Davide

Onlus - Coop. Sociale a r.l.

Centro per la tutela del bambino

Attività di riparazione danni psicologici su minori vittime di abuso

---

Uno sguardo sul lavoro fatto e sui risultati raggiunti (periodo 1.9.1999 – 30.6.2007)

Aprile 2008

Via Espinasse n. 18 – 21052 Busto Arsizio (Va) tel. 0331/323000 - fax 0331/679182
centrodavide.minori@libero.it - www.davidetutelaminori.it - c..f. e p.iva 02522490123

Siamo riconoscenti alla nostra socia e consigliere Paola Orsi, mancata di recente, per essere stata l'ispiratrice di questo documento e per averne permesso la realizzazione anche con il suo sostegno economico

Con questo documento vogliamo dare informazioni migliori di quelle che emergono dalla presentazione e dal commento del bilancio annuale.

Il documento è stato preparato per i soci e anche per quanti altri hanno mostrato e mostrano interesse alla Cooperativa Davide e alla sua presenza nel territorio.

Le informazioni che con questo documento passiamo si riferiscono a quanto il "Centro per la tutela del bambino" ha fatto per la riparazione dei danni psicologici che bambini ed adolescenti hanno subito da abuso. Si riferiscono anche ai risultati che le azioni svolte hanno generato nel periodo che va dalla costituzione della Cooperativa (1999) al 30 giugno del 2007.

Dare queste informazioni ci pare non solo doveroso ma anche utile per accrescere la fiducia e l'interesse dei Soci della cooperativa Davide e di quelle persone che la seguono con attenzione.

Se infatti ad essi l'operato del Centro risulterà essere significativo; se i risultati raggiunti avranno una valutazione positiva, se la presenza della Davide emergerà come una funzione importante per il territorio allora non potranno che sentirsi orgogliosi della cooperativa Davide e motivati a starle più vicini, a partecipare e a sostenerla.

Noi, visto il quadro che abbiamo costruito, ci siamo fatti l'idea che anche se i numeri in gioco sono relativamente piccoli, tuttavia la Cooperativa Davide ha affrontato problemi complessi e molto gravi.

Essa senza fare miracoli, ha raggiunto risultati umanamente e socialmente di grande interesse ed utilità.

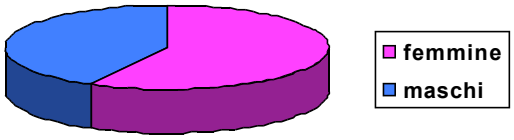
Dati quantitativi complessivi
(dal settembre 1999 al 30 giugno 2007)

CASI (nuclei familiari aiutati) N. 86

- CASI CHIUSI N. 58
- CASI APERTI N. 28

Con una media di circa 11 casi nuovi per anno

- MINORI AIUTATI: N. 133
- MASCHI TOTALE: N. 56
- FEMMINE TOTALI: N. 77



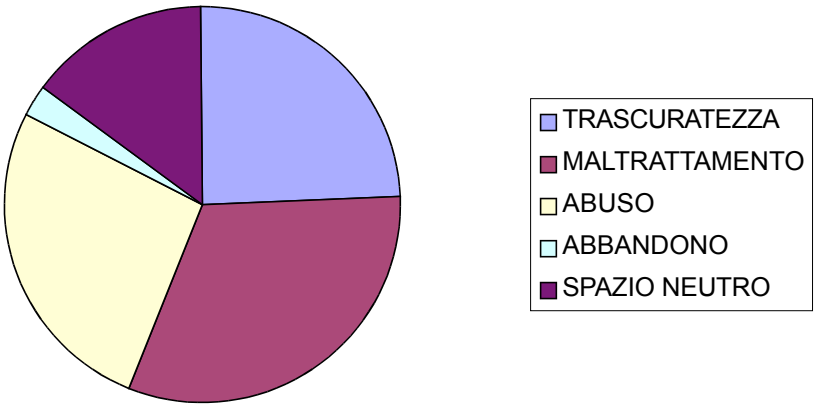
- MINORI DISMESSI: N. 91
  maschi N. 34
  femmine N. 57

- MINORI ANCORA alla Davide: N. 42
  maschi N. 22
  femmine N. 20

- ETA' MEDIA MINORI: 10 anni

- TIPOLOGIA DI ABUSO:

MALTRATTAMENTO: 31,5%
ABUSO: 26,7%
TRASCURATEZZA: 24,4%
ABBANDONO: 2,3%
SEPARAZIONE PROBLEMATICA (SPAZIO NEUTRO): 15,1%



L'abuso sessuale si è presentato in poco più di un quarto dei casi, quindi, esso registra una frequenza importante. Purtroppo esso è anche la forma di abuso più dannosa perché provoca gravi danni, difficili anche da riparare.

