



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



**SPECIFIC PROGRAMME
RIGHTS EQUALITY AND CITIZENSHIP
2019-2021**

ERICA

*Fermare il maltrattamento infantile attraverso un programma di
training pan-europeo e multiprofessionale: la protezione precoce del
bambino.*

**Manuale per il
Professionista**



University of
St Andrews



Introduzione

ERICA: Fermare il maltrattamento dei bambini attraverso una formazione multiprofessionale paneuropea

Programma: Sistema di protezione precoce dei bambini con famiglie a rischio.

Il progetto ERICA è stato concepito e progettato per migliorare la protezione internazionale e globale dei bambini e delle famiglie e aiutare la prevenzione del maltrattamento infantile. Finanziato da Programma Diritti, Uguaglianza e Cittadinanza dell'Unione Europea (European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme,), il progetto ERICA mira a integrare e guidare gli strumenti di valutazione del rischio e compiere le migliori scelte per un uso paneuropeo. Il programma di formazione cerca di costruire le competenze dei professionisti di prima linea che lavorano con i bambini, fornendo strategie complete per una attività multisettoriale e aumentando la conoscenza riguardo i temi di maltrattamento dei bambini, identificazione del rischio e fattori protettivi. Sperimentato in sette paesi europei, il programma di formazione è stato co-costruito con cinquanta professionisti di ogni paese, rafforzando la cooperazione inter-agenzia e internazionale nell'individuazione e prevenzione del maltrattamento infantile.

Principali obiettivi di ciascun modulo di formazione

Modulo 1	Introduzione al Progetto ERICA
Modulo 2	Comprendere le conseguenze del maltrattamento sullo sviluppo del bambino
Modulo 3	Riconoscere i segni precoci di maltrattamento nel contesto familiare
Modulo 4	Comprendere i fattori di rischio del maltrattamento minorile
Modulo 5	Utilizzare strumenti per la valutazione del rischio
Modulo 6	Migliorare le proprie capacità nell'identificare ed intervenire nelle situazioni di maltrattamento
Modulo 7	Comprendere i fattori protettivi e come rafforzarli
Modulo 8	Valutazione

Caratteristiche del materiale

Si prega di notare che i materiali forniti sono aperti a modifiche e cambiamenti, secondo le vostre esigenze. In tutte le diapositive PowerPoint il testo scritto in rosso deve essere adattato prima di svolgere la formazione in base alle esigenze del pubblico.

Anche l'ordine dei moduli ed il numero degli stessi possono essere modificati a discrezione delle vostre esigenze. Nella maggior parte dei 7 paesi in cui la formazione è stata sperimentata, il modulo 7 si trovava subito dopo il modulo sui Fattori di Rischio (moduli 4 o 5).

I formatori dovrebbero essere forniti di un documento che riassume le informazioni necessarie per tutti i moduli.

- Obiettivi generali a lungo termine della formazione ERICA
- Il principio chiave della formazione ERICA:
l'importanza dell'esperienza e della riflessività (riflettere sulla propria esperienza personale e su quella di altre persone, non solo su concetti teorici)
- Come gestire le questioni etiche/legali che spesso sorgono durante la formazione sul maltrattamento infantile: per esempio se i professionisti che vengono formati sono chiaramente preoccupati per una situazione di maltrattamento attuale. Linea d'ascolto, numeri di emergenza da chiamare.
- Lista dei partecipanti (idealmente con nomi, professioni, istituzioni, posizione lavorativa...),
- Date, programma per ogni giorno di formazione e luogo
- L'intero programma di formazione ERICA (8 moduli + feedback ecc.)

Assicurarsi che i formatori abbiano a disposizione tutte le risorse materiali necessarie per la formazione (pc, wifi, carta) Accertarsi che i formatori abbiano i documenti amministrativi necessari che devono essere, al termine della formazione, firmati sia dai partecipanti che dai formatori stessi (fogli di presenza ecc.).

Per ogni modulo, teoricamente i formatori dovrebbero avere delle linee guida che danno la lista degli esercizi di apprendimento specifici per ciascun modulo. Per ogni esercizio di apprendimento, le linee guida per i formatori dovrebbero indicare quanto segue:

- lo scopo dell' esercizio (ILO)
- descrizione dell'esercizio: giochi di ruolo, esercizi di gruppo, testimonianze, esercizi di autovalutazione, interviste, video, discussioni di gruppo
- descrizione di come il formatore presenterà l'esercizio
- la durata approssimativa dell'esercizio
- gli strumenti di apprendimento (powerpoint...)
- le istruzioni da dare ai partecipanti (per esempio, per la testimonianza: "*Quando si ascolta il racconto dell' esperienza, state in silenzio fino alla fine, potete fare domande al termine, cercate di notare ciò che vi sorprende/vi colpisce emotivamente...*")

Particolare attenzione per la situazione Covid-19

Le domande che facilitano la discussione o forniscono informazioni sulla situazione del maltrattamento infantile in Covid-19 sono state incluse in tutti i moduli. Vi chiediamo di essere preparati ad affrontare e comunicare l'argomento al di là di queste facilitazioni se vedete che è rilevante o viene sollevato dai tirocinanti. In generale, vi preghiamo di essere consapevoli del Covid-19 e delle limitazioni che può comportare per la formazione, la disponibilità dei tirocinanti e la loro vita personale.

Le limitazioni sollevate dal Covid-19 hanno colpito tutti, ed in maniera particolare i bambini e gli adolescenti vulnerabili.

Moduli di formazione

Modulo 1: Introduzione

Obiettivi formativi

Cos'è il maltrattamento infantile, coprendo tutte le forme di abuso e trascuratezza, incluso lo stupro e l'abuso sessuale e tenendo presente che i paesi usano una terminologia diversa
Definire i bambini di età compresa tra 0 e 17 anni

Comprendere lo scopo principale della formazione, chi viene formato, chi sono i beneficiari finali e come viene finanziato

Capire la struttura del corso, i moduli, e come i partecipanti possono utilizzare il materiale (alcuni moduli sono obbligatori, altri opzionali? Cos'è fondamentale?)

Capire come possono dare un feedback, o discutere punti, o chiarire qualcosa che non è ovvio dopo la formazione, quando sono tornati al lavoro (forum di discussione online, forum Q&A, tempo per la discussione faccia a faccia in tempo reale, o da soli con più tempo per pensare e poi discutere ecc.)

Relativamente, dare tempo alla discussione sull'etica: come gestiamo situazioni etiche difficili durante la formazione (faccia a faccia e online)

Valutazione pre-formazione delle conoscenze e delle competenze relative al maltrattamento infantile.

Materiali

1. Presentazione con diapositive in PowerPoint
2. Video di riferimento per racconti di esperienze personali di maltrattamento (invece dei racconti personali del trainer)
3. Ulteriori risorse video inerenti all'argomento

Linee guida

Linee guida per l'insegnamento del Modulo 1

Principali esercizi di apprendimento nel Modulo 1

1. Far capire ai partecipanti chi sono i formatori. Il formatore deve presentarsi. Tutti i partecipanti devono sapere come contattarlo dopo la formazione, nel caso in cui abbiano domande relative alla formazione o se hanno bisogno di informazioni di orientamento.
2. Creare un'atmosfera di apprendimento adeguata ad un argomento delicato; motivarli propriamente. Proporre un esercizio per rompere il ghiaccio. Lasciare il tempo al formatore di conoscere il gruppo e a tutti i partecipanti di iniziare a conoscersi tra loro prima di iniziare la lezione su un argomento emotivamente delicato come il maltrattamento infantile. L'ideale sarebbe che ogni partecipante si presentasse e descrivesse il proprio lavoro ai bambini.
3. I partecipanti hanno bisogno di conoscersi a vicenda; sentire le aspettative degli altri partecipanti.

