distanziante o "congelato" anche quando interagisce con il proprio figlio e/o una interpretazione distorta delle sue parole e/o del suo comportamento
- Sfiducia o gelosia nei confronti della famiglia accogliente o di altre risorse, assumere un atteggiamento squalificante o critico rispetto al loro stile educativo



Come la famiglia accogliente può collaborare con la famiglia di origine

Collaborare con i genitori di origine reduci da esperienze traumatiche può essere difficile.

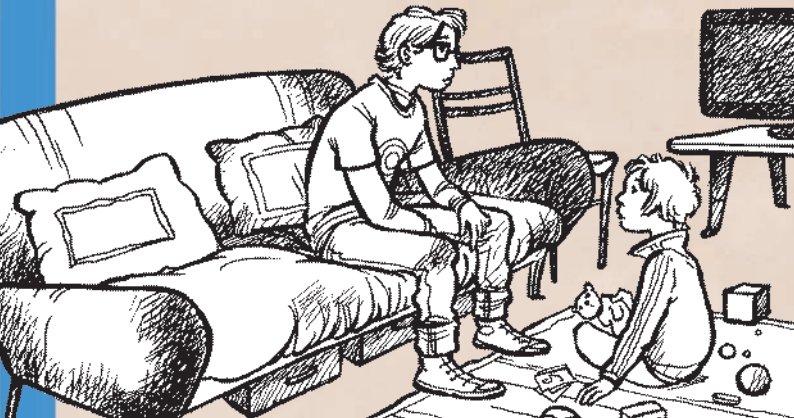
Spesso le famiglie accoglienti non ricevono alcuna formazione sulle conseguenze traumatiche legate all'allontanamento del bambino dalla propria famiglia, anche se a scopo protettivo. Inoltre possono essere loro stesse reduci da esperienze traumatiche e aver bisogno di un aiuto specialistico. Sentimenti di rabbia, impotenza, senso di colpa verso i genitori del bambino accolto e/o verso il bambino stesso sono frequenti. In questi casi può accadere che i rapporti diventino tesi e conflittuali anche con i servizi che si occupano della protezione, della cura del bambino e del recupero dei suoi genitori naturali, accusati di non fare abbastanza o di essere troppo comprensivi con la famiglia di origine.

Un buon rapporto tra genitori naturali e affidatari favorisce la sicurezza non solo fisica ma anche psicologica dei bambini, il loro benessere e il successo del progetto complessivo di protezione e cura.

Anche se non è facile, una comunicazione positiva tra le due famiglie contribuisce a creare un ponte in grado di fornire la necessaria sicurezza e sostegno autentico per il bambino che è stato affidato alla vostra cura.

In particolare nelle situazioni di maggiore difficoltà essere consapevoli dell'impatto che una storia traumatica può avere sulle capacità del genitore di origine aumenta la probabilità di accedere a relazioni più soddisfacenti, aiuta a pensare a cosa può essere successo di tanto grave a quel genitore piuttosto che a concentrare l'attenzione solo sui suoi limiti.

Nessuna delle due famiglie può raggiungere i risultati desiderati in modo efficace senza l'aiuto dell'altra. Entrambe sono portatrici di un bagaglio unico di competenze e conoscenze per assicurare la cura del bambino che ha bisogno di coesione e di continuità per poter dare senso e integrare le proprie esperienze.



I seguenti suggerimenti possono aiutarvi a lavorare in modo più efficace con i genitori naturali che hanno subito traumi.

Comprendere che la rabbia dei genitori, le loro paure, il risentimento o l'evitamento possono essere reazioni alle loro esperienze sfavorevoli piuttosto che a voi e alla vostra famiglia o al bambino accolto, può aiutarvi a non considerare tali reazioni solo come attacchi personali.

Rammentate: i genitori che hanno subito traumi non sono "cattivi" e attribuire loro responsabilità, colpe o giudizi avrà l'effetto di peggiorare la situazione piuttosto che motivarli al cambiamento. Sforzatevi di ricordare che l'accoglienza del bambino è finalizzata ad aiutare la sua famiglia naturale e non a sostituirla con una migliore.

Sforzatevi di vedere il genitore naturale come un genitore che sta cercando, come può, di prendersi cura del proprio figlio. È importante riconoscere lo sforzo che sta compiendo al fine di garantire la sua crescita personale.

Sostenete il suo ruolo genitoriale richiedendo suggerimenti su come prendersi cura del bambino. Questi genitori hanno anche abilità seppur residue o nascoste e conoscenza del proprio figlio: aiutateli a recuperarle il più possibile. In questo potete

essere facilitati perché siete più vicini voi alla loro esperienza che non gli operatori.

Quando sorgono differenze di opinione, di prospettive e di stili educativi sulla genitorialità è probabile che il genitore di origine stia reagendo a sentimenti di paura e di inadeguatezza sollecitati dal confronto con voi. Cercate di mantenere la conversazione incentrata sul bambino per evitare che il disaccordo si trasformi in un fatto personale.

È raccomandabile evitare il "fai da te": cercate di coinvolgere e concordare un piano con i servizi che seguono la situazione.

Ricordatevi che:

- Valutare le capacità genitoriali è un intervento molto complesso che richiede tempo e professionalità
- È compito del giudice e non vostro o dell'operatore decidere in merito ai diritti relazionali del bambino, agli incontri con la sua famiglia di origine o adottare provvedimenti limitativi sull'esercizio della genitorialità

Adottate uno stile comunicativo diretto e trasparente quando interagite con il genitore di origine.

Allo stesso modo cercate di essere consapevoli e di riconoscere apertamente i vostri errori.

Condividete le vostre osservazioni (non le vostre opinioni) quando comunicate informazioni che possono essere difficili da gestire. In altre parole, è raccomandabile astenersi da giudizi personali.

