

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.