4. Tutti devono essere d'accordo sulle regole generali della sessione di formazione (ascoltarsi a vicenda, rispetto reciproco, staccarsi dal telefono, essere puntuali...).
5. Ciascuno deve conoscere le questioni pratiche durante la formazione: quando c'è la pausa, dove si svolge il pranzo, dove trovare i servizi igienici, ecc.
6. I partecipanti devono essere a conoscenza del funzionamento legale/amministrativo/istituzionale del progetto ERICA: chi finanzia il progetto ERICA, in quali paesi si svolge, e chi gestisce ERICA nel proprio paese (istituzione, nome del contatto ERICA).
7. Ciascuno dovrebbe avere una visione d'insieme di tutti gli 8 moduli e della distribuzione del programma.
8. Tutti devono capire gli obiettivi della formazione ERICA:
 - capire a che tipo di professionisti si rivolge ERICA = professionisti a bassa soglia
 - comprendere l'obiettivo chiave di ERICA: prevenire il maltrattamento infantile nella famiglia
 - definire la violenza;
 - definire il maltrattamento in famiglia;
 - definire il bambino = 0-17 anni di età
 - comprendere che l'obiettivo è la prevenzione: cioè prevenire che la violenza accada, prevenire che il maltrattamento si ripresenti; assicurarsi che i partecipanti non si fissino su "affrontare/trattare la violenza"; questo non è il progetto ERICA.
 - comprendere il valore della conoscenza esperienziale riguardo al maltrattamento infantile: assicurarsi che i partecipanti siano messi a confronto con una testimonianza della violenza; mettere a confronto i partecipanti con qualcuno che dia testimonianza di essere stato maltrattato da bambino; hanno bisogno di provare sulla propria pelle come potrebbero reagire ad una testimonianza sul maltrattamento (questo è quanto accadrà successivamente sul campo)
 - idealmente dare diverse testimonianze riguardanti bambini che hanno subito maltrattamenti in modi diversi ed a diverse età: durante la formazione + accesso online a video ecc.
 - bambini di diversi sessi + diverse origini culturali
 - avere in maniera ideale un formatore-utente (cioè un formatore che è stato vittima di maltrattamento lui stesso).
 - Capire fin dall'inizio che ERICA ha bisogno dei loro feedback:

Ricordare che uno degli obiettivi è proprio quello di ottenere un feedback dai professionisti quando tornano 3 o 4 settimane dopo: la formazione deve essere "partecipativa"; lasciare il tempo per lo scambio di commenti; creare una chat; far sentire ai professionisti che sono lì non solo per imparare, ma anche per contribuire.
9. I partecipanti devono sapere cosa fare se hanno il sospetto che ci sia una situazione di violenza. Bisogna tenere a mente il fatto che ci saranno persone nella stanza - e persone nel progetto ERICA:

- che sono state vittime esse stesse, che provengono da una famiglia con una storia di maltrattamenti o che hanno maltrattato i propri figli.
- che saranno preoccupati di poter essere stati testimoni di maltrattamenti nella loro vita professionale e di non aver fatto nulla al riguardo.
- che potrebbero capire che una famiglia con cui stanno lavorando sta maltrattando loro figlio.
- che potrebbero maltrattare i propri figli / o che potrebbero aver maltrattato i propri figli.

I partecipanti devono sapere cosa fare se sospettano o scoprono un maltrattamento nel loro lavoro. Tutti i partecipanti hanno obbligo legale di denunciare il maltrattamento nella loro vita professionale, nella loro vita personale. Hanno bisogno di essere istruiti su i loro obblighi legali e morali, e come funziona nel paese di appartenenza. Come ottenere aiuto per denunciare. In molti paesi, ci sono linee telefoniche anonime di assistenza: cosa devo fare in questa situazione?

10. Il formatore deve essere consapevole che alcuni dei partecipanti, a causa delle proprie esperienze, potrebbero angosciarsi a causa del materiale e dovrebbe quindi essere in grado di fornire un sostegno adeguato, se necessario.

- I partecipanti devono essere informati che possono uscire dalla formazione se hanno bisogno di un po' di respiro, a causa della delicatezza dell'argomento.

11. I partecipanti devono sapere dove possono trovare il materiale fornito dalle lezioni di ERICA (per questo modulo ma anche per i restanti): Fornire informazioni pratiche su dove sono "sitate" le risorse di ERICA, come accedervi. (Diapositive PowerPoint, documenti, pubblicazioni, agenda ecc.)

Tempistiche consigliate per il modulo di intrattenimento

Slide	Attività	Tempo
Prima dell'inizio della lezione	Valutazione preliminare	15 minuti
1-3	Saluto di benvenuto, presentazione, rottura del ghiaccio	10 minuti
4-9	Panoramica su ERICA, programma, cosa portare a casa, aspetti etici e informazioni importanti circa i contatti	10 minuti
10-14	Obiettivi del modulo, account per i video e discussione	25 minuti
15-20	Definizione di violenza, focus del progetto e individuazione del pubblico a cui si fa riferimento	10 minuti

21-24	Organizzazione della ripartizione del corso e tempo per le domande	5 minuti
-------	--	----------

Tempo totale = 60 minuti senza includere la valutazione.

Testimonianze di maltrattamento

Linee guida per gli account personali dagli istruttori

Cosa mi hanno fatto?

L'obiettivo è quello di emozionare gli ascoltatori, di aprire uno spazio interiore che faciliti il dialogo e lo scambio. È essenziale evitare di far sentire a disagio ed in colpa i professionisti – il rischio è quello di renderli riluttanti alla partecipazione o, ancor peggio, di renderli aggressivi nei confronti degli istruttori.

Qui sono contenuti alcuni « trucchetti » che un istruttore esperto sa come usare.

L'istruttore presenta un'esperienza d'abuso che lui/lei ha vissuto nell'infanzia. Ad esempio:

- Una situazione specifica della sua vita (una violenza sessuale, un'aggressione...);
- Atti a cui è stato/a ripetutamente sottoposto/a (pressione psicologica, percosse...);
 - Una situazione d'abuso che si è protratta per un lungo periodo da cui non era possibile uscirne (genitori incuranti, madre assente a causa di episodi depressivi, abusi da un fratello o sorella a causa della gelosia, avere una disabilità e divenire il capro-espiatorio della famiglia...);
 - Un « segreto » in famiglia: essere un fratello illegittimo, essere nato/a in seguito ad uno stupro, essere nato/a dopo la morte di un fratello o di una sorella, tutti i segreti che i bambini possono portare con sé senza davvero saperlo...).

La testimonianza può essere divisa in due parti:

- Una descrizione accurata che si attiene ai fatti di cosa l'istruttore dell'utente

ha provato durante la sua esperienza

- Inoltre, cosa hanno provato da quando è avvenuta l'esperienza di maltrattamento, come li hanno influenzati nel lungo periodo a livello mentale, emotivo, cognitivo...

Video suggeriti alternativi con sottotitoli multilingua

Una vita "normale". Quando l'abuso su minori è la normalità | Luke Fox

| TEDxCalPoly <https://www.youtube.com/watch?v=vSTUSxdGaMo>

(18:06)

Rompere il silenzio riguardo il trauma infantile | Dani Bostick | TEDxGreenville

https://www.youtube.com/watch?v=8NkZO3_h7vI (12:15)

Risorse video aggiuntive

Comunicazione video non-verbale riguardo la trascuratezza

<https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ> (8:01)

Video con sottotitoli in lingue diverse

TED talk: Come il trauma infantile affligge la salute durante l'intera vita | Nadine Burke Harris

https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime?language=fr#t-8069 (15:39 min)

TED talk: Come gli insegnanti possono aiutare gli studenti a gestire il trauma | Lisa Godwin

https://www.ted.com/talks/lisa_godwin_how_teachers_can_help_students_navigate_trauma
(14:07)

TED talk: Come la disuguaglianza economica danneggia le società | Richard Wilkinson

https://www.ted.com/talks/richard_wilkinson_how_economic_inequality_harms_societies?language=en#t-40174 (16:39)

Esperienza di maltrattamento in Finlandese

Poliisi-TV: Tarina 12-vuotiaan raiskatun tytön elämästä, kun kukaan ei usko/Police-TV: Storia di una ragazza di 12 anni vittima di stupro:

<https://www.youtube.com/watch?v=TFdVi76vSbs> (4:27 min)

Lasten kokemuksia lähisuhdeväkivallasta/Esperienze dei bambini riguardo la violenza

familiare: <https://www.youtube.com/watch?v=8ZFv3lxPJeA> (3:40 min)

Modulo 2: Sviluppo del bambino e conseguenze del maltrattamento

Obiettivi formativi

Conoscenze basate sulla formazione teorica:

- Di sviluppo (intellettivo, emotivo, psicologico, fisico) pietre miliari / periodi sensibili per ogni specifico periodo dell'infanzia
- Capire l'impatto della violenza, incluso bullismo ed abbandono (es bullismo tra ragazzi)
- Capire la visione generale delle teorie sullo sviluppo di infanti e bambini (intellettivo, emotivo, fisico, psicologico) che copra tutte le fasi di sviluppo dei bambini ad età differenti

- Capire come i differenti tipi di maltrattamento possano arrestare/influenzare lo sviluppo e comprendere i diversi tipi di maltrattamento in base alle diverse fasi di accrescimenti
- Riuscire a comprendere se ci sono periodi che siano più o meno critici o altre eterogeneità

Conoscenza basata sull'esperienza:

- Capire l'impatto del maltrattamento minorile sulla vita di una persona: l'esperienza degli esperti del team d'insegnamento: discussione e scambi di opinioni riguardo le loro esperienze con i professionisti. Non sono lì solo per dare risposte "basate sulla conoscenza" o "basate sulle competenze" alle problematiche, ma per raccontare la propria storia personale ed il loro punto di vista riguardo il supporto ricevuto e le raccomandazioni che darebbero ai professionisti in formazione (es. di conoscenza basata sull'esperienza).

