

# Adults for children: la genitorialità nei servizi psichiatrici – Report dal Convegno della ASST Niguarda

*Il 1 febbraio 2018 nella ASST Niguarda si è tenuto un convegno sugli interventi di prevenzione per i bambini con genitori con disturbi psichici.*

ID Articolo: 151915 - Pubblicato il: 12 febbraio 2018  di Marianna Palermo



Messaggio pubblicitario



Il 1 febbraio 2018 presso l'Aula Magna della ASST Niguarda di Milano si è tenuto il secondo Convegno Nazionale dal titolo **“Adults for Children: la genitorialità nei servizi psichiatrici”**. Diverse figure professionali, che da anni lavorano nell'ambito della **prevenzione** con i **figli di genitori con disturbi psichici**, hanno preso parte al convegno, che ha visto la partecipazione anche di Karin van Doesum (psicologa e ricercatrice presso la Radboud University Nijmegen) e di Randi Talseth (segretario generale della Voksne for Barn Association di Oslo).

## Introduzione al convegno: l'importanza della prevenzione e del lavoro di rete

Messaggio pubblicitario

Il dott. Alberto Zanobio (Responsabile SS di Psichiatria Comunità 2 della ASST Niguarda),



Maria Carla Gatto (Presidente del Tribunale per i Minorenni di Milano) e Mauro Percudani (Direttore DSM e Dipendenze della ASST Niguarda) introducono i lavori, illustrando come la ricerca e la letteratura sia nazionale che internazionale dimostrino come la presenza di una **patologia psichica** in uno o in entrambi i **genitori** abbia un impatto significativo sulla **salute mentale dei figli** e questo determina la necessità di proporre progetti

di **prevenzione**. L'obiettivo, secondo Maria Carla Gatto, è quello di curare senza allontanare il minore dalla **famiglia**, attraverso un lavoro di rete e di collaborazione tra Tribunale, Centri Psicosociali e Servizi Sociali, al fine di garantire un intervento precoce. Tali interventi dovrebbero coinvolgere e occuparsi dell'intero nucleo familiare, non solo del **genitore** o del **bambino**.

## **Minori e genitorialità difettosa: il trauma relazionale – Intervento del dott. Mattioni**

Il primo intervento al Convegno spetta al dott. Alfredo Mattioni (Psicologo, Psicoanalista e Direttore SSD di Psicologia della ASL della Valle D'Aosta) e porta il titolo "Minori e **genitorialità difettosa**: il trauma relazionale". Mattioni nel suo discorso spiega cosa voglia dire essere **genitori** in un'ottica psicologica e quando la **genitorialità** si rivela sana e quando, invece, sfocia in una **genitorialità perversa**. Egli sottolinea quanto sia difficile il lavoro dei **genitori**, in quanto essi non possono determinare il futuro dei propri **figli** e non possono considerare i **figli** come un prolungamento narcisistico di sé, investito di desideri e sogni personali. La **genitorialità sana** richiede la capacità di accettare i propri limiti in quanto **genitori** e affrontare i conflitti e i problemi che sono comuni a tutte le famiglie. Il dott. Mattioni propone un continuum per mostrare dove possono collocarsi i **genitori** rispetto al proprio ruolo e al rapporto con i **figli**: ad un estremo si colloca la **genitorialità ideale**, quella perfetta alla quale si tende ma mai raggiunta, all'estremo opposto si colloca la **genitorialità perversa**, in cui i **bambini** sono vittime di sfruttamento, **abuso**, violenze, **maltrattamento**, sono costretti ad andare in guerra o a sposarsi quando ancora **bambini**; nel mezzo si colloca la **relazione genitore-figlio** caratterizzata da vulnerabilità, in cui ci siamo tutti noi e che comprende anche la **genitorialità psichiatrica**. Il nostro ruolo in quanto professionisti, in quest'ottica, può essere di tutela del minore e di monitoraggio della **genitorialità**. Subito dopo, Mattioni ripercorre la storia di alcuni modelli educativi del passato improntati sulla violenza e sul controllo, per poi arrivare a quella che dovrebbe essere l'attuale concezione

della **genitorialità**: non esistono il minore e il **genitore** singolarmente, la **genitorialità** è un processo a spirale dettato dalle interrelazioni tra **bambino** e **genitore**. Pur essendo quella tra **genitore** e **figlio** una relazione asimmetrica, non bisogna dimenticarsi che l'altro è una persona per non correre il rischio di esercitare male il proprio potere.

