

Il bambino trascurato

Giuseppe Cirillo

Giuseppe Cirillo, uno dei protagonisti del welfare campano. Pediatra dell'Associazione Culturale Pediatri, è stato il promotore di progetti sociali volti ad identificare sino dalla nascita, con semplici indicatori, i bambini a rischio sociale, a prendere in carico le loro famiglie e a cercare di attivare i fattori protettivi interni alla famiglia. Ad un anno dalla morte, pubblichiamo parte di un documento rimasto in bozze, con molti appunti per la revisione e con una ricca bibliografia. Nonostante le recenti pubblicazioni che documentano iniziative pertinenti a cui Peppe aveva partecipato¹⁻³, la provocazione è ancora attuale: la variabile principale ad influenzare lo sviluppo psicocomportamentale, sociale, sanitario in età evolutiva è la trascuratezza. Trascuratezza intesa come negligenza genitoriale. La trascuratezza diretta e indiretta dei genitori può essere negligenza. Se innocente, può beneficiare di interventi educativi. Ma può anche essere imperizia: non sanno fare i genitori perché non l'hanno mai fatto. È per esempio il caso della prima genitorialità. O ancora imprudenza: fatto ciò che non bisognava fare. Ma anche le istituzioni sono "genitori" quindi la trascuratezza genitoriale è anche delle istituzioni e dei loro rappresentanti. Quindi la trascuratezza non può essere scissa dalla responsabilità. Ricordare Peppe con un suo "incompiuto" vuole essere un invito a continuare la riflessione in modo collegiale auspicando un partecipato esito per il miglioramento della salute dei bambini e delle loro famiglie. **Red.**

Tutti noi pensiamo che un bambino cresciuto con amore, in relazione con genitori attenti ai suoi bisogni e che rispondono alle sue richieste di comunicazione con tempestività e coerenza, sia un bambino fortunato che può disporre di una base sicura per il suo sviluppo. I genitori possono farcela da soli, ma a volte hanno bisogno di aiuto che possono trovare all'interno della famiglia, della famiglia allargata, del vicinato, del quartiere, dei servizi. Una relazione trascurante però si verifica più facilmente nelle famiglie che vivono varie difficoltà, dalla povertà ai problemi di salute. Abbiamo tutti l'interesse a sostenere queste famiglie, a che siano innanzitutto consapevoli dei danni che una relazione non adeguata con il bambino può precocemente determinare e quanto questi danni possano influenzare in maniera definitiva il suo sviluppo fisico, psichico e sociale. A volte la consapevolezza dei genitori non basta, per quanto essenziale, è necessario quindi un intervento di sostegno precoce e integrato, nei primi mille giorni, dal concepimento al secondo anno, che limiti i danni e favorisca lo sviluppo adeguato fisico, psichico e sociale del bambino.

Questo significa aumentare la resilienza dei genitori e quindi dei bambini in condizioni avverse, accrescendo così il peso di un fattore protettivo

1. Gruppo CRC. 11° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia. Roma, 2020.
2. Alleanza per l'Infanzia. Incrementare (anche qualitativamente) i servizi educativi per l'infanzia. Ricerca & Pratica 2021; 37: 36-9.
3. I "Primi 1000 giorni": avere a cuore la salute del bambino. <https://millegiorni.info/> (ultimo accesso 19 marzo 2021).

fondamentale, in una situazione di rischio. Questo non significa sottostimare l'influenza fondamentale delle condizioni di vita e dei contesti in cui i genitori e i bambini vivono: la necessità quindi di politiche comunitarie di sviluppo.

Le fondamenta di comunità fiorenti e di società ben funzionanti si basano sulla salute e lo sviluppo della propria popolazione. L'iniziare subito dopo la nascita una costruzione solida del benessere, richiede un ambiente responsivo e relazioni di sostegno, per costruire robusti circuiti neurali, facilitare l'emergere di capacità e rafforzare le radici della salute fisica e mentale.

Per i ricercatori, la trascuratezza si riferisce all'assenza di sufficiente attenzione, relazioni e protezione adeguate all'età e alle esigenze di un bambino, attraverso interazioni mutuamente gratificanti (azione e risposta) con gli adulti. I bambini piccoli sono il frutto sia di chi sollecita che di chi risponde nel corso del processo evolutivo. Queste interazioni reciproche e dinamiche sono essenziali per uno sviluppo sano, anche dell'architettura cerebrale.

La trascuratezza è l'assenza di sufficiente attenzione e di cure adeguate all'età e alle esigenze di un bambino.

La scienza ci dice che molti bambini piccoli che soddisfano i criteri per la segnalazione di bambino trascurato possono non mostrare evidenti danni fisici, ma potrebbero già aver subito danni anche al loro circuito cerebrale in via di sviluppo con potenziali gravi conseguenze permanenti.

La persistente assenza o la grave carenza delle cure provoca un'alterazione dello sviluppo neuronale dei bambini. Queste evidenze rafforzano la necessità degli interventi precoci, preventivi e della promozione della salute. Questi interventi potrebbero e dovrebbero essere considerati interventi essenziali di assistenza.