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
2. Video per le slides 28 (Sviluppo fisico e motorio <https://www.youtube.com/watch?v=R2MMFw17IJA>), 29 (Sviluppo cognitivo <https://www.youtube.com/watch?v=v2YLv5cNDWI>), e 30 (Sviluppo Psico-Sociale <https://www.youtube.com/watch?v=A09saZWK4wk>).

Linee Guida

Linee guida per l'insegnamento del Modulo 2

Slide 1	<p>Sviluppo infantile e Conseguenze del maltrattamento</p> <p>Introdurre il gruppo al secondo modulo; possibilmente fare una ricapitolazione di dove ci si trova relativamente a tutti i contenuti dei moduli.</p>
Slide 2	<p>Sviluppo infantile e Conseguenze del maltrattamento: finalità e obiettivi</p> <p>Dare una visione generale degli obiettivi e scopi della slide.</p> <p>Sottolineare che il maltrattamento può iniziare in utero ma che ci si focalizzerà dal momento della nascita.</p>

	<p>Considerare una breve discussione su cosa possa affliggere negativamente lo sviluppo di un bambino in utero (es. uso di sostanze, violenze domestiche..)</p> <p>Enfatizzare che il comportamento dei bambini può essere differente in base alle differenti età.</p> <p>Evidenziare come il processo di sviluppo sia particolarmente intenso tra i bambini e gli adolescenti ed è cruciale essere al corrente delle più importanti pietre miliari di ogni stadio del processo di sviluppo, in modo che il supporto, ove indicato, possa essere cercato appena possibile.</p> <p><i>Chiedere ai partecipanti riguardo la loro esperienza lavorativa con i bambini e se sono interessati ad un particolare periodo di sviluppo, questo per evidenziare aree di maggiore interesse per il gruppo.</i></p> <p>Formato introduttivo: Vedremo il tipico sviluppo motorio, cognitivo e psicosociale/emotivo per i bambini di età 0-3, 4-6, 7-12, 13-18. In ogni fase verrà esplorata anche la potenziale influenza dei maltrattamenti in relazione ai diversi stadi evolutivi.</p> <p>Definizioni: Segnalare la differenza tra cosa si intende con crescita e cosa si intende con sviluppo: Crescita fa riferimento all'incremento fisico del corpo e delle sue parti, un cambiamento quantitativo del corpo del bambino:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo si riferisce ad un incremento progressivo delle capacità intellettive e del funzionamento; • È un cambio qualitativo nel funzionamento dei bambini; • Può essere misurato attraverso l'osservazione e le tipiche pietre miliari.
Slide 3	<p>Caratteristiche chiave da 0-3 anni</p> <p>Momento interattivo: Incoraggiare il gruppo ad immaginare un bambino ed il suo comportamento in base a questa fascia d'età. Dare una visione generale dello sviluppo di in questo periodo d'età.</p>
Slide 4	<p>1. anni: sviluppo fisico e motorio</p> <p>Discutere della slide riguardante lo sviluppo come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crescita e maturazione del cervello e del sistema nervoso • Crescita fisica rapida

	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di abilità motorie grossolane: stendersi o gattonare, arrampicarsi o camminare in autonomia • Crescita dei processi auto-organizzativi: ad es. utilizzo della toilet • Sviluppo di abilità motorie fini: <ul style="list-style-type: none"> • mangiare in autonomia (reggere un cucchiaino, un bicchiere) • vestirsi e svestirsi in autonomia • riuscire a girare le pagine di un libro, giocare con piccoli giocattoli. <p>Questi esempi possono aiutare i tirocinanti a capire le pietre miliari dello sviluppo.</p>
<p>Slide 5</p>	<p>1. anni: sviluppo cognitivo</p> <p>State that the child is at the sensorimotor stage (Piaget) which means that they try to touch (and eat!) everything. This is child's way of learning about the world.</p> <p>Focalizzazione sui punti della slide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'infante ha una curiosità naturale ed ha il bisogno di imparare ed esplorare l'ambiente • Le esplorazioni precoci sono riflessi innati ad es. succhiare, toccare casualmente; a seguire queste azioni diventano maggiormente finalizzate come raggiungere un oggetto/gioco • Alla fine di questa fase di sviluppo il bambino raggiunge degli la permanenza degli oggetti: il capire che un oggetto rimane nello stesso posto anche se non viene visto direttamente • Spiegare che le abilità cognitive si sviluppano parallelamente alla comunicazione • Imparare esplorando ed imitando (chiedere ai partecipanti alcuni esempi ad es. i bambini che imitano il comportamento e le parole dei caregivers) • Abilità di linguaggio e di comunicazione – alla fine del primo anno le prime parole (di solito mamma, papà, ecc..), alla fine dell'intero periodo (0-3 anni) lo sviluppo di una comunicazione fatta di frasi semplici/corte <p>Facoltativo: Considerare la visione dei seguenti due video riguardanti la permanenza degli oggetti, sono molto divertenti. Sono sufficienti i primi 30-60 secondi di video per dimostrare il concetto.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=gWJrZ7MHpY</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=kV0o6RK54-M</p>
<p>Slide 6</p>	<p>1. anni: sviluppo emotivo e sociale</p> <p>Parlare e espandere i contenuti della slide: Infanti (0-18 mesi) 'fiducia o sfiducia' (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dipendente dai caregiver

	<ul style="list-style-type: none"> • Se i caregivers forniscono cibo/affetto/nutimento - ciò porta a fiducia, altrimenti a sfiducia • Questo stadio è collegato alla teoria dell'attaccamento <p>Prima infanzia (2-3 anni) 'autonomia vs vergogna e dubbio' (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il bambino sviluppa un maggior senso di controllo personale <ul style="list-style-type: none"> • Le scelte ed il graduale accrescimento del controllo porta ad un senso di autonomia • L'insegnamento dell'utilizzo dei servizi igienici è una parte essenziale dello sviluppo di tale controllo • Se non supportato nella crescita autonoma potrebbe sviluppare vergogna e dubbio
<p>Slide 7</p>	<p>1. anni: sviluppo emotivo e sociale</p> <p>Proseguendo sulla slide:</p> <p>Emotività: Il bambino prova una serie di emozioni basilari: tristezza, felicità, rabbia, paura. Riesce a comprendere una serie di espressioni emotive delle altre persone Può evocare intenzionalmente alcune emozioni Sviluppa la regolazione delle emozioni: da una regolazione esterna dei caregiver ad una interna; affrontare i bisogni emotivi, gratificazione tardiva Processi di separazione Differenziazione tra bambino e madre Iniziale ansia da separazione Sviluppo di attaccamento di sicurezza ai genitori come base sicura Mirroring dei genitori Processi di individuazione Sviluppo di un senso d'identità</p> <p>Studi rivolti verso sé stessi precedenti alla sessione o alla pausa da fare adesso: La situazione strana - primo studio</p> <p>https://bit.ly/3hK8p7w Teoria dell'attaccamento sicuro:</p> <p>https://bit.ly/3b9HWOH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stili di attaccamento: https://www.simplypsychology.org/attachment-styles.html#infant