## **Dati epidemiologici relativi ai genitori portatori di bisogni psichiatrici**

Il secondo intervento è quello della dott.ssa Flavia Baccari (ASL di Modena) che riporta alcuni dati e aspetti epidemiologici relativi ai **genitori portatori di bisogni psichiatrici**. I dati della fonte SIEP relativi al 2015 ci dicono che in Lombardia l'1,6% della popolazione ha avuto contatti con un Centro Psico-sociale. Mentre l'ISTAT ci fornisce i dati relativi alla prevalenza dell'ansia e della depressione che si aggirano rispettivamente attorno al 4,4% e al 7,3%. È stata successivamente effettuata una stima dei **figli** di pazienti che accedono ai CPS: in Italia sarebbero circa 36.520,5 (di età tra 0 e 26 anni) e in Lombardia 7.503,9. I dati sono, dunque, piuttosto alti e qualcosa si può e si deve fare a favore di questi **bambini**.

## **Interventi di prevenzione per i figli di genitori con disturbi psichiatrici nel panorama europeo**

Il terzo intervento spetta alla dott.ssa van Doesum, la quale fornisce inizialmente alcuni dati relativi alla trasmissione dei **disturbi psichici** di generazione in generazione. Il 40% degli adulti con **disturbi psichici** sembra avere almeno un **genitore affetto da un disturbo mentale**. Più a rischio sembrano essere le ragazze e se entrambi i **genitori** sono affetti da un **disturbo mentale** c'è un rischio ancora maggiore di sviluppare a propria volta un **disturbo** di natura psichica o sociale. Vengono in seguito illustrati i principali **interventi preventivi** che possono coinvolgere il **genitore** o il **bambino** o entrambi. Gli obiettivi principali sono di: **prevenzione** di **disturbi** nei **bambini** aumentando la loro competenza sociale e la **resilienza**, supporto alla **genitorialità**, riduzione delle situazioni stressanti a cui è esposto il **bambino** e informazione di ciò che accade a casa. Gli interventi sui **bambini** sono variegati: gruppi di gioco e dialogo, brochure e video informativi, siti web, programmi online, gruppi su Facebook. Viene poi descritto nel dettaglio l'intervento "Squeake said the mouse" per bambini tra 4 e 8 anni con **genitori affetti da disturbi psichici** o **dipendenze patologiche**, che prevede incontri di gruppo per **bambini** e incontri in compresenza con i **genitori**. Gli **interventi preventivi** per i **genitori** consistono invece in: Family Talk per insegnare ai **genitori** a comunicare coi **figli** del **disturbo**, Child Talk che coinvolge i **bambini**, gruppi per mamme o **genitori**, siti web, corsi online, forum

e videoclip. Infine, vengono illustrati gli interventi per gli operatori che consistono in case management, supporto a infermieri e medici, brochure, video, siti web, training Child Talk. Si propone, dunque, un approccio onnicomprensivo, che coinvolge gruppi di età e target diversi, interventi individuali o online. Conclude la dott.ssa che la **prevenzione** dovrebbe iniziare già in gravidanza, quando i **genitori** stanno per aspettare un **figlio**.

## Il Progetto Semola dell'Associazione Contatto

Nell'intervento successivo, la dott.ssa Tasselli (Responsabile del Progetto Semola dell'Associazione Contatto onlus), ha appunto illustrato il Progetto Semola attivo già da 5 anni a Milano. La dott.ssa ha inizialmente esposto i principali fattori di rischio e i vissuti emotivi del **bambino** con un **genitore affetto da un disturbo psichico** e gli obiettivi principali del loro progetto: riflettere sulla situazione familiare, sostenere gli adulti nella **funzione genitoriale**, informare i **figli**, aiutare i **genitori** a comunicare. L'intervento psicoeducativo rivolto a **bambini** tra 6 e 16 anni prevede dei colloqui con una psicologa e un'educatrice. Il metodo prevede 2 possibilità: il Let's Talk che prevede da 1 a 3 incontri con i **genitori** e il Family Talk che comprende incontri solo col **genitore**, solo con il **bambino** e con tutta la famiglia.