Cercate di stabilire confini e aspettative chiari con il genitore e l'assistente sociale, soprattutto se avete un legame di parentela con la famiglia di origine.

Cercate di essere coerenti nel portare a termine l'impegno che avete assunto e di raggiungere un accordo piuttosto che restare bloccati in una prospettiva centrata su "giusto-sbagliato" o "vero-falso" o "buono-cattivo".

Rammentate che le visite, le udienze, le convocazioni e i colloqui con i servizi e l'autorità giudiziaria sono eventi difficili da affrontare.

Sforzatevi di collaborare con i servizi e il/i genitore/i naturale/i per impostare un progetto condiviso riguardo le visite: decidere insieme come gestirle, come separarsi, come programmare i contatti telefonici, e così via.

Comunicate al genitore di origine e all'assistente sociale qualsiasi evento che possa incidere sulla qualità della visita senza dare "nulla per scontato" (il bambino ha avuto una dura giornata a scuola,

non ha dormito bene la notte prima, è venuto all'incontro con un brutto raffreddore, ecc).

Sforzatevi di controllare il tono della voce e il linguaggio del corpo durante le situazioni stressanti. Mantenere la calma e un atteggiamento neutrale aiuta ad evitare discussioni. È sempre meglio chiedere al genitore di origine come desidera essere trattato. Questo messaggio veicola rispetto.

Rammentate che le cose non saranno sempre prive di problemi nonostante stiate facendo del vostro meglio. Lavorare per costruire fiducia reciproca richiede tempo, impegno e disponibilità a mettersi in gioco.

Come proteggersi dallo stress secondario

Quando i genitori accoglienti apprendono e si confrontano con storie traumatiche (dei bambini, dei loro genitori) e con la sofferenza che ne deriva, possono sperimentare disagio o stress traumatico secondario (detto anche trauma vicario o"esaurimento della compassione"[5]).

Allenatevi a riconoscere le vostre emozioni e cercate di familiarizzare con loro perché sono importanti fonti di informazione (quando vi sentite impotenti, frustrati o sopraffatti) e individuate delle strategie per prendervi cura di voi e della vostra famiglia.

Frequentate gruppi di sostegno, altre famiglie accoglienti o persone che hanno vissuto esperienze simili. Ciò aiuta a mantenere l'esperienza in corso all'interno di una prospettiva reale, a comprendere le vostre reazioni, a evitare parole o azioni che potrebbero peggiorare la situazione e di cui potreste pentirvi. In caso di bisogno cercate un sostegno professionale chiedendo consigli e/o indicazioni ai servizi.

---

5 Stato emotivo e fisico di estrema tensione e preoccupazione

Impegnarsi nella cura di sé è utile per:

- Individuare le risorse personali per gestire le situazioni difficili che si presentano
- Reperire le risorse emotive e la concentrazione necessarie per aiutare il bambino nel suo percorso di cura assicurandogli un ambiente calmo e protettivo
- Aumentare il senso di autostima e di efficacia personale

Ricordate

I bambini che accogliete sono molto attenti e sensibili a quello che voi pensate e comunicate sulla loro famiglia di origine. Hanno bisogno di tutte le risorse presenti nel loro ambiente di vita.

La cosa peggiore per loro è trovarsi intrappolati in un conflitto di lealtà.

Se il bambino riporta un commento o un giudizio negativo su di voi o sulla vostra famiglia dopo l'incontro con il genitore di origine, cercate di mantenere la calma. Spiegategli ricorrendo a parole semplici che deve essere difficile per la sua mamma, il suo papà, ecc. stare lontano da lui e che voi desiderate aiutare entrambi a far sì che i problemi si risolvano nel modo migliore possibile.

Non vi stancate di rendere comprensibili al bambino i motivi per i quali è stato collocato in affidamento familiare. Stabilite una spiegazione accettabile con il servizio di riferimento e auspicabilmente con i genitori naturali.

I bambini non possono essere lasciati soli a trovare un senso ad eventi troppo complessi per loro anche sul piano emotivo.

Non delegate ai servizi le spiegazioni ma concordatele con loro. Il bambino ha bisogno di ascoltarle da voi!

Consigli per la Famiglia di Origine

Potreste essere tra i tanti genitori coinvolti nel sistema dei servizi di protezione dell'infanzia e vostro figlio è stato collocato presso una famiglia affidataria o una comunità educativa o famigliare a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Potreste essere reduci da eventi sfavorevoli occorsi nella vostra vita a partire dall'infanzia, come ad esempio essere stati seguiti da un servizio sociale per problemi nella vostra famiglia quando eravate bambini, essere stati anche voi collocati presso una comunità o un'altra famiglia, aver vissuto altre esperienze traumatiche come la perdita improvvisa di una persona cara, ecc.

Se così è, questo opuscolo include informazioni che potrebbero esservi utili.

Storia di Jennifer

Jennifer si sente completamente impotente e annientata. Si è sforzata in ogni modo di tenere assieme la sua famiglia ma, nonostante tutto, le sembra di non aver combinato nulla di buono e di ricevere solo ingiustizie. Ne ha passate di tutti i colori. Si ricorda di quando assisteva alle violenze fisiche del padre verso la madre e di essere stata affidata a un'altra famiglia. Era convinta che nulla di peggiore potesse accaderle, ma assistere al fatto che anche i propri figli abbiano avuto lo stesso destino è davvero intollerabile! Non pensava che avrebbe condiviso la stessa sorte della mamma, come invece è accaduto.

Il padre dei suoi figli se ne è andato via tre anni fa e Jennifer, dopo aver cambiato diversi partners, ha stretto una relazione con un uomo che sembrava sinceramente disposto a fare da padre a Giada e ad Andrea. Purtroppo, si è ben presto rivelato un partner violento. Jennifer si sentiva impotente, incapace di proteggere i suoi figli, ma a volte era talmente sconvolta che li picchiava lei stessa, soprattutto quando non dormivano e piangevano sempre.