	<p>Discutere queste risorse ad es. pensieri sui video, fornire esempi ai partecipanti dall'attività pratica riguardanti l'attaccamento ed i differenti stili di attaccamento presentati?</p> <p>Lavoro di gruppo: Osservare variazioni culturali e di attaccamento - discuterne; Quali sono i pensieri dei gruppi riguardo ciò? Hanno notato delle differenze tra le famiglie con cui hanno lavorato??</p> <p>Fare una pausa per incoraggiare il gruppo a raccogliere le idee di come il maltrattamento in famiglia possa affliggere lo sviluppo in questa fase.</p>
Slide 8	<p>0-3 anni: influenza potenziale del maltrattamento sullo sviluppo</p> <p>Momento interattivo: Procedere attraverso la slide/collegarsi ai suggerimenti dal gruppo</p>
Slide 9	<p>Caratteristiche chiave: 4-7 anni</p> <p>Momento interattivo: Invitare il gruppo ad immaginare un bambino a questa età ed il suo comportamento. Dare una visione d'insieme dello sviluppo per questa età</p>
Slide 10	<p>1. anni: sviluppo motorio e fisico</p> <p>Parlare coadiuvati dalla slide con i dettagli aggiuntivi La crescita durante questo periodo è relativamente lenta Sviluppo motorio grossolano e nelle attività fisiche (es. gioco attivo) Indipendenza crescente nella cura di sé (es. vestirsi da soli) Miglioramento delle funzioni motorie di precisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 anni: copia un cerchio ed una croce - costruisce usando piccoli blocchi • 4 anni: usa le forbici, colora all'interno dei bordi <ul style="list-style-type: none"> • 5 anni: scrive qualche lettera e disegna una persona con dettagli di parti del corpo • 6+ anni: si abbottona i vestiti/giochi da tavolo/disegna un'immagine di sé

Slide 11	<p>4-7 anni: sviluppo cognitivo</p> <p>Stadio preoperativo (Piaget)</p>
----------	--

	<p>Il bambino riesce ad avere rappresentazioni mentali di oggetti; Il gioco si sposta dall'utilizzo di oggetti reali al gioco 'simbolico'; Sviluppo dell'immaginazione Sviluppo dei processi attentivi; si è pronti per iniziare la carriera scolastica</p> <p>Il pensiero di un bambino è: Percezioni vincolate (possono essere solo il riflesso delle esperienze) Egocentrico (non può vedere le cose da un altro punto di vista) Intuitivo (è vero quel che sentono come tale) Animistico (gli animali e gli oggetti sono percepiti come aventi caratteristiche 'umane') Gioco 'simbolico' (il bambino è un unicorno, fiabe...) Giochi di ruolo (Il bambino è la mamma, il papà, il dottore, l'autista, il cuoco...) Immaginazione (immaginare storie come nelle fiabe)</p> <p>Guardare il breve video (79 secondi) riguardo l'importanza del gioco simbolico - chiedere al gruppo qual è il ruolo del gioco simbolico per i bambini? (es. funzione sociale, alternanza nel parlare, comunicazione, funzioni pratiche, modellazione...)</p>
Slide 12	<p>1. anni: sviluppo sociale ed emotivo</p> <p>Parlare ed espandere sul contenuto della slide</p> <ul style="list-style-type: none"> • 'Iniziativa vs colpa' (Erikson) • Il bambino inizia a far valere il potere attraverso il gioco e le interazioni sociali • Il successo in questa fase dà la confidenza per la "leadership", il fallimento porta al dubbio su di sé • L'abilità di capire cosa genera le emozioni • Inizia a sviluppare strategie comunicative per far fronte alle emozioni • Sviluppo della 'teoria della mente' (processi di mentalizzazione ed il vedere le cose dalla prospettiva di qualcun altro) • La paura come emozione fisiologica a questa età(dalla paura dei temporali, fuoco ecc. all'ansia dei mostri sotto il letto) <p>Fare una pausa per incoraggiare il gruppo a raccogliere le idee di come il maltrattamento in famiglia possa affliggere lo sviluppo in questa fase.</p>

Slide 13	<p>4-7 anni: influenza potenziale del maltrattamento sullo sviluppo</p> <p>Momento interattivo: Procedere attraverso la slide/collegarsi ai suggerimenti dal gruppo</p>
Slide 14	<p>Caratteristiche chiave: 7-12 anni</p> <p>Momento interattivo: Invitare il gruppo ad immaginare un bambino a questa età ed il suo comportamento. Dare una visione d'insieme dello sviluppo per questa età</p>

Slide 15	<p>7-12 anni: sviluppo fisico e motorio</p> <p>Spiegare e approfondire i contenuti delle slide:</p> <p>In questa fase la crescita e lo sviluppo di un bambino sono caratterizzati da gradualità.</p> <ul style="list-style-type: none"> • C'è un aumento della coordinazione e delle abilità motorie grossolane, come ad esempio praticare uno sport • Le abilità motorie fini migliorano come ad esempio suonare uno strumento musicale, ricamare etc. • Inizia la pubertà: si sviluppano i caratteri sessuali secondari
Slide 16	<p>7-12 anni: sviluppo cognitivo</p> <p>Spiegare e approfondire i contenuti delle slide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I bambini in questa fase sono nello stadio operatorio concreto (Piaget) • Il pensiero acquisisce una sequenzialità logica e flessibilità • I bambini sono in grado di mettere in ordine oggetti ad es. dal più piccolo al più grande, e classificare con più di una caratteristica e secondo un pensiero gerarchico <p>In breve: Il pensiero è legato ad esperienze concrete. Si sviluppano ragionamento induttivo e deduttivo.</p> <p>Facoltativo: guardare il video di Samuel https://bit.ly/3gQ7H7y per mostrare il pensiero operatorio concreto in un bambino (2 minuti), discutere – c'è una qualche variazione di questa abilità in relazione all'età, cosa potrebbe contribuirvi? (porre enfasi su scolarizzazione/classe sociale? Etc.)</p>

Slide 17	<p>7-12 anni: sviluppo emotivo e sociale</p> <p>Spiegare e approfondire i contenuti delle slide:</p> <ul style="list-style-type: none">• In questa fase i bambini entrano nello stadio 'industriosità vs inferiorità', anche noto come 'periodo latente' (Erikson) <p>I coetanei e altre autorità oltre ai genitori (ad es. insegnanti, allenatori) diventano un'importante e significativa fonte di autostima per il bambino</p> <p>Di solito il gruppo di coetanei è dello stesso sesso</p> <p>Generalmente il bambino sente il bisogno di guadagnarsi l'approvazione sfoggiando specifiche competenze apprezzate dalla società e inizia a sviluppare un senso di orgoglio per i propri traguardi</p> <p>In questa fase avere successo porterà a sviluppare un senso di efficacia</p>
----------	---

Slide 22	<p>13-18 anni: sviluppo emotivo e sociale</p> <p>Illustra e approfondisci il contenuto della slide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A questa età i giovani entrano nella fase ‘confusione tra identità e ruolo’ (Erikson) • Il giovane inizia a esplorare la propria indipendenza e a sviluppare un senso del sé • Possono sperimentare diversi ruoli, attività e comportamenti • L'importanza dei pari e della cultura popolare aumenta • Labilità emotiva – ‘balzi d'umore’, causati principalmente da cambiamenti ormonali • Prevalenza di depressione e ansia; il suicidio è una delle principali cause di morte nell'adolescenza (Glenn et al 2020) • Esplorazione di relazioni intime e costruzione di relazioni romantiche <p>Possono produrre crisi di identità - forte senso di identità oppure crisi di identità, in soggetti disturbati.</p> <p>Fare una pausa per incoraggiare il gruppo attraverso il brainstorming a mettere a confronto alcune idee su come il maltrattamento in famiglia possa influenzare lo sviluppo in questa fase.</p>
Slide 23	<p>13-18 anni: influenza potenziale del maltrattamento sullo sviluppo</p> <p>Illustra la slide/ facendo dei collegamenti con i suggerimenti del gruppo</p>
Slide 24-26	<p>Aspetti generali per uno sviluppo positivo:</p> <p>Slide 24: Cibo - illustra il piatto del mangiar bene; ciò che può influenzare negativamente lo stato nutrizionale dei bambini, ad esempio, conoscenza, problemi economici, mancanza di routine, genitori non in grado di fornire regolari pasti nutrienti a causa di problemi di salute, ecc.</p> <p>Indicazioni per ulteriori informazioni: https://www.nhs.uk/change4life</p>

Linee guida da fornire ai tirocinanti in relazione al Modulo 2

Attività di apprendimento individuali suggerite antecedenti al giorno 1

Si è consapevoli del fatto che operatori differenti possano avere gradi diversi di conoscenza relativi allo sviluppo del bambino. I facilitatori dovrebbero contattarli in anticipo per accertare i vari bisogni formativi e personalizzare di conseguenza la sessione, secondo le esigenze individuali. Ci sarà varietà di input - e comunque, nonostante i diversi background professionali, all'interno del gruppo ci faranno molteplici esperienze da cui i membri possano imparare.