Poiché le relazioni responsive sono attese evolutivamente e sono essenziali biologicamente, la loro assenza rappresenta una seria minaccia al benessere del bambino, soprattutto durante i primi anni di vita, e attiva i sistemi fisici di risposta allo stress.

Quando persiste la carenza delle risposte, la perdita delle opportunità associate alla ridotta interazione può essere aggravata dall'impatto avverso di un'eccessiva attivazione dello stress, i cui effetti fisiologici possono avere conseguenze a lungo termine. Questo rischio multidimensionale per lo sviluppo mentale sottolinea quanto una significativa deprivazione sia dannosa nei primi anni di vita e come interventi efficaci possano facilmente produrre significativi benefici nel migliorare a lungo termine l'apprendimento, la salute e la genitorialità nella generazione successiva.

L'INTERAZIONE, STIMOLO E RISPOSTA, TRA BAMBINI E CAREGIVER

L'architettura del cervello è composta da circuiti neurali che sono connessi sotto le mutue e continue influenze della genetica e dell'ambiente, delle relazioni e delle condizioni fisiche in cui il bambino vive. Le esperienze "autorizzano" le istruzioni genetiche a esprimersi e danno forma alla costruzione dei circuiti neurali. La progressione dello sviluppo dipende da appropriati stimoli sensoriali, da stabili e responsive relazioni, per costruire una sana architettura cerebrale.

Numerose evidenze scientifiche dimostrano che il maggior ingrediente

ARGOMENTO

in questo processo è la relazione *serve and return* tra il bambino e i suoi genitori o altri *caregiver*, in famiglia o in comunità.

I bambini piccoli naturalmente raggiungono l'interazione attraverso il balbettio, le espressioni facciali, i gesti e le parole e gli adulti rispondono con lo stesso modo di vocalizzare e gesticolare.

Questo comportamento continuo *serve and return* somiglia al gioco del tennis o della pallavolo. Se le risposte sono incerte, inappropriate o semplicemente assenti, lo sviluppo dell'architettura può essere perturbato e il successivo apprendimento, il comportamento e la salute possono essere alterati (differenti dall'atteso).

Un guasto in queste reciproche interazioni tra gli adulti portatori di cure e i bambini possono essere il risultato di una moltitudine di fattori pre-disponenti.

Questi possono comprendere disturbi associati ad alti livelli di difficoltà economiche, isolamento sociale e/o malattie croniche, così come con un'ampia serie di disturbi in età adulta: depressione, ansia, stress post-traumatico, disturbi della personalità o l'abuso di sostanze. I *caregiver* che sono a più alto rischio di fornire cure inadeguate spesso sperimentano questi problemi simultaneamente. Atti o comportamenti di trascuratezza si verificano però in ogni cultura e a tutti i livelli di reddito e tra tutti i gruppi razziali, etnici e religiosi.

Se l'interazione con i bambini piccoli manca di risposte certe o appropriate da parte dell'adulto, lo sviluppo ne viene alterato.

IL BAMBINO TRASCURATO

Nonostante analisi convincenti, la negligenza nei confronti di un bambino (condotta omissiva, incuria, trascuratezza) riceve meno attenzione pubblica rispetto all'abuso fisico o allo sfruttamento sessuale. Meno attenzione/attività è dedicata dai servizi di salute mentale ai bambini che sono stati trascurati rispetto all'attrazione di programmi di cura per le vittime di trauma.

Tuttavia, la trascuratezza è di gran lunga la forma prevalente di maltrattamento dei minori. Negli Stati Uniti sono stati segnalati oltre mezzo milione di casi documentati che hanno soddisfatto le definizioni di negligenza, rappresentando il 78% del totale dei casi di maltrattamento a livello nazionale. Questo tasso ha superato tutte le altre forme di maltrattamento dei minori (alcune delle quali includevano sia l'abuso palese che la negligenza), tra cui l'abuso fisico, l'abuso sessuale e l'abuso psicologico.

La gravità potenziale della trascuratezza è ampiamente riconosciuta, tuttavia i suoi parametri specifici possono variare ampiamente per tipo, durata e differenze culturali nelle opinioni e nelle pratiche di educazione dei figli.

Nel 2013 la prima indagine quali-quantitativa in Italia condotta su di un campione di 31 Comuni a cura di Terre des Hommes e CISMAI ha registrato una prevalenza di casi noti ai servizi pari a 0,98%, mentre studi di popolazione condotti su di un campione di studenti delle scuole superiori con la tecnica del self-report retrospettivo hanno indicato che il 3% ha subito nell'infanzia abuso fisico, l'11% abuso emozionale e l'8% (maschi) e il 20% (femmine) abuso sessuale.

Si stima che 457.453 bambini e ragazzi, cioè 47,7 minorenni su 1000 re-

sidenti, siano seguiti dai servizi sociali territoriali. Di questi, 91.272 (9,5 minorenni ogni 1000 minorenni residenti) sono stati presi in carico per maltrattamento, in particolare per trascuratezza (materiale e/o affettiva) (47,1%), per violenza assistita (19,5%), per maltrattamento psicologico (13,8%), per distorsione delle cure (8,5%), per maltrattamento fisico (6,9%) e per violenza sessuale (4,2%). Aumenta inoltre la percentuale dei bambini che hanno assistito ad episodi di violenza sulla propria madre (dal 60,3% del 2006 al 65,2% nel 2014).