## Gli interventi attivi nel primo anno di vita del bambino

Dopo la pausa, l'intervento della dott.ssa van Doesum verte sugli effetti della **malattia mentale del genitore** sul **bambino** già in gravidanza e nel primo anno di vita. A maggior ragione sono richiesti interventi precoci di tutela del **bambino** e della relazione **madre-bambino**. Le mamme depresse tendono ad essere più ansiose, irritabili, comunicano meno con il **bambino** e quest'ultimo tende a piangere di più, a sorridere di meno, a sviluppare una **relazione di attaccamento** insicuro e a manifestare un temperamento difficile. Per questo, in Olanda, viene proposto un intervento mamma-**bambino** fino ai 12 mesi di vita del **bambino** che prevede visite domiciliari e si basa sul **video-feedback**, allo scopo di migliorare e aumentare le interazioni tra il **genitore** e il **bambino**, fornire supporto pedagogico e il modeling. Tali interventi sembrano essere efficaci nell'aumentare la sensibilità e la responsività del **genitore** e le competenze socio-emotive del **bambino** e la possibilità di sviluppare una relazione di attaccamento sicuro.

## La legge norvegese sulla comunicazione della malattia mentale del genitore al bambino

L'intervento successivo è quello della dott.ssa Talseth, la quale ribadisce l'importanza di comunicare con i **bambini** sulla salute mentale dei **genitori** e ha esposto la legge che vige

in Norvegia rispetto al diritto del **bambino** di conoscere la condizione del proprio **genitore**, previo consenso della famiglia.

## Il Progetto europeo Children and Adolescents of Parents with Mental Disorders (CAPMeM)

Interviene a questo punto il dott. De Girolamo (direttore scientifico IRCCS Fatebenefratelli di Brescia), il quale fornisce ulteriori dati epidemiologici, relativi all'incidenza e all'impatto dei **disturbi mentali dei genitori** sui loro **figli**. Viene anche esposto il Progetto Europeo Children and Adolescents of Parents with Mental Disorders (CAPMeM) che vede la collaborazione di ben 34 Paesi europei.

## La trappola del fuorigioco

Messaggio pubblicitario

Concludono la giornata, gli interventi di Stefania Buoni (cofondatrice di Mybluebox) e di Carlo Miccio che presentano il romanzo "La trappola del fuorigioco", scritto dallo stesso Carlo Miccio e che narra di come ha vissuto in prima persona un **bambino** di 10 anni il rapporto con il proprio padre affetto da **disturbo psicotico**, mettendo in evidenza i suoi vissuti di confusione e **colpa**.

### Conclusioni

Un Convegno davvero interessante, che offre notevoli spunti di riflessione e che risveglia il bisogno di collaborare in un'ottica di **prevenzione** e tutela dei **bambini** con un **genitore** affetto da **disturbi psichici**.

Come dice un proverbio africano "Per crescere un **bambinoci** vuole un intero villaggio".



---

VOTA L'ARTICOLO

  
(voti: 4, media: 5,00 su 5)

---

**Argomento dell'articolo:** Psichiatria, Psicologia

**Si parla di:** Bambini e Adolescenti, Famiglia, Gravidanza e Genitorialità, Resilienza

**Scritto da:** Marianna Palermo

**Sono citati nel testo:** Baccari Flavia, Buoni Stefania, De Girolamo Giovanni, Gatto Maria Carla, Mattioni Alfredo, Miccio Carlo, Percudani Mauro, Talseth Randi, Tasselli Francesca, van Doesum Karin, Zanobio Alberto

**Categorie:** In Evidenza

## Consigliato dalla redazione



**My blue box: una “scatola degli attrezzi” per aiutare i bambini a comprendere il disagio mentale dei genitori**

Nasce il primo sito web italiano di informazione e prevenzione rivolto ai figli di genitori con disagio mentale.