In questo modulo si consiglia di guardare i video animati come introduzione alla teoria dello sviluppo. Essi daranno una breve panoramica delle fasi di sviluppo dei giovani, dal neonato all'inizio dell'età adulta. Ciò in preparazione alle informazioni più dettagliate che verranno fornite nella sessione facilitata.

Guardando questi video, è necessario riflettere in che modo il maltrattamento dei bambini influisca sulle fasi di sviluppo in ciascuno dei campi (fisico, cognitivo, sociale ed emotivo)

I video sono disponibili nella sezione file per i gruppi oppure nei seguenti link:

Animation 1 Video su sviluppo fisico e motorio (1:13 min)

<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=5b512a10-a3f1-4334-97d6-ac6e012c134e>

Animation 2 Video sulla teoria dello sviluppo cognitive di Piaget (1:06 min)

<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=c35d5bb7-5edc-4200-a2db-ac6e012c1324>

Animation 3 Video sullo sviluppo psico-sociale di Erikson (1:35 min)

<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=21bfa07f-d254-47b5-b9dc-ac6e012c1379>

Ulteriore preparazione pre-sessione - opzionale (20-40 minuti):

Informazioni di base sugli stili di attaccamento. Due brevi video e informazioni di sintesi sugli stili di attaccamento. Mentre si guarda questo materiale è necessario prendere nota in che modo esso possa trovare riferimento alla pratica/ esperienza personale.

The strange situation – early study (La strana situazione - studio iniziale) <https://bit.ly/3hK8p7w>

Secure attachment theory video (Video sulla teoria dell'attaccamento sicuro): <https://bit.ly/3b9HWOH>

Attachment styles (Stili di attaccamento) : <https://www.simplypsychology.org/attachment-styles.html#infant>

Materiali e informazioni utili riguardanti cibo, sonno, esercizio fisico

: <https://www.nhs.uk/change4life>

<https://www.hdft.nhs.uk/services/childrens-services/growing-healthy-north-yorkshire/sleep-guide-for-parents-of-5-11-year-olds/>

Trascrizione delle slide

Slide 1 - Crescita e sviluppo (min 1:13)

Crescita e sviluppo

Sviluppo fisico. Analizzeremo le 5 fasi di crescita, dall'infanzia alla prima adolescenza.

Dopo la nascita il bambino va incontro a un lieve decremento del peso corporeo, che riacquisirà però in seguito. La crescita e lo sviluppo del neonato avvengono in senso cefalocaudale (dalla testa ai piedi) e prossimo distale (dal centro alle estremità). I movimenti effettuati risultano casuali, scoordinati e su base riflessa. La coscienza dei neonati e dei bambini è dominata dagli organi di senso. Nel giro di un anno il peso alla nascita triplica e si assiste a un significativo incremento della lunghezza. Ad aumentare è anche la forza muscolare e la coordinazione, così come le capacità motorie.

Dai 4 ai 6 anni il bambino cresce gradualmente e perfeziona i movimenti fini.

Più tardi, tra i 7 e i 12 anni, la crescita è ancora più graduale e si assiste a un incremento della destrezza e dei movimenti fini.

Intorno ai 13 anni inizia il periodo puberale. Il pieno sviluppo puberale è caratterizzato da scatti di crescita.

Slide 2 - Sviluppo cognitivo (min 1:06)

Sviluppo Cognitivo

Sviluppo cognitivo. Come primo stadio analizzeremo quello senso-motorio. In questa fase il bambino sviluppa le capacità cognitive per pensare ai propri comportamenti e per reagire a stimoli diversi, come le emozioni, i rumori e i movimenti. È proprio questo a definire la fase senso-motoria. In questo periodo, ad esempio, è abbastanza comune per il bambino considerare qualcosa divertente o interessante e sorridere

o ridacchiare in risposta ad esso.

Stadio pre-operatorio. In questo periodo i bambini si dedicano a giochi di immaginazione e simbolici, imparando a manipolare gli stessi simboli.

Stadio operatorio concreto. È caratterizzato dalla capacità di eseguire operazioni logiche, come la classificazione e la reversibilità, accomodando il ragionamento logico ma riscontrando difficoltà con il pensiero astratto.

Stadio operatorio formale. Gli adolescenti in questa fase acquisiscono il pensiero astratto attraverso la manipolazione mentale dei concetti, senza la necessità di esternare il processo.

Slide 3 - Sviluppo Psico-sociale (min 1:35)

Sviluppo Psico-sociale

Sviluppo psico-sociale. Questa teoria enfatizza l'importanza delle interazioni sociali e delle relazioni. Ogni fase si costruisce sulla precedente ed è un conflitto che rappresenta un punto di svolta nello sviluppo, con un potenziale di fallimento o di crescita.

In questa fase i bambini sono completamente dipendenti dai caregiver e, se vengono forniti loro cibo, amore e nutrimento, si sviluppa un sentimento di fiducia. Al contrario si genera diffidenza. Questa fase è legata alla teoria dell'attaccamento.

In questa fase successiva il bambino inizia a sviluppare un maggiore senso di controllo sul sé. Mettere il bambino di fronte a delle scelte, garantendogli una graduale acquisizione del controllo, favorisce il senso di autonomia. Il toilette training è una tappa essenziale nello sviluppo del controllo. Infatti, se in questa fase i bambini non vengono adeguatamente supportati in una graduale autonomia, si può generare senso di vergogna e di dubbio.

In questa fase successiva il bambino inizia ad affermare il potere attraverso il gioco e l'interazione sociale. Il successo esperito in questo periodo genera confidenza nel comando, mentre il fallimento porta all'insicurezza.

In questa fase il bambino dovrebbe infatti acquisire un senso di orgoglio per i propri risultati e per le proprie capacità. L'incoraggiamento porta a un sentimento di competenza mentre il fallimento a un senso di inferiorità.

In questa fase finale il giovane si sforza a sviluppare un senso di identità personale. Il fallimento esperito in questo periodo porta alla confusione dei ruoli e a uno scarso senso di sé.

Modulo 3: Riconoscimento dei segnali precoci di maltrattamento infantile all'interno della famiglia.

Obiettivi di apprendimento

Competenze di base:

- a) Abilità di individuare i tipici/classici segni che indicano che i bambini potrebbero essere vittime di maltrattamenti di vario tipo, incluso:
 - Segni fisici
 - Discriminazione razziale, norme culturali e interculturali, norme di genere tra i bambini di diversa età, stato, genere, contesto familiare e contesto sociale
- b) Distinguere tra cosa dovrebbe essere considerato una “normale” fase di sviluppo (basato sulle conoscenze apprese dal modulo 2 e la percezione che ci possa essere un problema)
- c) Capire che varie forme di maltrattamento possono intersecarsi e i segni possono risultare difficili da identificare.

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
 2. Casi di studio.
-

Guida per il Trainer

Segni di Maltrattamento infantile in famiglia

Come utilizzare i Case Studies (Slides 7-12-18-23)

Il training ERICA è fatto per essere il più interattivo possibile, i case studies dovrebbero essere utilizzati come materiale per rompere il ghiaccio e facilitare la discussione tra i partecipanti. Anche se difficile e

delicato, i partecipanti dovrebbero essere incoraggiati a parlare delle proprie esperienze con l'abuso infantile sia a livello personale sia a livello professionale. Siccome gli argomenti del nostro training sono molto delicati è importante evitare essere insistenti e approcciare la discussione con cautela solo una volta che il trainer si sente a suo agio coi partecipanti.

Ecco alcuni esempi di domande da chiedere dopo la lettura dei case studies:

- Che segni tra quelli di cui abbiamo discusso avete riconosciuto nella storia che avete appena sentito?
- C'è un momento nella storia dove credi che l'abuso sarebbe potuto essere prevenuto?
- Hai storie simili che vorresti condividere?
- Hai osservato nella tua vita professionale o personale esempi di abuso come quelli discussi?