I fattori di rischio per i bambini comprendono i disturbi affettivi e i problemi comportamentali, per i genitori comprendono la violenza domestica e la dipendenza cronica da sostanze.

I fattori ambientali possono aggiungersi allo stress dei genitori. I genitori che sono isolati e che hanno bassi livelli di supporto sociale sono ad aumentato rischio di trascurare i loro bambini e la mancanza di un feedback comunitario può esacerbare lo stress e l'ansia.

La povertà, la disoccupazione, la scarsa istruzione della madre, un genitore solo sono fattori di rischio associati con il maltrattamento/trascuratezza dei bambini.

I *caregiver* che abusano di sostanze possono dare un'alta priorità alle loro droghe, piuttosto che alle cure al bambino, il che può portare a trascurare le necessità essenziali dei bambini come l'igiene, l'alimentazione, l'abbigliamento e le cure mediche. La farmaco-alcool dipendenza è spesso accompagnata da altri problemi come i disturbi mentali, non avere una dimora fissa ed essere vittima di violenza domestica, tutte condizioni correlate alla trascuratezza dei figli.

I servizi per l'abuso di sostanze raramente contemplan le azioni a sostegno delle capacità genitoriali. Ancor poco è stato fatto per comprendere e agire sulla relazione tra genitori con disturbi mentali e genitorialità. La relazione tra la depressione post-partum e genitorialità è un'eccezione e offre una guida per definire i programmi di educazione genitoriale per prevenire la trascuratezza. Le madri depresse hanno difficoltà a mantenere un'interazione con i loro bambini e questi tendono ad avere una percentuale maggiore di comportamenti negativi.

La depressione materna interferisce con la genitorialità ed è legata allo sviluppo della regolazione emotiva e ai problemi di comportamento dei bambini che a loro volta determinano maggiori difficoltà genitoriali. Gli interventi terapeutici per la depressione migliorano la genitorialità e i risultati con i bambini a breve e lungo termine.

I criteri espliciti per determinare la soglia per l'intervento pubblico in caso di sospetta trascuratezza-negligenza rientrano nell'ambito del sistema di benessere dei bambini e le definizioni variano considerevolmente tra le varie giurisdizioni. In questo contesto, la maggior parte delle circostanze rientrano in una delle seguenti categorie: 1. negligenza fisica o di supervisione (intesa come mancata fornitura di cibo, riparo, igiene e/o adeguata supervisione per garantire la sicurezza di un bambino); 2. negligenza psicologica che indica la mancata partecipazione ai bisogni emozionali e/o sociali di un bambino; 3. negligenza medica che è l'incapacità di garantire un trattamento adeguato per un problema di salute identificato; 4. negligenza

I servizi relativi all'abuso di sostanze non contemplan di norma azioni di supporto alla genitorialità.

ARGOMENTO

educativa che indica la mancata soddisfazione dei bisogni formativi di un bambino. Nonostante le loro caratteristiche distintive, queste quattro forme di negligenza si trovano spesso in co-occorrenza. Nonostante queste distinzioni siano valide e testate nel tempo, non aiutano a modificare il giudizio di gravità relativa o definire quando intervenire. Sono stati delineati quattro tipi di diminuita responsabilità e le loro conseguenze al fine di fornire un quadro utile per sviluppare strategie più efficaci per proteggere i bambini vulnerabili in questa difficile sfida.

Sono 4 i tipi di diminuita responsabilità: occasionale, sotto stimolazione cronica, in contesto familiare, in contesto istituzionale.

- 1. Trascuratezza occasionale.** Vi è una considerevole variazione nelle circostanze e nei contesti in cui i genitori e gli altri *caregiver* rispondono alle esigenze quotidiane e agli stimoli dei bambini piccoli. Se la ridotta attenzione si verifica saltuariamente, in un ambiente altrimenti amorevole e reattivo, non c'è motivo di preoccuparsi. Le variazioni nella capacità di risposta degli adulti possono rappresentare occasioni che promuovono la crescita e possono aiutare i bambini a riconoscere la distinzione tra "sé" e "altro"; è un prerequisito necessario per andare verso una maggiore indipendenza e un aumento della capacità di prendersi cura e di risolvere problemi.
- 2. Trascuratezza sotto stimolazione cronica.** Se i *caregiver* mostrano un livello costantemente ridotto di attenzione ai bambini, per migliorare il coinvolgimento cognitivo, linguistico, sociale ed emotivo l'intervento può essere di aiuto. Esempi comuni di tale sottostimolazione marcata di alcune interazioni quotidiane che offrono opportunità ai bambini di impegnarsi in una conversazione attiva con i *caregiver* adulti sono i periodi frequenti in cui lattanti o bambini piccoli vengono lasciati davanti a un televisore per ore. In alcuni casi, questa mancanza di *serve and return* è il risultato di una comprensione limitata dei bisogni evolutivi dei bambini. In altre circostanze potrebbe essere causato da una serie di fattori di rischio come la deprivazione del *caregiver*, l'isolamento sociale o geografico, lo stress della povertà o della discriminazione o una malattia familiare. Comprendere i fattori scatenanti e impiegare strategie appropriate per affrontare i bisogni identificati (ad esempio, dalla semplice educazione genitoriale, al fornire esperienze arricchite di apprendimento, attraverso programmi di alta qualità per l'assistenza all'infanzia o attraverso l'istruzione precoce) possono produrre efficaci risultati attraverso interventi relativamente semplici.
- 3. Grave trascuratezza in un contesto familiare.** La continua interruzione o significativa assenza di una interazione di base, necessaria per uno sviluppo sano del bambino, può produrre gravi danni fisiologici che portano a problemi permanenti di apprendimento, comportamento e salute. Questo grado di negligenza può anche essere associato al mancato rispetto delle esigenze nutrizionali, mediche ed educative del bambino. I bambini che sperimentano questo livello di privazione di solito non hanno una fonte stabile e adulta di cure e protezione, quindi soddisfano i criteri per l'intervento pubblico. Nei casi più gravi (ad esempio, un bambino che viene tipicamente lasciato solo e ignorato per molte ore) la stessa sopravvivenza del bambino è minacciata e l'intervento immediato è obbligatorio.