Sei mesi fa il servizio sociale ha collocato i bambini in affidamento e ora lei si sente ancora più indifesa.

Ogni volta che vede la figlia di 7 anni e il figlio di 4 che piangono o litigano tra loro non sa come comportarsi. Si arrabbia quando sente i suoi figli chiamare "nonna" l'affidataria e quando l'assistente sociale le dice che non sta sforzandosi abbastanza per modificare la sua situazione di vita. A volte il servizio la fa sentire di nuovo una bambina di sei anni sola e impotente. Senza contare il fatto che ogni volta il contatto con il servizio sociale suscita molti ricordi spiacevoli e dolorosi. Anche se Jennifer desidera che i suoi figli tornino a casa, teme che tutti possano avere ragione: lei è una cattiva madre. Forse è per questo che i suoi figli non sono felici di vederla e sembrano più legati ai "nonni" affidatari. È consapevole di alcuni sforzi che dovrebbe fare per migliorare, ma si sente troppo esausta per reagire. La sua casa è sempre molto disordinata ma senza i suoi figli e il suo partner che è stato allontanato da casa dal giudice[6], non le importa più. Jennifer si è recata dallo psicologo dei figli un paio di volte ma non le è piaciuto. È più facile dimenticare che ricordare. Parlare dei figli le rende solamente più difficile il sonno. Inoltre, ha paura di ciò che lo psicologo potrebbe riferire all'assistente sociale. Quel paio di volte che è andata agli appuntamenti ha avuto la netta impressione che il terapeuta pretendesse di

6 La Legge n. 154 del 5 Aprile 2001 "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari" prevede l'allontanamento dalla casa familiare dell'imputato su disposizione del giudice, ovvero di non farvi rientro e di non accedervi senza l'autorizzazione del giudice stesso (Art. 342 c.c.)

conoscere Andrea e Giada meglio di lei. È convinta che tutti i problemi si risolverebbero se i suoi figli potessero tornare a casa.

Che cosa è un trauma?

Il **trauma** è la conseguenza dell'impatto (diretto o indiretto) con un evento minaccioso e spaventoso. La sua caratteristica principale è la condizione di sopraffazione della persona, cioè l'esperienza supera la capacità della persona di fronteggiare un evento che suscita intensi sentimenti come paura, terrore, impotenza, confusione e angoscia.

Gli **eventi traumatici** possono essere **esterni alla persona** quando sono prodotti da:

- Catastrofi naturali come alluvioni, terremoti, ecc.
- Procedure mediche invasive o dolorose, condizioni sanitarie gravi
- Guerra, razzismo, atti di terrorismo
- Incidenti mortali
- Violenza sociale (bullismo, cyberbullismo[7] a scuola o in comunità)

Oppure **interni alla persona**, cioè riguardare

7 Il cyberbullismo (ossia il bullismo online) è il termine che indica atti di bullismo e di molestia compiuti tramite mezzi elettronici come l'e-mail, la messaggistica istantanea, i blog, i telefoni cellulari e/o i siti web

le relazioni primarie dalle quali dipende la sopravvivenza del bambino:

- Maltrattamenti/abusi in famiglia[8]
- Perdita, abbandono, separazione da persone care

Occorre distinguere tra:

Trauma acuto, inteso come un singolo evento traumatico limitato nel tempo, come ad esempio il morso di un cane, un incidente automobilistico o un disastro naturale

Trauma complesso, inteso come esposizione prolungata e precoce a eventi sfavorevoli che investono le relazioni vitali del bambino (traumi dell'identità), prodotti da maltrattamenti e violenze che avvengono in famiglia.

8 Per approfondimenti consultare l'opuscolo *Che cosa sono i maltrattamenti? Informazioni per i genitori.* In www.ausl.bologna.it (Sezioni tematiche, Il Faro) e in www.lisolache.it

Gli eventi traumatici più comuni che la persona ha sperimentato o ai quali può aver assistito sono:

- Violenza domestica[9]
- Abuso sessuale
- Maltrattamento psicologico
- Violenza sociale
- Separazione o perdita di persone importanti, come l'allontanamento del figlio ad opera dei servizi di protezione all'infanzia

L'evento traumatico sollecita in genere sentimenti intensi come paura, terrore, impotenza, angoscia, confusione.

Le persone che hanno subito un trauma potrebbero:

- Avere incubi, ricordi o immagini angoscianti che producono la sensazione di rivivere nuovamente l'evento traumatico
- Evitare cose o persone che ricordano il trauma
- Sentirsi sempre "in guardia", "nervosi" o "diffidenti", avere difficoltà nel sonno o nella concentrazione
- Cercare lenimento nelle sostanze alcoliche, stupefacenti e/o psicofarmaci

---

9 Per ulteriori approfondimenti si veda l'opuscolo *Bambini che assistono a violenza domestica. Informazioni per il genitore.* In www.ausl.bologna.it (Sezioni tematiche, Il Faro) e in www.lisolache.it

Le esperienze traumatiche influenzano la genitorialità?

Jennifer ha vissuto esperienze traumatiche sia quando era una bambina sia da adulta. Ha assistito a violenza domestica, ha vissuto con una madre traumatizzata, è stata allontanata dalla famiglia e collocata in affidamento. Da adulta ha subito la stessa sorte della madre. Ora Jennifer cerca di non parlare di tali avversità perché pensare al passato le causa difficoltà nel sonno. Cerca di proteggersi dall'inesauribile stanchezza che la pervade e si sente profondamente sola in un mondo avvertito come ingiusto e ostile.