Non consigliamo di leggere tutti i case studies, ma scegliere quelli che ritiene più stimolanti per la discussione. Leggere un case study occupa circa due minuti di tempo, cerchi di sostenere una discussione di circa 8 minuti.

Breve descrizione dei case studies:

Brief description of the case studies:

- Case study Mark: Esempio di abuso emotivo e neglect. Cose da notare: Abuso fisico, emotivo e psicologico sono spesso compresenti e non eventi separati perchè l'abuso crea facilmente altro abuso.
- Case study Sarah: Esempio di abuso emotivo. Cose da notare: raramente si affronta il discorso direttamente.
- Case study Jan: Esempio di abuso emotivo. Cose da notare: difficoltà nell'accettare l'identità del bambino.
- Case study Kate: Esempio di Neglect. Cose da notare: nonostante non ci siano forme di punizione corporale, l'atmosfera della storia è carica di violenza a livelli intollerabili. Tentare il suicidio è ovviamente un forte segno di malessere conseguente all'abuso.
- Case study Jessica: Una storia di abuso sessuale. Cose da notare: è molto difficile trovare una prova dell'abuso. Cambiamenti di comportamento sono talvolta il maggiore o l'unico segno di abuso. La regressione del neurosviluppo.
- Case study John: Una storia di abuso fisico e neglect. Cose da notare: Una storia di abuso fisico e neglect. Cose da notare: fratture multiple sono segni tipici di maltrattamento. Lividi e anemia sono potenziali segni di passato abuso

Se ti va, cerca di arricchire il training con un video sugli argomenti trattati nel training usa uno a tua scelta, o uno tra i seguenti:

Youtube video: <https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ>

Biteable video: <https://biteable.com/watch/erica-2676879>

Esempi di Abuso Fisico (slide 15)

La spiegazione di diversi tipi di abuso fisico (Myers, 2011):

Rifiutare:

Critiche aspre, sminuire, etichettare, urlare o dire parolacce a bambini, umiliare, prendere in giro le capacità mentali del bambino o il suo aspetto fisico, rifiutare dimostrazioni d'affetto, attenzione o contatto.

Ignorare:

Assenza o incostante risposta agli inviti del bambino di relazionarsi, fallimento a venire incontro ai bisogni fisici sociali ed emotivi del bambino, rifiutare di prendere in considerazione gli interessi, le attività, l'educazione, la socialità del bambino.

Terrorizzare:

Urlare o dire parolacce al bambino, minacciare/perpetrare violenza contro il bambino o ad oggetti o persone amate dal bambino, reazioni imprevedibili, irragionevoli o estreme, avere aspettative irrealistiche accompagnate da minacce qualora tali aspettative non siano soddisfatte.

Isolare:

Lasciare il bambino da solo per lunghi periodi di tempo, non permettere al bambino di interagire con altri bambini e mantenere amicizie, trattenere un bambino da stimoli sociali ed emotivi appropriati, non permettere al bambino di partecipare ad attività sociali, feste o avvenimenti familiari.

Corrompere:

Incoraggiare o premiare comportamenti non etici o illegali (usare droghe, rubare, barare, mentire, bullizzare), dare ad un bambino o abusare davanti ad un bambino di: droghe, alcol e altre sostanze illegale. Permettere o incoraggiare i bambini a comportarsi in maniera pericolosa per sé o per gli altri.

Sfruttare:

Avere aspettative superiori alle possibilità dello stadio di sviluppo del bambino, richiedere al bambino di prendersi cura di un genitore o di un fratello/sorella senza prendere in considerazione l'età o l'abilità del bambino, colpevolizzare, imbarazzare, giudicare il bambino per il comportamento altrui, avere aspettative irragionevoli sulle capacità del bambino di svolgere lavori domestici.

Casi clinici ed esempi di maltrattamento infantile

Mark ha 2 anni. Sua madre ha deciso di lasciare suo padre, che abusava fisicamente e sessualmente di lei. Mark è stato testimone di questi eventi. La madre ha deciso di lasciare il marito per proteggere il figlio e se stessa dalla violenza. Il padre di Mark ha spesso messo in dubbio la sua paternità, si è rifiutato di dare soldi per i bisogni del bambino e non ha permesso alla madre di reagire al pianto del bambino. Non permetteva inoltre alla madre di allattarlo al seno. Credeva che il bambino non avesse bisogno di giocattoli e di alimenti speciali. Spesso beveva alcolici e urlava disturbando il sonno di Mark. Attualmente Mark vive con la madre dai nonni, che sono di grande sostegno alla madre. I nonni si prendono cura del nipote mentre la madre è al lavoro. La madre di Mark è sotto le costanti cure di uno psicologo perché soffre di PTSD. Recentemente, mentre Mark era a passeggio con la nonna, il padre di Mark, nonostante il forte pianto del bambino, lo ha strappato dalle mani della nonna. La nonna di Mark ha chiesto al padre di lasciarla assicurare il nipote terrorizzato e di dirle dove e per quanto tempo lo stava portando. Il padre di Mark ha insultato la nonna e l'ha spinta. Guidando la macchina e tenendo Mark che piangeva in grembo, si è allontanato ad alta velocità (non aveva un seggiolino adatto per bambini in macchina). Non aveva precedentemente informato la madre di Mark, che era al lavoro, che quel giorno voleva incontrare suo figlio. Il comportamento aggressivo del padre e il pianto del bambino hanno attirato l'attenzione dei passanti, che hanno chiamato la polizia. La polizia ha stabilito che il padre è tornato al lavoro dopo l'incidente e ha affidato il bambino alla fidanzata, che Mark non conosceva. Al ritorno, Mark si è aggrappato alla madre, si è rifiutato di mangiare e di notte ha avuto la febbre altissima.

Sarah ha 10 anni. I suoi genitori sono divorziati. Da due anni vive con suo padre e la sua nuova famiglia. Suo padre è andato a prenderla a scuola e, senza il consenso della madre, l'ha portata nella casa dove Sarah è cresciuta. Ha denunciato alla polizia che la madre trascurava la figlia e che aveva un problema di alcolismo. Sarah sentiva la mancanza del padre ed era inizialmente felice di vivere con lui. Il padre era gentile con lei e le faceva vari regali, passava molto tempo con lei. Attualmente, la matrigna di Sarah, spesso urla a Sarah, la sfida, la costringe a prendersi cura dei suoi fratellastri. Le dice che è pigra e che

ha preso i geni cattivi dalla madre. Quando cerca di parlare con suo padre del comportamento della matrigna, il padre di Sarah le dice che dovrebbe essere grato alla sua compagna per averla cresciuta. La matrigna si lamenta con il padre di Sarah, dicendo che è una bambina cattiva, che non tiene in ordine la casa e che non si preoccupa della sua igiene personale. Il padre di Sarah comincia a pensare che Sarah stia mentendo e cerca di manipolarlo per distruggere la sua nuova famiglia. Il padre di Sarah ha un'opinione negativa sulla madre di Sarah. Le dice che sua madre voleva abortire, che è malata di mente e pericolosa. Queste affermazioni sono false. Dice a Sarah che per il suo bene non dovrebbe vedere la madre, perché non ne verrà fuori nulla di buono. La madre di Sarah sta crescendo suo fratello minore, combatte in tribunale per poter avere contatti con Sarah. Ha cercato di vedere sua figlia molte volte, ma il padre sostiene che la figlia ha paura della madre e non vuole vederla. Sarah sente la mancanza della madre, ma si rifiuta di incontrarla e di parlarle perché ha paura della reazione del padre. La madre è in costante contatto con gli insegnanti di Sarah che chiedono aiuto psicologico per Sarah.