4. Grave trascuratezza in un contesto istituzionale. Di uguale interesse, pur presentandosi in un contesto molto diverso, le istituzioni che “raccolgono” neonati e bambini piccoli fungono da esempi straordinari di estrema trascuratezza. Tali condizioni includono: il personale con poca o nessuna formazione nella cura dei bambini; una interazione *one-to-one* minima; i bambini piccoli che sono ignorati e non stimolati per gran parte delle ore di veglia; nessuna relazione con adulti che rispondono in modo affidabile e appropriato alle esigenze individuali di un bambino. I bambini piccoli che vivono in tali contesti sperimentano poche e transitorie interazioni di ritorno. Le frequenti rotazioni del personale indicano che i bambini sono assistiti da persone diverse per durate instabili, rendendo estremamente difficile lo sviluppo di relazioni significative con ogni singolo *caregiver*. In tali circostanze, anche se possono essere soddisfatti i bisogni primari di cibo, alloggio, abbigliamento e cure mediche (evitando così la maggior parte delle definizioni legali di negligenza), il *setting* stesso può determinare una grave deprivazione psicosociale per i bambini più piccoli.

	Trascuratezza occasionale	Trascuratezza sotto stimolazione cronica	Trascuratezza grave nel contesto familiare	Trascuratezza grave nel contesto istituzionale
Segni	Intermittente, ridotta attenzione in un ambiente altrimenti reattivo	Livello persistentemente ridotto di reattività focalizzata sui bambini e arricchimento dello sviluppo	Significativa, continua assenza di interazione di stimolo-risposta, spesso associata alla mancata risposta ai bisogni di base	Contenitore con molti bambini, pochi assistenti e nessuna relazione individualizzata adulto-bambino che sia affidabile e reattiva
Effetti	Può promuovere la crescita in condizioni di cura	Porta spesso a ritardi nello sviluppo e può essere causato da una varietà di fattori	Vasta gamma di effetti negativi, da importanti svantaggi dello sviluppo a minacce immediate alla salute o alla sopravvivenza	I bisogni di sopravvivenza di base possono essere soddisfatti, ma la mancanza di reattività degli adulti personalizzata può portare a gravi menomazioni nello sviluppo cognitivo, fisico e psicosociale
Azione	Non sono necessari interventi	Possono essere efficaci gli interventi che rispondono alle esigenze dei <i>caregiver</i> , associati all'accesso a cure precoci di alta qualità e all'educazione	Richiesti il prima possibile interventi per assicurare la reattività del <i>caregiver</i> e affrontare le esigenze di sviluppo del bambino	Richiesto quanto prima intervento e trasferimento in un ambiente stabile, premuroso e socialmente reattivo

ARGOMENTO

Esistono numerose prove che la grave trascuratezza negli ambienti istituzionali è associata ad anomalie nella struttura e nel funzionamento cerebrale durante lo sviluppo. I bambini che sperimentano livelli estremi di abbandono sociale all'inizio della vita mostrano una ridotta attività elettrica cerebrale. Questi disturbi sono simili a quelli osservati nei bambini non trascurati che hanno difficoltà di attenzione e apprendimento. I bambini allevati istituzionalmente mostrano anche differenze nelle reazioni neurali che si verificano quando un individuo elabora informazioni, come guardare i volti per identificare diverse emozioni. Questi risultati indicano problemi nel modo in cui il cervello interpreta tale *input* e sono coerenti con le osservazioni comportamentali dei bambini che fanno fatica a riconoscere correttamente le diverse emozioni negli altri.

Anche i bambini trascurati che soffrono di gravi negligenze nei contesti istituzionali mostrano una riduzione del metabolismo cerebrale e più scarse connessioni tra le diverse aree del cervello che sono importanti per l'integrazione di informazioni complesse, comprese le competenze cognitive, sociali ed emotive.