Una storia traumatica può rendervi difficile:

- Riconoscere ciò che è sicuro e ciò che è pericoloso per voi e i vostri figli
- Mantenere il controllo sulle vostre emozioni, soprattutto in situazioni di stress come i colloqui con gli operatori dei servizi di protezione dell'infanzia, le udienze in tribunale o gli incontri protetti con i vostri figli
- Affrontare lo stress con strategie efficaci per voi e per gli altri
- Riporre fiducia negli altri

Spesso dovete lottare con i ricordi di quegli eventi che a volte compaiono improvvisamente e senza avvertimento: un suono, un odore o anche un'emozione possono rendere estremamente vivida l'esperienza traumatica anche se è trascorso molto tempo.

Le reazioni ai ricordi traumatici possono includere:

- Sensazioni fisiche sgradevoli o penose: tachicardia, respirazione superficiale, tensione muscolare o sensazione di torpore
- Intense reazioni emotive spesso inconsapevoli e incontrollabili: rabbia, paura, impotenza, irritabilità verso le situazioni o le persone
- Evitamento accompagnato da affaticamento: isolarsi o rimandare le attività quotidiane

- Abuso di alcool o droghe per cercare di sentirsi meglio
- Assumere in generale comportamenti rischiosi per la propria salute e/o incolumità

Jennifer fatica a fidarsi di Angela, l'assistente sociale. Angela dice che il suo scopo è di aiutarla ma Jennifer ricorda che molte altre persone l'hanno delusa o addirittura imbrogliata.

Inoltre Angela continua ad insistere che è importante parlare del proprio passato allo psicologo per l'influenza negativa che ha nella vita presente, ma per Jennifer è molto meglio evitare di pensarci. Ritiene di aver già sofferto abbastanza.

Cosa potete fare?

Potrebbero esservi utili questi suggerimenti:

- Rammentate che le vostre reazioni, i pensieri e le emozioni negative e impulsive sono reazioni normali ad eventi traumatici
- Tali reazioni vanno riconosciute e pensate, non solo agite impulsivamente
- Parlate dei vostri pensieri, dei sentimenti e delle reazioni con persone di vostra fiducia
- Ponete attenzione alla vostra sicurezza personale
- Trovate qualcuno che ha vissuto esperienze simili alle vostre e ce l'ha fatta. Chiedete all'assistente sociale
- Siate pazienti con voi stessi. La guarigione è un processo che richiede tempo e costanza
- Siate pazienti con i vostri figli, possono comportarsi male con voi perché sono confusi, vogliono attirare la vostra attenzione o sem-

plicemente stanno comunicandovi il loro disagio

- Cercate un aiuto professionale. Il sostegno psicologico è un buon modo per iniziare a dare un senso a quello che è successo, a come ha influenzato la vostra vita e come potete uscirne. Per tante persone è stato possibile

Come vi può aiutare il sostegno psicologico?

Lo psicologo che conosce gli effetti delle esperienze traumatiche sulle capacità genitoriali lavorerà assieme a voi per:

- Decidere assieme gli obiettivi da raggiungere
- Aumentare il vostro senso di sicurezza personale
- Fornire informazioni sul trauma e i suoi effetti sui pensieri, i sentimenti e i comportamenti
- Offrire consigli su come affrontare e gestire gli incontri con i vostri figli e il rapporto con la famiglia affidataria
- Dare un senso al passato e trovare modi per costruire un futuro più favorevole

ALCUNI MESI DOPO…

Ecco cosa dice Jennifer

Non mi rendevo conto che le esperienze sfavorevoli vissute sin da bambina erano ancora così influenti da farmi sentire impotente e arrabbiata. La separazione dai miei figli è stata la cosa peggiore che mi sia capitata. La mia vita ha iniziato a cambiare quando ho cominciato a credere che avrei potuto migliorare le cose per me e i miei figli, ma che da sola non ce l'avrei fatta. È passato molto tempo, ma ho cominciato a stare meglio. Con l'aiuto del mio psicologo ho imparato tante cose: cosa sono i sintomi di natura traumatica, quali problemi comportano, come posso gestire meglio le emozioni e il comportamento. Il passo più difficile è stato fidarmi. **Quando non ti aspetti nulla di buono dagli altri, hai paura di ricevere l'ennesima delusione o semplicemente non sai come si fa perché nessuno te lo ha insegnato.** Lo psicologo mi ha aiutata a capire come le mie esperienze e le reazioni traumatiche mi influenzano come genitore. Ora sono in grado di prendermi più cura di me stessa e dei miei figli. Frequento un gruppo di auto-mutuo aiuto sulla violenza domestica. I miei figli ora stanno meglio anche se talvolta parlano dei brutti tempi e hanno incubi. Giada aveva problemi a scuola a causa del suo comportamento ingestibile

e della scarsa concentrazione, ma le insegnanti dicono che sta migliorando. La vita a volte può essere ancora difficile – perché sono una mamma single – ma è sicuramente migliore di prima. Non voglio più tornare indietro e so che non devo farlo per me e per i miei figli.

Operatori

LO PSICOLOGO

Giovanni è da circa due mesi lo psicologo di Giada, una bambina di sette anni che è stata inviata in terapia da Angela, l'assistente sociale del servizio di protezione dell'infanzia. L'autorità giudiziaria aveva disposto un percorso di sostegno psicologico in favore della minore collocata in affidamento eterofamiliare assieme al fratellino di 4 anni. La bambina, oltre ad essere stata vittima di violenza fisica, è anche stata testimone di violenza domestica e presenta comportamenti aggressivi, rilevanti difficoltà di concentrazione e di apprendimento scolastico e ad ambientarsi nel nuovo contesto familiare.

Giovanni ha contattato telefonicamente la madre biologica di Giada, Jennifer, allo scopo di ampliare l'anamnesi della bambina. La madre non si è presentata all'appuntamento dichiarando di essersi addormentata. Lo psicologo ha programmato un secondo incontro al quale la donna è arrivata in ritardo.