Maltrattamento e trascuratezza, forme di abuso meno chiacchierate, meno presenti nei "media" di quanto lo sia l'abuso sessuale, insieme si presentano invece con frequenza molto più elevata.

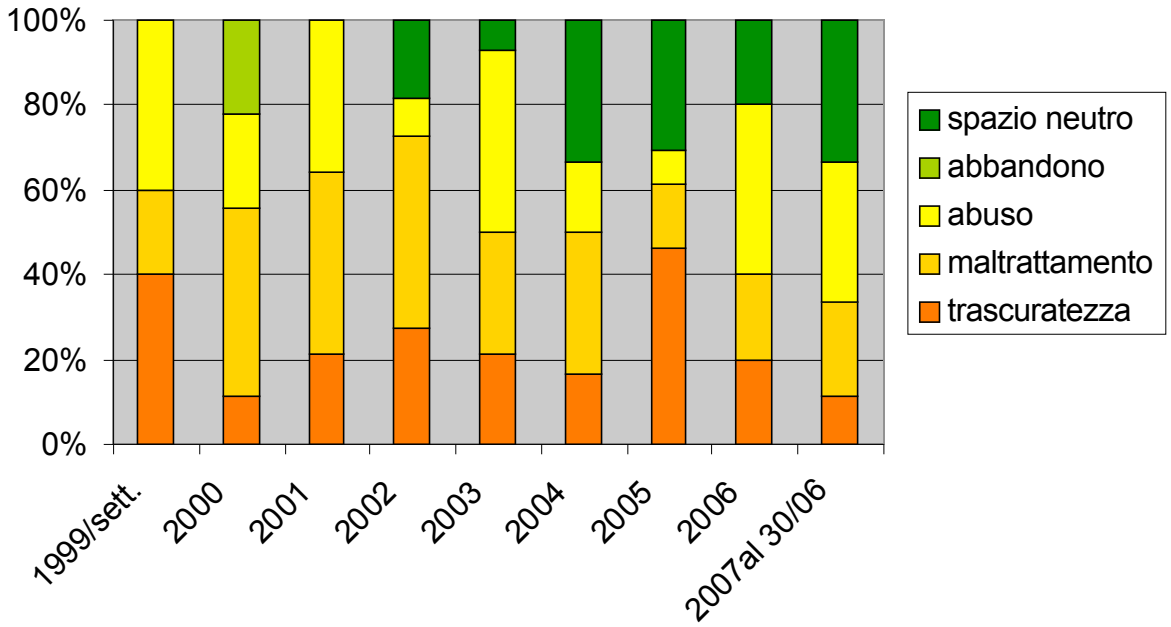
Ancora più frequentemente (31,5%) si presenta il maltrattamento.

Andamenti annuali

INGRESSI PER TIPOLOGIA DI ABUSI

anno	totale ingressi	trascuratezza	maltrattamento	abuso	abbandono	spazio neutro
1999/sett.	5	2	1	2		
2000	9	1	4	2	2	

2001	14	3	6	5		
2002	11	3	5	1		2
2003	14	3	4	6		1
2004	6	1	2	1		2
2005	13	6	2	1		4
2006	5	1	1	2		1
2007al 30/06	9	1	2	3		3