Gravi negligenze o privazioni negli anni della prima infanzia influenzano lo sviluppo di regioni cerebrali importanti per pensare, imparare, focalizzare l'attenzione, controllare le emozioni e gestire lo stress. Un'area particolarmente sensibile è la corteccia prefrontale, che funge da "sistema di controllo del traffico aereo" del cervello, supportando lo sviluppo di un'ampia gamma di funzioni esecutive, come pianificazione, monitoraggio, memoria di lavoro e probabilmente risoluzione e autodisciplina comportamentale. Negli studi di *neuroimaging*, adulti e adolescenti che riferiscono storie di grave negligenza durante l'infanzia: mostrano volumi di quest'area corticale ridotti rispetto a individui non trascurati.

La deprivazione grave è anche associata ad un'attività anormale in aree cerebrali coinvolte nella regolazione delle emozioni e dello stress (es. l'amigdala e l'ippocampo), così come l'attenzione e l'autocontrollo (ad esempio, la corteccia cingolata anteriore).

Complessivamente, una significativa deprivazione sconvolge il modo in cui il cervello dei bambini si sviluppa e processa le informazioni, aumentando così il rischio di disturbi dell'attenzione, quelli emotivi, cognitivi e comportamentali che possono insorgere anche nel corso della vita.

La trascuratezza cronica può alterare lo sviluppo dei sistemi biologici di risposta allo stress in modo tale da compromettere la capacità dei bambini di affrontare le avversità. I due principali sistemi di risposta allo stress nell'uomo, il sistema simpatico-surrenale-midollare che produce adrenalina e influenza il ritmo cardiaco e respiratorio, e l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene, con elevazione del cortisolo, sono alterati in situazioni di significativa privazione. Anni dopo l'adozione, i bambini che hanno sperimentato un'estrema negligenza in ambienti istituzionali, mostrano schemi anomali di attività adrenalinica nei loro ritmi cardiaci che possono indicare una "usura" biologica più elevata che porta a un maggiore rischio di ansia, depressione e problemi cardiovascolari.

La regolazione del cortisolo è alterata nei bambini che soffrono di grave negligenza sia in famiglia che in ambienti dove l'istituzione è negata. I nor-

I bambini gravemente trascurati in ambienti istituzionali manifestano disturbi simili a bambini non trascurati ma con difficoltà di attenzione e apprendimento.

La trascuratezza se cronica può compromettere la capacità dei bambini di affrontare le avversità.

mali ritmi di secrezione di cortisolo nei bambini iniziano con un forte aumento mattutino per attivare il corpo per la giornata, seguito da un costante calo dei livelli nel tardo pomeriggio o la sera quando il corpo si prepara a dormire. Al contrario, i bambini che soffrono di negligenza significativa, sia in ambito istituzionalizzato che familiare, mostrano livelli più bassi di cortisolo al mattino e un *pattern* di secrezione atipicamente piatto durante il giorno. Sebbene queste risposte del cortisolo tendano a normalizzarsi quando i bambini sono inseriti in ambienti domestici educativi, vi è evidenza che l'architettura cerebrale che si è sviluppata può essere strutturalmente indebolita, il che potrebbe avere effetti negativi duraturi durante la vita.

I bambini che hanno sperimentato una forte deprivazione sono a rischio di un anormale sviluppo fisico e una compromissione del sistema immunitario. La grave negligenza è associata a una crescita significativamente ritardata della circonferenza cranica (che è direttamente correlata alla crescita del cervello) durante l'infanzia.

Altre condizioni estreme di privazione, come quelle sperimentate in ambienti istituzionalizzati, sono associati a problemi di crescita ancora più pervasivi, come le dimensioni corporee più piccole e le ridotte capacità motorie.

Anche la deprivazione profonda compromette la salute fisica, poiché i bambini cresciuti in strutture istituzionalizzate sono maggiormente soggetti ad infezioni e sono a maggior rischio di morte prematura rispetto ai bambini che vivono in case-famiglia. Una possibile spiegazione di questi risultati è che i livelli cronici di cortisolo sopprimono la reattività immunologica e la crescita fisica, con il conseguente rischio di infezioni e malattie croniche legate allo stress.

La grave trascuratezza in entrambi i contesti, familiare e istituzionalizzato, è associata ad un maggiore rischio di difficoltà relazionali di tipo emotivo, comportamentale e interpersonale nel corso della vita. I bambini allevati in famiglie che soffrono di trascuratezza cronica mostrano tassi più elevati di comportamenti insicuri o disorganizzati con i loro *caregiver* primari e queste difficoltà relazionali si estendono all'interazione con gli altri durante la crescita.

I bambini in età prescolare, con storie di grave negligenza in un contesto familiare, sono più inclini a diventare eccessivamente dipendenti dai loro insegnanti, se confrontati con i bambini non trascurati. I giovani che hanno sperimentato trascuratezza sotto stimolazione cronica o grave negligenza in ambiente familiare si impegnano in minori interazioni sociali con i coetanei durante l'età prescolare rispetto ai bambini che hanno subito altre forme di maltrattamento. Questa carenza di abilità sociali e relazionali tra pari spesso persiste durante gli anni scolastici e può estendersi fino all'adolescenza. Inoltre, i bambini che sono stati gravemente trascurati hanno tassi più elevati di problemi emotivi e comportamentali rispetto a quelli non trascurati, anche se paragonati a quelli che sono stati abusati fisicamente o sessualmente.