Jan ha 12 anni. È musicalmente dotato. Compone i suoi primi pezzi musicali e suona perfettamente la chitarra. La musica è la sua grande passione. La famiglia è benestante. Suo padre dirige una propria impresa di costruzioni. La mamma è una contabile e sostiene il figlio nel perseguire la sua passione. Il padre, invece, è deluso dal figlio, non capisce come un ragazzo della sua età possa sognare una carriera musicale. Un padre vuole che il figlio sia duro e forte. Lo costringe a giocare a calcio. Critica quando cerca di spiegare che preferisce suonare il pianoforte. Accusa la moglie di aver cresciuto suo figlio come "un parassita". Quasi tutte le conversazioni tra Jan e suo padre si concludono con un enorme litigio, durante il quale Jan viene sfidato, umiliato e spinto. Più volte suo padre minaccia di cacciarlo di casa per "mostrargli com'è la vita reale". Il padre spesso si rifiutava di pagare le lezioni di musica. Una volta ha persino venduto la chitarra di Jan, che aveva ricevuto dalla nonna per il suo compleanno. Recentemente il ragazzo ha avuto un grave attacco di panico. L'insegnante ha indirizzato Jan a uno psicologo della scuola.

Kate ha 15 anni. È stata mandata da uno psicologo da un insegnante che l'ha trovata svenuta nel bagno della scuola. La studentessa ha confessato di aver ingerito una grande quantità di antidolorifici perché voleva uccidersi. La ragazza ha detto in un colloquio di essersi stufata della madre e del clima di terrore a casa sua. È costantemente criticata e derisa dalla madre, anche in presenza del padre, ma lui non reagisce al comportamento della moglie. La madre le dice spesso che lavora come un cane per farle mettere il cibo in tavola e darle il privilegio di andare a scuola. La madre di Kate ha introdotto una serie di regole, per esempio che una ragazza non può tornare a casa più tardi delle 19.00. Non può partecipare a riunioni o eventi con i suoi coetanei, "perché sai cosa succede lì", deve andare in chiesa e confessarsi una volta alla settimana. Spesso la mamma fruga tra le sue cose, controlla gli appunti, il calendario e il telefono per "impedirle di fare errori". Per motivare Kate a lavorare, la mamma le mostra dove sbaglia e cosa può fare per migliorare, per esempio dice alla figlia che è troppo grassa e "sembra un elefante". Kate cerca di obbedire a sua madre, "perché sa che sua madre vuole il meglio per lei". Kate ha paura di opporsi a sua madre. La madre di Kate dice sempre che morirà a causa della stupidità e del cattivo carattere di Kate.

Jessica ha 11 anni. È una studentessa brillante, anche se i suoi insegnanti la rimproverano spesso per le chiacchiere durante le lezioni, e ha un ottimo senso dell'umorismo che la rende molto popolare nella sua classe grazie alla sua arguzia e alle sue battute. È figlia unica e vive con i suoi genitori, con i quali ha un rapporto meraviglioso. In estate, tra la quinta e la sesta elementare, decidono di trascorrere le vacanze estive al mare e invitano con loro alcuni vecchi amici che hanno figli più o meno dell'età di Jessica. Le vacanze vanno bene, ma dopo essere tornata a casa, una notte, mentre dormiva, Jessica ha bagnato il letto. I genitori di Jessica sono confusi, non succedeva da quando Jessica era una bambina. Il loro medico di famiglia dà a Jessica qualche suggerimento comportamentale: scrivere un diario del sonno, fare molta attenzione a svuotare completamente la vescica prima di andare a letto, cercare di bere meno la sera, ecc. Nonostante faccia tutti questi cambiamenti comportamentali, notte dopo notte continua a bagnare il letto fino a quando il medico, non sapendo cos'altro fare, le prescrive dei farmaci che riducono gli episodi di pipì a letto. Circa un mese dopo, un insegnante chiama i genitori di Jessica dicendo loro che è un po' sorpreso del peggioramento dei voti di Jessica e di quanto poco parli e scherzi in classe rispetto all'anno precedente. Anche se questi cambiamenti possono essere solo temporanei e a volte sono comuni nelle ragazze adolescenti, l'insegnante chiede loro se è successo qualcosa in famiglia durante l'estate. I genitori

di Jessica cominciano a diventare ansiosi, parlano con l'insegnante degli episodi di pipì a letto e l'insegnante dice loro che potrebbero essere legati all'angoscia. Quando Jessica torna a casa, i genitori le chiedono di sedersi e discutere di quello che sta succedendo, lei è molto evasiva e dice loro che va tutto bene. Quando il padre di Jessica le chiede se è successo qualcosa di strano durante le vacanze, Jessica sembra turbata, e dopo che i genitori insistono perché lei dica loro se è successo qualcosa, lei dice che Mark, uno dei loro amici in vacanza con loro, una notte era entrato nella sua stanza e le aveva mostrato il suo pene e glielo aveva fatto toccare. Dopo si è sentita molto colpevole e spaventata e si è sentita sollevata nel confessarlo. I genitori di Jessica l'hanno abbracciata e le hanno detto che avrebbero immediatamente chiamato Mark. Jessica ha chiesto loro di non farlo, ma lo hanno fatto comunque. Mark ha negato queste affermazioni, e lo stesso ha fatto sua moglie. Poiché non c'erano prove, e i genitori di Jessica temevano di causare altri danni, hanno deciso di non avvertire la polizia e di mandare Jessica da uno psicologo solo per poter parlare di questa orribile esperienza.

John, un bambino di 7 mesi con una storia di fratture multiple, viene ricoverato da un medico di base in un ospedale privato e viene ricoverato nel reparto ortopedico dove sembra avere il braccio e la gamba sinistra gonfi e la febbre alta. Una settimana prima del ricovero è stato portato al pronto soccorso, accompagnato dalla zia e dalla domestica, dopo essere caduto da un'altalena. John non è svenuto e non ha cambiato significativamente le sue attività quotidiane. Quando è avvenuto l'incidente, era sotto le cure della baby-sitter mentre la madre era fuori città. All'esame fisico sono state trovate macchie marroni sul torace, sull'addome e sul collo. Sembrava che provasse dolore quando i medici gli hanno toccato il braccio e ha mostrato movimenti compromessi degli arti. Gli esami di laboratorio hanno mostrato anche anemia e sono state riconosciute fratture multiple. Le fratture erano compatibili con una storia di abusi su minori. È stata effettuata un'indagine da parte di un team multidisciplinare che comprendeva agenti di polizia. La baby sitter e la cameriera se ne sono andate senza alcun avviso e senza lasciare alcuna traccia. L'indagine non ha trovato alcuna prova e nessuno è stato arrestato o accusato. Dopo 2 anni, viveva sotto le cure della madre e dei nonni. Non c'erano precedenti di cadute, ferite o ricoveri ospedalieri. Da quando si è trasferito in un'altra città, John non ha mai avuto visite di controllo per le sue fratture. Finora, la famiglia del paziente aveva ancora l'impressione che la baby-sitter e la cameriera fossero responsabili degli "incidenti" e si sentiva colpevole di non aver notato prima i segni degli abusi. All'esame fisico il bambino è stato trovato vigile e con buoni segni vitali. Lo stato generale non ha rivelato né ematoma né edema. Camminando, non si è avuta l'impressione che zoppicasse, poteva fare attività come al solito e la gamba destra era piuttosto storta. Durante l'osservazione, il paziente sembrava felice, giocava con i fratelli e i coetanei. Non c'era alcun segno di depressione o di paura nei confronti dei familiari e delle altre persone. La madre del paziente, i suoi fratelli e sorelle e gli altri membri della famiglia sembravano amare John. All'esame radiologico non sono state trovate nuove fratture ossee e le fratture ossee precedenti erano guarite.

Modulo 4: comprendere i fattori di rischio per il maltrattamento infantile

Obiettivi di apprendimento

Conoscenze di base:

- Conoscere le precedenti ricerche che identificano fattori di rischio familiari e genitoriali/tutoriali come problemi intergenerazionali, salute mentale, uso improprio di sostanze e contesto sociale (casa, impiego ecc).
- Come questo si può manifestare all'interno delle pratiche genitoriali, per esempio come la sicurezza/ la violenza interagiscono con questi problemi
- Differenze/eterogeneità in questi fattori tra i diversi contesti, incluse differenze culturali nelle pratiche genitoriali, e come utilizzarle per prevenire i maltrattamenti
- Conoscere come le risposte alla pandemia possono esacerbare il rischio esistente nelle famiglie a causa del lock down, della ridotta interazione con altri contesti come la scuola, la ridotta esposizione sociale e l'isolamento, il tempo passato davanti allo schermo, e come tutto ciò metta ulteriore pressione su famiglie già vulnerabili per situazioni particolari a livello economico, sanitario, abitativo e sociale (finanziarie, uso improprio di sostanze...).