Jennifer ha negato tutte le preoccupazioni circa il comportamento di Giada ed è stata vaga quando Giovanni le ha chiesto perché la figlia era stata allontanata dalla sua famiglia. Jennifer ha espresso la volontà di riavere con sé la figlia poiché non

vuole che la bambina riviva le sue stesse esperienze sfavorevoli. Quando Giovanni le ha chiesto di approfondire questo argomento, la donna ha repentinamente cambiato discorso. Ha detto di aver rispettato ogni visita programmata con i figli e che non vede l'ora di rivederli, ma ha aggiunto che il momento più difficile per lei è la separazione e che non sa cosa fare e cosa dire alla figlia quando le chiede di tornare a casa. Giovanni ha spiegato che l'obiettivo è di riunire la famiglia e che tutti dovrebbero impegnarsi per raggiungerlo. Giada spesso piange in seduta perché le manca la sua mamma. Giovanni ha ripetutamente sollecitato Jennifer a essere più coinvolta nel trattamento della figlia, ma non sempre la donna è stata puntuale alle sedute. Jennifer sembra preoccuparsi per i suoi figli, tuttavia Giovanni si sente impotente e frustrato dal fatto che non riesce a coinvolgere la madre nel progetto di recupero delle relazioni familiari ed è preoccupato per come ciò possa influenzare il rientro a casa dei bambini. Giovanni ricorda i brevi commenti di Jennifer circa la propria storia traumatica e si chiede se essa stia in qualche modo influendo nell'atteggiamento della donna verso gli interventi dei servizi.

Come molti bambini e ragazzi seguiti dai servizi di salute mentale e di protezione dell'infanzia, anche molti genitori provengono da storie traumatiche. Lo stress traumatico vissuto nell'infanzia può:

- Influenzare la vita adulta

- Incidere sulla capacità del genitore di regolare le proprie emozioni
- Avere conseguenze sulla salute fisica e mentale, sulle competenze relazionali e sulla stabilità della famiglia

Le esperienze traumatiche passate o presenti dei genitori possono indebolire anche la capacità di garantire ambienti fisicamente e psicologicamente sicuri per il figlio e di impegnarsi con i professionisti dei servizi per il proprio benessere e quello del figlio.

È fortemente raccomandabile che i professionisti dei servizi di salute mentale dell'infanzia e dell'età adulta, dei servizi sociali ed educativi, dei consultori familiari approfondiscano e conoscano il trauma nella storia dei genitori al fine di assicurare interventi efficaci, volti a interrompere la trasmissione intergenerazionale della violenza e del disagio.

Come le esperienze traumatiche possono influenzare le capacità genitoriali

Tali esperienze non influiscono allo stesso modo sulla genitorialità e non tutti i genitori sviluppano reazioni post-traumatiche. Tuttavia una storia traumatica può:

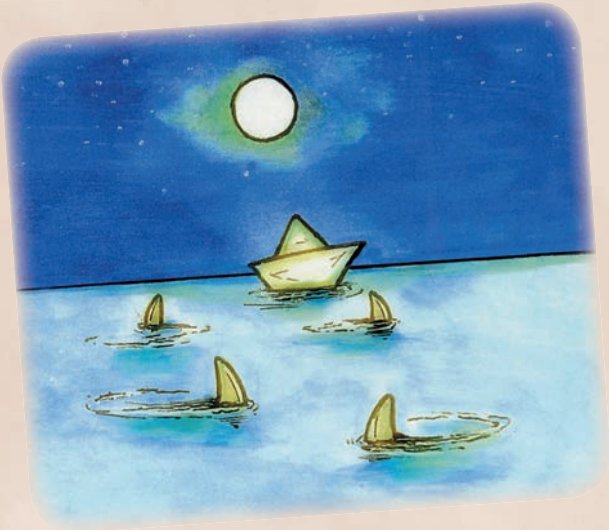
- Compromettere la capacità del genitore di valutare i pericoli o al contrario favorire un atteggiamento di iper-protezione e ancora incapacità di riconoscere le situazioni potenzialmente pericolose per il bambino
- Sollecitare ricordi traumatici (immagini, suoni, situazioni o sentimenti associati all'evento traumatico originario) che provocano reazioni apparentemente incomprensibili e difficilmente controllabili. Il comportamento del figlio può riattivare nel genitore ricordi relativi a precedenti esperienze traumatiche, i quali a loro volta innescano inopportuni o dannosi atteggiamenti verso il bambino. Per evitare la riattivazione traumatica il genitore può ricorrere a strategie difensive come l'evitamento o il disimpegno (trascuratezza fisica e/o emotiva), il maltrattamento e l'abuso, rendendo in tal modo la relazione con il figlio ancor più problematica e difficile
- Creare rilevanti difficoltà al genitore ad assicurare relazioni sicure e fondate sulla fiducia, tra cui quelle con il figlio. I genitori possono per-

cepire in termini persecutori il comportamento negativo del bambino o nutrire rilevanti vissuti di inadeguatezza verso la propria immagine genitoriale che portano all'assunzione di stili disciplinari ed educativi inefficaci, incongrui o inappropriati

- Influenzare negativamente i sentimenti e il comportamento dei genitori verso i servizi sociali, le risorse familiari alternative, gli operatori in generale. Paradossalmente queste risorse possono fungere da riattivatori traumatici, in particolare quando il genitore vive o rivive una esperienza di impotenza e/o ingiustizia. Egli può reagire perdendo il controllo adottando un comportamento scarsamente collaborativo fino ad interferire sul progetto in favore del figlio
- Adottare strategie di coping inefficaci, come ad esempio abusare di sostanze alcoliche o stupefacenti, assumere comportamenti rischiosi per la propria incolumità e sicurezza
- Nutrire una scarsa autostima e una visione negativa di se stesso come genitore
- Compromettere la capacità di assumere decisioni con conseguente scarsa competenza di problem-solving
- Accrescere la vulnerabilità ad altri fattori di stress come intrecciare relazioni inadeguate o di rischio sociale che possono avere l'effetto di amplificare le reazioni traumatiche

I professionisti che lavorano con le famiglie coinvolte nel sistema di protezione dell'infanzia hanno l'opportunità di aiutare i genitori naturali a riprendersi dalle loro esperienze traumatiche.