Neonati e bambini piccoli esposti a grave negligenza all'interno del contesto familiare, o a grave privazione in un ambiente istituzionalizzato, mo-

Una negligenza significativa è associata a livelli più bassi di cortisolo durante il giorno.

I bambini in età prescolare con storia di grave negligenza diventano eccessivamente dipendenti dai loro insegnanti.

ARGOMENTO

strano un aumento delle emozioni negative, un minore controllo degli impulsi e riducono l'entusiasmo, la fiducia e l'assertività nella risoluzione dei problemi. La grave trascuratezza nei contesti di istituzionalizzazione è stata collegata anche nella difficoltà dei bambini di discriminare le emozioni.

All'aumentato rischio di difficoltà emotive, come la bassa autostima e la scarsa fiducia in sé stessi e la diminuita capacità d'assertività. La trascuratezza grave è anche associata ad un aumentato rischio di disturbi della personalità, ansietà e depressione.

Oltre alle conseguenze a breve termine della trascuratezza, vi sono anche prove che queste difficoltà emozionali possono persistere. Gli adulti che riportano la trascuratezza durante l'infanzia e l'abuso emotivo sperimentano maggiore ansia, depressione e sintomi di stress post-traumatico quando si confrontano con i coetanei.

Sebbene la maggior parte degli adulti che sono stati trascurati da bambini non si impegnano in comportamenti delinquenziali, criminali o violenti, le probabilità sono significativamente maggiori di essere arrestati per crimini violenti e di avere diagnosi di disturbo antisociale della personalità rispetto agli adulti non trascurati da bambini.

I bambini che hanno sperimentato una grave negligenza hanno maggiori probabilità di avere problemi cognitivi, ritardi scolastici, deficit della funzione esecutiva e difficoltà nella regolazione dell'attenzione. La privazione estrema nei contesti istituzionali è stata associata a deficit cognitivi particolarmente gravi e ritardi scolastici con effetti che persistono nell'adolescenza.

I bambini che soffrono di negligenza significativa in ambienti familiari mostrano prestazioni peggiori nelle funzioni cognitive e nello sviluppo del linguaggio rispetto ai bambini piccoli che hanno sperimentato altre forme di maltrattamento.

Durante gli anni della scuola elementare, i bambini che in precedenza erano trascurati in contesti familiari mostrano più problemi scolastici e necessità di interventi educativi speciali, rispetto ai bambini non trascurati.

Gli adulti con storie di abbandono all'infanzia (e/o abuso) mostrano punteggi QI inferiori, hanno meno probabilità di diplomarsi alla scuola superiore e hanno una scarsa capacità di lettura rispetto agli adulti che non sono stati trascurati da bambini.

La grave negligenza può avere effetti particolarmente devastanti sullo sviluppo delle funzioni esecutive che sono fondamentali per la capacità di operare in modo efficace e indipendente per tutta la vita. I bambini che hanno sperimentato gravi livelli di privazione tendono ad avere difficoltà di regolazione dell'attenzione. Sono più frequentemente valutati come disattenti e iperattivi sia dai genitori sia dagli insegnanti, con più alti livelli di disfunzione quanto più la privazione è lunga o grave.

Bambini piccoli che hanno sperimentato una trascuratezza nei primi anni di vita mostrano maggiori problemi nelle abilità delle funzioni esecutive con difficoltà nella memoria visiva, problemi continui nell'attenzione e nell'apprendimento, con un'attività neurale atipica correlata all'attenzione e al funzionamento esperienziale che persiste in tutti gli anni di scuola.

La trascuratezza nei contesti istituzionalizzati è associata anche a difficoltà nel discriminare le emozioni.

La negligenza grave agisce in maniera drammatica sullo sviluppo delle funzioni esecutive del bambino.

INTERVENTI APPROPRIATI E TEMPESTIVI

Contrariamente a quanto comunemente si crede, la grave negligenza sembra essere una minaccia almeno altrettanto grave per la salute e lo sviluppo quanto l'abuso fisico, forse anche maggiore. Se confrontati con bambini che sono stati vittime di maltrattamenti fisici manifesti, i bambini piccoli esposti a periodi di negligenza prolungati presentano più gravi disturbi cognitivi, deficit linguistici, problemi scolastici, comportamenti di chiusura e problemi di interazione tra pari. Questo suggerisce che un'alterazione persistente dell'interazione con l'adulto nelle relazioni precoci può essere più dannosa per l'architettura del cervello in sviluppo rispetto al trauma fisico.

Contrariamente alla credenza popolare, la semplice rimozione di un bambino da un ambiente di grave negligenza non è garanzia di risultati positivi. I bambini che soffrono di una significativa deprivazione hanno generalmente bisogno di terapia e cure per facilitare il loro recupero. In assenza di servizi di intervento appropriati, i bambini trascurati rimangono a rischio aumentato che si protrae nel tempo.