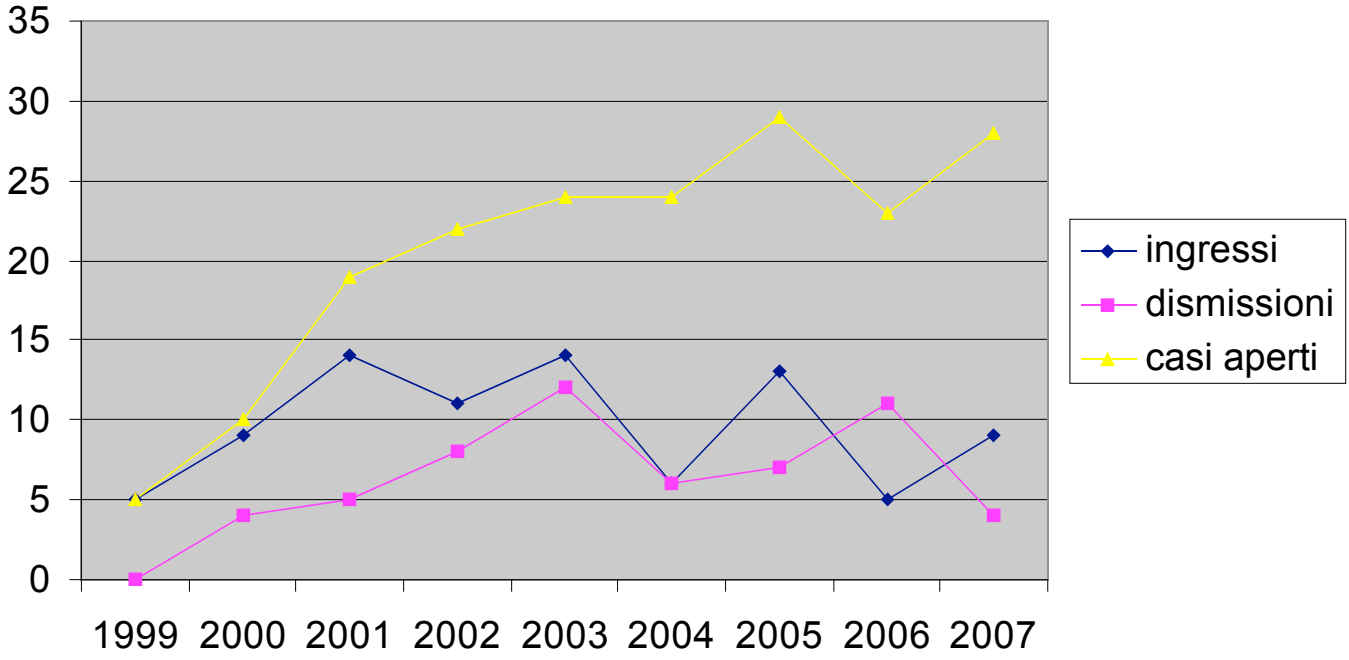


Il numero di ingressi è variabile negli anni con delle variazioni anche molto importanti. Ciò vale anche per la tipologia di abuso. Per rispondere a questa varietà e per dare una pronta risposta il Centro si è strutturato su una elevata flessibilità.

INGRESSI E DISMISSIONI: CARICO DI LAVORO

anno	maschi	femmine	casi entrati	casi usciti	casi aperti x anno
1999 (settembre)	1	4	5	0	5
2000	9	9	9	4	10
2001	9	15	14	5	19
2002	12	9	11	8	22
2003	4	12	14	12	24
2004	5	4	6	6	24
2005	6	13	13	7	29

2006	3	3	5	11	23
2007 (30/6/07)	6	9	9	4	28



Le dismissioni di casi sono state in ciascuno degli anni inferiori ai casi in ingresso. Fanno eccezione gli anni 2004 e 2006.

Questo fenomeno è naturale perché mediamente la durata della valutazione e della terapia è superiore ad un anno e perché essa aumenta con l'aumentare della "problematica" del caso.

Ogni caso è una storia a sé, e come tale è vissuto all'interno della Cooperativa. La persona/le persone sono al centro del loro lavoro.

Risultati raggiunti

CASI DISMESSI (ENTRO IL 30.06.2007)

- CASI DISMESSI: N. 58
  - maschi dismessi: N. 34
  - femmine dismesse: N. 57

- ETA' MEDIA: 10 anni

- CASI PER TIPOLOGIA DI ABUSO

anno	totale uscite	trascuratezza	maltrattamento	abuso	abbandono	spazio neutro
1999 (sett.)	5	2	1	2		
2000	7	1	4	2	0	
2001	12	2	5	5		
2002	10	2	5	1		2
2003	9	2	4	1	1	1
2004	5	1	2	0		2
2005	8	3	2	1		2
2006	2	1	1	0		0
2007(30/06)	0	0	0	0		0
TOT	58	14	24	12	1	7

- DURATA TRATTAMENTO:

Il 25% dei casi del campione ha fatto al massimo 4 mesi di sedute, il 50 % ha fatto al massimo 8 mesi di sedute, il 75% ne ha fatti al massimo 15 mesi ed il 100% (cioè prendendo in considerazione tutto il campione) ha fatto al massimo 81 mesi di sedute.