Guardare questi genitori naturali attraverso la "lente del trauma" aiuta gli operatori a riconoscere il ruolo e le conseguenze nefaste delle esperienze avverse sulla visione del mondo e sui loro comportamenti; sostiene sia il professionista che il genitore a sviluppare piani efficaci per cambiare rotta e "andare avanti".



Gli operatori possono efficacemente intervenire in questi casi.

Di seguito alcuni suggerimenti:

- Molti genitori seguiti dal sistema di protezione e cura dell'infanzia provengono da storie traumatiche. E' più probabile che il genitore si coinvolga in un progetto di cura se l'operatore cerca di stabilire preventivamente un senso di sicurezza, fiducia, di scelta personale, di collaborazione e di speranza per raggiungere i suoi obiettivi[10]
- È sempre opportuno chiedersi se i segnali di apparente insensibilità o aggressività costituiscano una riattivazione traumatica prodotta dall'impatto con il sistema dei servizi
- È importante individuare occasioni volte a ricercare e riconoscere i punti di forza del bambino e del genitore, aiutandoli a sviluppare la capacità di dare un senso e di padroneggiare le reazioni traumatiche. Sollecitare un'alleanza a partire dal desiderio, presente nella

10 Harris, M. & Fallot, R. (Eds.), 2001. *Using Trauma Theory to Design Services Systems. New Directions for Mental Health Services*, San Francisco: Jossey-Bass
Bloom, SL., Farragher B., 2013. *Restoring Sanctuary. A new operating system for trauma-informed systems of care*, Oxford University Press

maggior parte dei genitori, di voler essere un genitore efficace e di sostegno ai propri figli

- Potenziare e prevedere il coinvolgimento e la presenza dei genitori alle riunioni sulla loro situazione per aiutarli a recuperare e a svolgere un ruolo attivo nella scelta degli obiettivi dei servizi. Con un aiuto appropriato i genitori si sentiranno meno impotenti e giudicati, più responsabilizzati e supportati dal sistema di tutela dei minori e, conseguentemente, saranno più capaci di sostenere i loro figli
- Fornire a genitori e figli interventi di psicoeducazione sull'impatto del trauma e sulle sue possibili conseguenze; illustrare come il trauma può colpire le capacità genitoriali e, in generale, lo sviluppo dei figli. In tal modo l'operatore può avviare una conversazione che promuove sicurezza, fiducia e collaborazione. Avere un parere qualificato sulla connessione esistente tra gli eventi traumatici e le reazioni attuali sollecita in molti genitori la motivazione al cambiamento

Quando si lavora direttamente con i genitori è raccomandabile valutare la presenza di eventuali condizioni di rischio e di co-morbilità come sintomi depressivi, abuso di sostanze, ansia e dissociazione. L'abuso di sostanze, che può essere un modo per fronteggiare i sintomi post-traumatici,

può amplificare la sintomatologia correlata al trauma. Quando i genitori presentano sia reazioni traumatiche che abuso di sostanze, è consigliabile trattare i due problemi in modo integrato piuttosto che sequenziale.

Quali sono gli interventi più efficaci per il trattamento di bambini e genitori reduci da esperienze traumatiche?

Per ottimizzare il recupero delle capacità genitoriali alcuni genitori possono avere bisogno di rielaborare le loro esperienze traumatiche in terapia individuale. Interventi generici che non sono centrati sul trauma – come ad esempio la gestione dell'aggressività o il rafforzamento educativo delle funzioni parentali – spesso non sono efficaci per affrontare queste esigenze. Fortunatamente sono ora disponibili molti interventi rivolti a genitori e figli[11].

11 Per maggiori informazioni puoi consultare i seguenti siti: National Center for PTSD at http://www.ptsd.va.gov; www.emdritalia.it; www.psicotraumatologia.com

Il professionista dovrebbe scegliere gli interventi che meglio rispondono ai bisogni della famiglia mantenendo un focus clinico, tenendo conto del livello di intervento, della fase di trattamento e di eventuali disturbi o fattori di rischio incontrati.

Molti trattamenti che hanno dimostrato efficacia comprendono i seguenti elementi:

- Competenze nella gestione delle reazioni emotive
- Costruzione di una forte relazione di aiuto fondata sul riconoscimento dei punti di forza familiari e individuali
- Interventi di psicoeducazione sulle reazioni più comuni ai traumi, tra cui le reazioni a livello neurobiologico
- Focus sull'ingaggio relazionale e sull'attaccamento
- Miglioramento dei supporti sociali alla famiglia
- Strategie volte a padroneggiare e gestire le reazioni traumatiche
- Informazioni sulla sicurezza personale e su altre importanti attività di empowerment
- Costruzione e consolidamento della resilience[12]

---

12 Child Welfare trauma training toolkit. Trainer's guide (1st ed.). Los Angeles, CA & Durham. The National Center for Child Traumatic Stress. In www.NCTSN.org

Quando sia il genitore che il figlio sono in trattamento individuale è fondamentale garantire il coordinamento tra professionisti.

Stress traumatico secondario

Lavorare con le famiglie reduci da esperienze traumatiche può essere stimolante e gratificante ma al contempo molto difficile. Entrare in empatia con genitori maltrattanti, non protettivi e imprigionati in sintomi traumatici che si manifestano con aggressività, rivendicazione, evitamento, resistenza agli interventi non è certo facile. I professionisti dovrebbero essere sostenuti e preparati ad affrontare lo stress personale e professionale associato al lavoro con queste persone.

Nei casi più complessi, difficili o frustranti è raccomandabile che il professionista mantenga una doppia consapevolezza: sulle proprie risorse e sul trauma.