Sono necessari programmi di intervento basati sulle evidenze, progettati per aiutare i *caregiver* a rispondere ai bisogni specifici dei bambini trascurati. La capacità di recupero nei bambini che sono stati tolti da condizioni di negligenza e collocati in ambienti educativi in modo tempestivo è stata ben documentata. Tuttavia, il miglioramento spesso richiede più della semplice cessazione delle cure inadeguate da parte dei *caregiver*. Sono necessari interventi sistematici, supportati empiricamente e spesso a lungo termine (da sei a nove mesi o più), per promuovere una guarigione efficace. È stato dimostrato che trattamenti di successo di questa natura riducono le difficoltà comportamentali e i problemi di attaccamento in bambini trascurati che sono stati collocati in famiglie affidatarie, nonché promuovono gli attaccamenti sicuri nei bambini piccoli che continuano a vivere con le loro famiglie, adeguatamente supportate.

A livello biologico, interventi sistematici mirati ai bisogni socio-emotivi dei bambini piccoli che vivono in contesti di affidamento (la maggior parte dei quali è stata vittima di negligenza piuttosto che di abuso), hanno mostrato evidenza di migliori capacità di regolazione dello stress. Con un intervento appropriato, i bambini precedentemente istituzionalizzati hanno anche dimostrato miglioramenti nell'attività cerebrale.

I tassi di recupero dei minori sono influenzati dalla gravità, dalla durata e dai tempi della trascuratezza, nonché dai tempi e dal tipo di intervento che viene fornito. I bambini che soffrono di trascuratezza più grave, specialmente durante i primi anni di vita, hanno maggiori probabilità di ritirarsi in sé stessi, quando sono stressati e mostrano più ansia e difficoltà a regolare il loro umore rispetto ai bambini le cui esperienze di privazione sono meno gravi. Periodi più lunghi di privazione inoltre sono stati associati a maggiori deficit dell'attenzione e del controllo cognitivo e a peggiori risultati scolastici. I bambini precedentemente istituzionalizzati che hanno sperimentato i più estremi livelli di privazione spesso continuano a lottare con problemi nell'attenzione e nella regolazione comportamentale anche dopo l'intervento.

La negligenza grave può avere maggiori ripercussioni rispetto all'abuso fisico, nonostante quanto si creda comunemente.

ARGOMENTO

La tempistica dell'intervento è un fattore critico predittivo dei risultati. Se l'intervento appropriato avviene in stadi molto precoci con un funzionamento sostanzialmente migliorato della cognizione, dell'attenzione, della memoria e delle funzioni esecutive. In vari studi l'età di riferimento per uscire dalla deprivazione estrema è stata identificata come 6, 12 o 24 mesi.

Ad esempio, i bambini piccoli che sono stati rimossi dalle istituzioni e collocati in case di cura di alta qualità prima dei 24 mesi di età (rispetto a quelli che sono stati rimossi dopo i due anni di età) hanno mostrato notevoli guadagni (dopo un iniziale periodo di adattamento) in una gamma di abilità cognitive e funzionamento neuropsicologico, specialmente nell'area della memoria visiva.

Più profonda e pervasiva è la privazione e prima deve essere rimosso il bambino per facilitare un più grande recupero.

La tempistica dell'intervento è molto importante: prima avviene nell'età del bambino, maggiormente il bambino recupera.

IL GAP SCIENZA-POLITICA

La preoccupazione pubblica per il problema del maltrattamento sui minori si concentra in modo sproporzionato sui pericoli dell'abuso fisico e sessuale, mentre una negligenza significativa riceve meno attenzione. Dato che la trascuratezza verso i bambini è la ragione più comune per coinvolgere i servizi di protezione, è particolarmente sorprendente che non esista ancora un ampio accordo su criteri e obiettivi per definire questa forma di maltrattamento e per autorizzare l'intervento pubblico. Inoltre, nonostante le conoscenze scientifiche abbiano chiarito l'ampia gamma di ricadute negative neurobiologiche sullo sviluppo causate dalla deprivazione precoce, vi sono state poche e inefficaci ricadute nelle risposte di cura e prevenzione da parte dei servizi di protezione dell'infanzia. La maggior parte delle agenzie di assistenza ai minori ha mostrato una capacità relativamente limitata di rispondere ai bisogni di sviluppo dei bambini piccoli che hanno sperimentato negligenza da parte dei *caregiver*. Le interruzioni nei percorsi neurali e nei sistemi di risposta allo stress, causati dalla grave negligenza possono essere attenuate dal fornire assistenza qualificata e di supporto, sottolineando la necessità di maggiori investimenti nello sviluppo e nell'attuazione di programmi efficaci. Interventi modulabili, basati sulle evidenze, in contesti di comunità, per i bambini che stanno vivendo una deprivazione significativa, hanno mostrato risultati più efficaci per la prevenzione rispetto alla riabilitazione. Vi è inoltre la necessità di sensibilizzare in modo più efficace le famiglie che affrontano le avversità sociali ed economiche e che mettono a rischio i loro bambini piccoli di grave negligenza e delle conseguenze.

IMPLICAZIONI PER LA POLITICA E I PROGRAMMI

Periodi ripetuti e persistenti di prolungata mancanza di risposta da parte dei *caregiver* primari, portano ad un'eccessiva attivazione dei sistemi di risposta allo stress psicologico e fisiologico di un bambino. Questo, a sua volta, può portare a stress tossico e alle sue conseguenze: una vita di problemi nell'apprendimento, nel comportamento e nella salute fisica e mentale. Azioni curative sono quelle basate su relazioni educative, responsive e

affidabili per i bambini piccoli che hanno sperimentato grave negligenza, con o senza trauma associato.