Il secondo quartile corrisponde alla mediana.

Sono stati dismessi 91 minori su 133 entrati cioè il 68%.

Prima di descrivere lo stato psicologico dei minori, vediamo dove erano collocati i minori durante il trattamento.

Perché anche questo è un fattore che da valore al "metodo Davide"

TIPOLOGIA DI COLLOCAZIONE DEL MINORE
(durante il trattamento)

AFFIDO ETEROFAMILIARE:	7,5 %
COMUNITA'-ALLOGGIO:	30,0 %
PRESSO PARENTI:	5,5 %
PRESSO UN GENITORE:	22,5 %
PRESSO ENTRAMBI I GENITORI:	35,0 %

Il 60% dei minori durante il trattamento è rimasto nel proprio ambito familiare!

La cooperativa Davide condivide infatti, cercando di applicarlo al meglio, l'art. 1 della legge 149/2001 (diritto del minore) che recita *"il minore ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia"*

Quale era lo "stato psicologico" dei minori al momento della dismissione?

Per fare ciò abbiamo scelto di fare una valutazione a campione. Il criterio utilizzato è stato quello di vedere l'evoluzione delle aree di funzionamento psicologico cioè come queste si presentavano all'inizio della presa in carico (valutazione iniziale) e dopo 2 anni dall'avvio del lavoro terapeutico.

Le aree di funzionamento psicologico considerate, perché principali, sono:

L'IMMAGINE DI SÉ

LO STILE RELAZIONALE

I VISSUTI PREVALENTI

I MECCANISMI DI DIFESA

I SEGNI POST-TRAUMATICI

LE CAPACITA' DI COPING

Ciò che è emerso dalla lettura è che quasi tutti i minori presi in esame, pur presentando caratteristiche e storie molto diverse, venivano accomunati da un medesimo funzionamento: il funzionamento post-traumatico.

Questo si presenta in tutte le situazioni con caratteristiche simili e con esiti comparabili: l'immagine di sé appare svalorizzata e degradata; le relazioni vengono vissute come minacciose e non degne di fiducia; il mondo è malevolo e malvagio; i vissuti prevalenti ruotano attorno ad assi portanti che sono impotenza, rabbia, senso di colpa; i meccanismi di difesa messi in campo per proteggersi da questi vissuti negativi e pervasivi sono la negazione, la rimozione, la dissociazione; i segni post-traumatici sono vari e multiformi; le capacità di coping (far fronte a….) sono scarse o del tutto inesistenti.

L'analisi delle rivalutazioni offre uno scenario diverso: se da un lato i segni post-traumatici più profondi rimangono, cioè la struttura più profonda non sembra essere particolarmente modificata, mutate appaiono le altre aree: l'immagine di sé appare più forte *"valgo qualcosa"*, le relazioni possono essere viste come risorsa e sostegno, il mondo non è solo malevolo ma può offrire anche occasioni, le modalità di reagire ai vissuti negativi appaiono più evolute e strutturate, le capacità di coping (cioè fare fronte a…) sono sviluppate e potenziate *"ce la posso fare"*.

Questo tipo di evoluzione è assai positiva e confortante poiché non si basa su ipotesi onnipotenti di guarigioni miracolose, di idee iperboliche, di poter fare piazza pulita del passato con un colpo di spugna.

Ciò che emerge è una visione reale della situazione per cui i minori che hanno subito gravi traumi nella loro infanzia ne rimarranno segnati per sempre, ma non per questo saranno condannati a "malfunzionare" come individui, come mariti/mogli, come genitori per tutta la loro vita come se fossero vittime di un destino ineluttabile.

Con la terapia il Centro offre ai bambini "abusati" la possibilità di riappropriarsi delle proprie aree di disfunzionamento, modificarle e renderle nuovamente funzionali.

Sono questi fatti importanti per l'individuo e per la società.