Come l'esposizione a materiale traumatico del paziente può portare a stress secondario, così l'adozione di un approccio centrato sul riconoscimento delle risorse (anche residue) e delle capacità di recupero e sostegno all'interno delle famiglie può avere esiti secondari positivi, sia per i pazienti che per i professionisti, che sono più facilitati a trovare una motivazione a sostegno dei propri sforzi.

Giudici e Avvocati

Giudici e avvocati che lavorano per la tutela dell'infanzia sono ben consapevoli che molti bambini e ragazzi hanno vissuto esperienze traumatiche. Meno riconosciuto è il fatto che anche i genitori naturali di questi bambini provengono spesso da storie infantili simili.

La ricerca scientifica indica che il 30-60% dei bambini maltrattati in famiglia ha genitori vittime, a loro volta, di violenza domestica[13].

Esperienze traumatiche passate o presenti possono influenzare la capacità di svolgere il difficile compito di genitore nell'educare e garantire la protezione, la sicurezza e il benessere del bambino; incidono negativamente sulla capacità di collaborare efficacemente con il sistema dei servizi e di rispondere alle indicazioni/prescrizioni del tribunale.

Come riconoscere il trauma?

Nel sistema di tutela dell'infanzia i professionisti del diritto possono incontrare genitori che presentano reazioni post-traumatiche in tribunale,

---

13 Si veda opuscolo *Bambini che assistono a violenza domestica – Informazioni per il genitore*. In www.ausl.bologna.it (Sezioni tematiche, Il Faro) e in www.lisolache.it

quando interagiscono con i propri figli o con un operatore del servizio. Non è raro che il processo legale inneschi tali reazioni, accanto a sentimenti di impotenza o di perdita di controllo nei genitori già gravati da precedenti esperienze sfavorevoli. In questi casi può essere appropriato chiedere una consulenza specialistica per verificare la presenza di un disturbo post-traumatico.

Il trauma indebolisce la capacità di reagire e gestire con competenza eventi sfavorevoli come la povertà, il razzismo, i conflitti interpersonali, i fallimenti nei progetti di vita, le separazioni, le perdite, la violenza e la mancanza di sostegno sociale.

In che modo il trauma coinvolge giudici e avvocati?

Anche i giudici e gli avvocati, come i professionisti dei servizi che lavorano nel sistema di tutela dell'infanzia, possono essere esposti al rischio professionale di sviluppare reazioni secondarie di stress traumatico cosiddetto "vicario". Ciò può verificarsi a seguito di una prolungata esposizione al racconto e alla gestione delle conseguenze relative alle esperienze traumatiche, in aula e/o nel proprio studio professionale[14].

I focus group condotti dal National Complex for Child Traumatic Stress con i giudici nazionali

---

14 Osofsky, J. D., Putnam, F. W., & Lederman, C. S., "How to Maintain Emotional Health When Working with Trauma," Juvenile and Family Court Journal, 59, (4), 2008.

statunitensi tra il 2005 e il 2007 indicano che questi professionisti possono sentirsi sopraffatti anche in aula dall'entità dei bisogni dei bambini e delle famiglie e dalla mancanza di risorse disponibili.

In tal senso sarebbe importante sviluppare trattamenti centrati sul trauma non solo rivolti ai genitori e figli ma anche a sostegno dei professionisti che lavorano quotidianamente con casi così complessi.

Avvocati e giudici possono utilizzare un approccio centrato sul trauma con i genitori naturali?

Giudici e avvocati possono effettivamente sostenere il benessere del bambino e della famiglia individuando le esigenze dei genitori che soffrono gli effetti di esperienze traumatiche.

A tal fine è importante:

- Osservare attentamente il loro comportamento senza giudicare in modo affrettato
- Esplorare le loro necessità
- Ascoltare attentamente le loro risposte in un ambiente accogliente e rispettoso

Una volta rilevata la necessità di compiere una valutazione e/o un trattamento si dovrebbero considerare i seguenti suggerimenti per formulare un invio efficace e appropriato dei genitori ai servizi specialistici:

- Sostenere i genitori chiedendo loro quali interventi e risposte ritengano utili alla specifica situazione tenendo anche presente la possibilità che essi possano non essere consapevoli del bisogno di essere sostenuti
- Sollecitare l'invio ai servizi sociali e sanitari. Se la famiglia è già in carico a un servizio avvocati e giudici possono incoraggiare e sostenere questo rapporto
- Accertarsi che sia stata effettuata una valutazione degli eventi sfavorevoli nella vita del genitore. Non si deve dare per scontato che una valutazione generale comprenda anche una diagnosi specifica delle conseguenze del trauma sulle capacità genitoriali

In effetti, gli interventi per genitori rivolti alla gestione dell'aggressività o all'abuso di sostanze[15] che non tengano conto delle sottostanti esperienze traumatiche pregresse, possono risultare inefficaci.

Un'appropriata valutazione sul trauma e sulle sue conseguenze dovrebbe includere i seguenti ambiti di esplorazione:

- Traumi passati o attuali del genitore che possano avere un impatto sul suo funzionamento presente
- Punti di forza del genitore nel fronteggiare le

15 Queste ultime sono, infatti, considerate tra le conseguenze sfavorevoli più diffuse in età adulta e pertanto andrebbero sempre esplorate

avversità, le sue capacità di problem-solving

- Disponibilità a ricevere/richiedere supporti sociali
- Strumenti e interviste cliniche basate sull'evidenza per valutare lo stato di salute mentale del genitore
- Osservazione della relazione genitore-figlio
- Presenza o assenza di reazioni post-traumatiche

È raccomandabile che giudici e avvocati:

- Prestino attenzione all'eventuale co-presenza di disturbo da stress post-traumatico (PTSD) e abuso di sostanze, particolarmente comuni tra i genitori. L'uso di sostanze può essere considerato come una "automedicazione" per fronteggiare l'angoscia traumatica, ma la ricerca dimostra che i sintomi post-traumatici possono scatenare l'uso di sostanze, che a sua volta, intensifica la sintomatologia. In questi casi è importante accertarsi che la diagnosi di abuso di sostanze e di PTSD sia integrata
- Rammentino che i genitori adolescenti, immigrati, disabili e che vivono esperienze particolarmente avverse come povertà o che sono senza fissa dimora possono essere maggiormente esposti al rischio di vivere un trauma e, al contempo, avere più difficoltà nell'accedere alle risorse della comunità sociale
- Trasmettano ai genitori di aver compreso il significato del trauma passato, pur non dimenticando le responsabilità genitoriali che li ha coinvolti nel sistema della giustizia minorile. Per molti genitori capire che può esservi una connessione tra i loro eventi traumatici, il comportamento attuale e le reazioni nei confronti del figlio può responsabilizzare e motivare a produrre cambiamenti positivi
- Tengano presente che l'impatto con il tribunale può confondere, intimidire, indebolire

e, a volte, rivelarsi riattivatore di esperienze traumatiche per i genitori. Qualora i genitori appaiano insensibili o disimpegnati, è importante far loro sapere che gli avvocati e i giudici sono lì per guidarli nel conservare, rafforzare e sostenere la loro famiglia

- Riconoscano i punti di forza e la motivazione al cambiamento dei genitori. L'integrazione dei vari sistemi coinvolti: giuridici, legali, sociali, educativi e clinici possono offrire ai bambini e ai genitori la cura e il sostegno di cui hanno bisogno. Questo obiettivo sarà raggiunto più facilmente se gli interventi multidimensionali volti a recuperare le capacità genitoriali sono opportunamente garantiti. In tal modo i genitori si sentiranno più coinvolti e supportati dal sistema di tutela minorile e, a loro volta, saranno più capaci di sostenere i propri figli

È possibile rivolgersi al **Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Emilia-Romagna** (LR n. 9, 2005 modificata con LR n.13,2011) le cui principali funzioni sono di promuovere, tutelare gli interessi e i diritti dei cittadini in crescita, di rappresentarli presso tutte le istituzioni.

Tel. **051 5275 713/860**

garanteinfanzia@regione.emilia-romagna.it

Questa guida è stata realizzata grazie al contributo di:

Mariagnese Cheli, psicologa responsabile Centro specialistico "Il Faro", Dipartimento di Cure Primarie - Azienda USL di Bologna, socia fondatrice *L'Isola che c'è* - Onlus
Cristina Caravita, avvocato, responsabile UOC Servizio Legale e Assicurativo - Policlinico S. Orsola-Malpighi, consulente giuridico de "Il Faro"
Luca Degiorgis, educatore prof. le Dipartimento Salute Mentale - Azienda USL di Bologna, consulente de "Il Faro", presidente *L'Isola che c'è* - Onlus
Clede Maria Garavini, psicologa e giudice onorario presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia-Romagna, socia fondatrice *L'Isola che c'è* - Onlus
Maria Pia Mancini, psicologa, consulente de "Il Faro"
Chiara Manzini, psicologa, Consultorio Familiare, Dipartimento di Cure Primarie - Azienda USL di Bologna, consulente de "Il Faro"
Francesca Pincanelli, assistente sociale de "Il Faro"
Cosimo Ricciutello, neuropsichiatra infantile, Direttore UOC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza - Azienda USL di Imola, consulente de "Il Faro", socio fondatore *L'Isola che c'è* - Onlus
Mirella Valdiserra, esperto giuridico, socia fondatrice *L'Isola che c'è* - Onlus

Hanno inoltre contribuito alla revisione del testo:

Annalisa Faccini, responsabile Minori, Famiglie, Tutele e Protezioni – Settore Servizi Sociali – Dipartimento Benessere di Comunità, Comune di Bologna
Luigi Fadiga, Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, Assemblea Legislativa, Regione Emilia-Romagna
Tiziana Giusberti, psicologa responsabile Adozione, Affido e Accoglienza, Consultorio Familiare, Dipartimento di Cure Primarie - Azienda USL di Bologna
Maria Elena Guarini, avvocato Foro di Bologna, consulente scientifico *L'Isola che c'è* - Onlus

Pubblicazioni correlate:

- *Il comportamento sessuale nei bambini – Informazioni per i genitori*
- *Che cosa sono i maltrattamenti? Informazioni per i genitori*
- *Bambini che assistono a violenza domestica – Informazioni per il genitore*
- *Conoscere la violenza sessuale – Informazioni per le ragazze*
- *Rendere testimonianza in tribunale – Raccomandazioni per operatori*
- *Educazione positiva e non violenta – Informazioni per i genitori*

Altre pubblicazioni:

- *E dopo cosa succede? Manuale per ragazzi*
- *E dopo cosa succede? Consigli per i genitori*
- *E dopo cosa succede? Consigli per gli operatori*
- *Se piango … ascoltami (e non scuotermi mai)*

reperibili in **www.ausl.bologna.it** (Sezioni tematiche, Il Faro)
www.lisolache.it

Progetto grafico: RAM design I www.ramdesign.it
Illustrazioni: Vanna Vinci

Progetto realizzato nell'ambito del programma provinciale a sostegno delle politiche sociali - Interventi per il contrasto dell'abuso e del maltrattamento - Fondi anno 2014

Regione Emilia-Romagna

Realizzato con il patrocinio di:

PROVINCIA DI BOLOGNA

COMUNE DI BOLOGNA

ACMER

Avvocati Camera Minorile Emilia Romagna

Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia

Sezione Emilia Romagna

A cura di

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Dipartimento di Cure Primarie

Centro Specialistico "Il Faro"

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

In collaborazione con

Associazione L'Isola che c'è - Onlus