Nonostante i pericoli di una significativa privazione, il buon senso ci dice che i bambini piccoli non hanno bisogno di attenzione costante ogni minuto di ogni giorno, e la maggior parte è in grado di tollerare ritardi ragionevoli nella capacità di risposta degli adulti che si prendono cura di loro senza alcun danno. I livelli gestibili di stress normativo offrono ai bambini l'opportunità di sviluppare le proprie capacità per affrontare le avversità, in particolare quando gli adulti forniscono lo *scaffolding* di supporto necessario per costruire quelle capacità adattative nel tempo. È anche importante riconoscere che le convinzioni e le pratiche normative per l'educazione dei figli variano considerevolmente all'interno e tra le culture, rispetto a quella che potrebbe essere considerata una quantità desiderabile o ideale di interazione *serve and return* tra bambini e adulti.

Dati i pericoli dell'assistenza "inadeguata" è necessario utilizzare i progressi scientifici per affrontare un fondamentale riesame degli approcci all'identificazione, alla prevenzione, alla riduzione e alla mitigazione della trascuratezza e delle sue conseguenze, in particolare nei primi anni di vita. La domanda principale che devono affrontare i responsabili politici e i professionisti è: le decisioni che prendiamo assicurano a che tutti i bambini ricevano i benefici delle relazioni di cura, per crescere sani?

Vi è un'impellente necessità di rivalutare l'allocazione delle risorse del sistema di protezione dell'infanzia e di investire maggiormente nello sviluppo e nell'attuazione di programmi basati su prove scientifiche. In particolare maggior progettazione è necessaria per rispondere ai bisogni specifici dei bambini che stanno vivendo un'esperienza significativa di trascuratezza. Data la limitata attenzione pubblica focalizzata sui problemi derivanti dalla privazione, non sorprende che così poche risorse finanziarie e programmatiche siano indirizzate verso questo costoso problema sociale. Le circostanze immediate e le prospettive a lungo termine dei bambini trascurati potrebbero essere considerevolmente rafforzate da diverse azioni critiche. Queste includono: 1. la diffusione di nuove conoscenze scientifiche ai professionisti responsabili del benessere dei bambini; 2. la collaborazione tra ricercatori e fornitori di servizi per lo sviluppo del bambino, per definire strategie di prevenzione e intervento più efficaci; 3. il coordinamento tra i settori delle politiche e dei servizi sociosanitari per identificare tempestivamente i bambini e le famiglie vulnerabili; 4. la cooperazione tra i responsabili delle politiche, i giudici dei tribunali di famiglia e i medici per migliorare l'accesso ai servizi non stigmatizzanti e basati sulla comunità. Maggiori benefici per la società si realizzerebbero se spostassimo il focus dai bambini i cui genitori sono alle prese con gravi difficoltà sociali ed economiche e rivolgessimo maggiore attenzione alla minaccia di abbandono nelle famiglie in tutto lo spettro socioeconomico, come nelle circostanze dove i genitori sono sopraffatti da condizioni psicologiche o mediche croniche.

Le conseguenze a lungo termine, neurobiologiche e di sviluppo, delle più gravi condizioni di privazione, sottolineano la necessità di programmi precoci di prevenzione. Le evidenze scientifiche suggeriscono che i bambi-

Va rivalutata l'allocazione delle risorse del sistema di protezione dell'infanzia, investendo in programmi evidence based.

ni trascurati prima ricevono un intervento appropriato, minori sono le probabilità che dimostrino effetti avversi a lungo termine. È quindi fondamentale che il personale medico, educativo, sociale e giuridico sia formato, aggiornato e organizzato per lavorare in modo collaborativo per assicurare la identificazione, quanto prima possibile, delle famiglie che hanno necessità di assistenza preventiva, così come i bambini che hanno bisogno di un intervento terapeutico. Inoltre, poiché la trascuratezza dell'infanzia spesso si verifica insieme ad altri problemi familiari, un intervento efficace richiederà servizi specializzati per affrontare una varietà di bisogni.

Misurare i benefici economici degli interventi che migliorano i risultati di vita per i bambini piccoli esposti a negligenza significativa o sottostimolazione cronica, fornirebbe dati importanti per giustificare e guidare una migliore allocazione delle risorse. Gran parte del discorso pubblico sui ritorni economici degli investimenti nei primi anni dell'infanzia è incentrato sui benefici dei programmi di assistenza e istruzione precoce che generano risparmi a lungo termine, riducendo i costi sociali dell'istruzione speciale e della carcerazione, aumentando al tempo stesso la produttività economica. Una ricca e crescente evidenza basata sugli impatti negativi di gravi privazioni sull'apprendimento permanente, sul comportamento e sulla salute sia fisica che mentale, suggerisce che i benefici economici di una maggiore attenzione a questo problema sottovalutato nei primi anni potrebbero essere sostanziali e quindi giustificare investimenti mirati sia nella prevenzione che nell'intervento precoce. **R&P**

La bibliografia dell'articolo può essere richiesta al seguente indirizzo: ricercaepratica@marionegri.it