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
-

Guida per il Trainer

ERICA - Prevenire il maltrattamento infantile

Modulo 4: Fattori di rischio

Obiettivo: fornire ai partecipanti una comprensione di base dei fattori di rischio legati al bambino, alla famiglia e al genitore/tutore nel proprio contesto culturale. Inoltre, dopo questa sessione i partecipanti avranno la consapevolezza di come le risposte alla pandemia possano esacerbare il rischio esistente nelle famiglie.

Timetable

Sezione	Timing	Contenuto
1	10 min	Introduzione alla sessione Definizione di fattore di rischio, fattori di rischio vs fattori protettivi Il rapporto tra fattori di rischio e contesto (slide PP)
2	30-40 min	Presentazione dei fattori di rischio ACE e fattori di rischio (Video, discussioni di gruppo e slide PP)
3	10 min	Le risposte alla pandemia aggravano il rischio esistente nelle famiglie (Slide PP, discussione in classe)

Tutte le diapositive sono state sviluppate sulla base della revisione della letteratura internazionale e dei relativi riferimenti.

Durante le lezioni si consiglia ai formatori di tenere una sessione interattiva, incoraggiando i partecipanti a mostrare i propri pensieri/domande/esperienze. Questo perché pensiamo che in questo modo i partecipanti possano essere più attenti durante le lezioni e non è solo il formatore a parlare. Tuttavia, ricordate i tempi di ogni sezione.

Sezione 1 (slide 2-6)

- Date una breve introduzione al modulo: contenuto, struttura del modulo e tempistica
- Definite il significato del concetto di fattore di rischio e come esso sia correlato ad un fattore di protezione. Sottolineate l'equilibrio tra fattori di rischio e fattori protettivi: anche se esistono fattori di rischio in famiglia, possono esserci anche fattori protettivi che agiscono da cuscinetto contro i fattori di rischio e viceversa. Questo argomento è collegato al modulo 7, in modo da poter dire ai partecipanti che ci saranno più discussioni sui fattori protettivi in seguito.
- È importante chiarire che nessun singolo fattore di rischio o segno da solo è necessariamente indicativo di un maltrattamento. È essenziale considerare la situazione del bambino e della famiglia nel suo complesso.

Sezione 2 (slide 7-25)

- I fattori di rischio sono stati raggruppati secondo tre temi (con sottotemi): fattori di rischio relativi al bambino (1), ai genitori (2) e alla famiglia (3). Ogni tema ha un proprio titolo e per ogni titolo è stato inserito un link video.
- All'inizio di ogni tema si mostra il video e dopo il video si dà ai partecipanti qualche minuto per parlare con le persone sedute accanto a loro (gruppo con tre persone) di quali pensieri sono venuti loro in mente dal video. Dopo la discussione di gruppo incoraggiate i partecipanti a parlare dei loro pensieri: ad esempio, cosa pensano di questi fattori di rischio? Li riconoscono nella loro cultura? Hanno altri fattori di rischio nella loro mente, che appaiono nella loro cultura? Se possibile, esaminate i sottotemi in uno stile colloquiale. Può darsi che la discussione sia così fruttuosa che voi, come formatori, siate in grado di coprire tutti i sottotemi all'interno di un unico tema sulla base di tale discussione. Non è necessario esaminare ogni piccolo dettaglio dei fattori di rischio. Ci sono sottotemi sotto ogni tema principale ed è importante esaminare questi sottotemi e poi prendere alcuni esempi di questi fattori di rischio dettagliati.
- Le slide 24 e 25 sono un preambolo al modulo 5, dove verrà presentato lo strumento di valutazione del rischio. Sottolineare l'importanza di fermare il modello comportamentale intergenerazionale

per quanto riguarda il maltrattamento dei bambini. È importante sottolineare che lo screening dovrebbe essere fatto da un professionista e non è uno strumento diagnostico per l'ACE, ma per l'eventuale necessità di un supporto familiare o infantile.

Sezione 3 (slide 26-32)

Lo scopo di questa sezione è quello di rendere i partecipanti consapevoli di come la pandemia colpisca le famiglie in cui vi sono fattori di rischio pre-esistenti per il maltrattamento dei bambini.

Esaminate queste diapositive come una lezione. Se possibile, mostrate le vostre esperienze come professionisti su questo argomento. Dopo la presentazione, fate una discussione in classe su questo argomento dal vostro punto di vista culturale: come i partecipanti hanno visto/esperto gli effetti della pandemia sui bambini nel loro lavoro nel vostro paese/cultura? Hanno identificato un rischio crescente di maltrattamento dei bambini? Se sì, che tipo di rischio?

Modulo 5: strumenti di valutazione del rischio

Obiettivi di apprendimento

Competenze di base:

- Diventare familiari e confidenti nell'utilizzo di alcuni strumenti di valutazione del rischio e checklist per differenti tipi di maltrattamento in bambini di età diverse
- Essere consapevoli delle difficoltà di generalizzare le checklist in tutti i contesti e per tutti i bisogni specifici per differenti tipi di maltrattamento e per bambini di età diverse
- Essere consapevoli dei punti di forza e di debolezza degli strumenti di valutazione del rischio ed essere confidenti nell'utilizzarli con occhio critico e sensibile.
- Sentirsi competenti nell'individuare e valutare possibili maltrattamenti nell'era del distanziamento fisico, e come un lavoro multidisciplinare necessiti di tenere questi fattori in conto

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
2. Checklist "Family needs"
3. Training per l'utilizzo della checklist "Family needs" e manuale di utilizzo professionale

Nota: la checklist "Family need" presentata in questo modulo è in corso di validazione. Per favore non promuoverla o utilizzarla come uno strumento completamente validato.

Guida per il Trainer

Module 5: Tools per la valutazione del rischio	
Scopo	Familiarizzare con la valutazione del rischio di maltrattamento infantile e alcuni dei più comuni tools, ed essere capace di usare tools di valutazione a bassa soglia, basandosi sulla ricerca internazionale sui fattori di rischio di maltrattamento infantile nell'identificazione precoce di rischi familiari e della prevenzione del maltrattamento infantile.
Tempo	2 x 45 min
Risorse	Modulo 5 Power Point Slides (22 che includono riferimenti) The Family Needs Checklist (allegata in pdf) Family Needs Checklist, Guida all'uso Allegati specifici alla cultura locale
Materiale	Necessità di collegamento internet (Piattaforma Moodle) Penne e carta per il lavoro di gruppo Lavagna e pennarelli per sintesi e idee
materiale supplementare: necessario dalla slide 14 in poi	Linee guida nazionali finniche sono disponibili qui: https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/maltreatment-hs-sum-eng.pdf

Istruzioni per il trainer: Questa sessione contiene problematiche familiari molto delicate. Quindi il trainer dev'essere interattivo e rassicurare che tutte le domande e le prospettive sono importanti nella discussione generale.	
Mostra slides del modulo 5	
Istruzioni per le slides La prima sessione da 45 minuti include le slides 1-15	
Slides 1-2 (5 minuti)	E' importante discutere gli ILO e chiedere se ci sono domande al riguardo. Nota che l'applicazione online non è ancora in uso. In più la checklist non è ancora stata validata ed è ancora in via di modifica in base al feedback ricevuto.
slides 3-6 (5-10 minuti)	Queste slides sono le più dichiarative e possono essere lette velocemente. E' utile chiedere se ci sono domande o pensieri alla fine di queste. <ul style="list-style-type: none"> • Perchè ci serve la valutazione del rischio di MI? MI non è la preoccupazione di un'agenzia ma di tutti i servizi sociali per il bambino e la famiglia. E' importante che tutti abbiano le equivalenti conoscenze sul problema della MI. Il nostro obiettivo è aiutare e offrire welfare. E' la nostra richiesta etica. • Perchè ci servono tools per la valutazione del rischio di MI? I tools basati sulle evidenze ci permettono di pesare i fattori protettivi e quelli di rischio. E' impossibile ricordarsi tutti i fattori a memoria. • A cosa non servono i tools? • Chi fa la valutazione ?
slides 7-14 (15 minuti)	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione primaria, secondaria e terziaria di MI: è importante riconoscere tutti i livelli di prevenzione per riuscire a innovare, pianificare e implementare servizi di supporto attraverso la collaborazione di diverse agenzie. • Necessità di tools validi e standardizzati Abbiamo diversi tools per diversi obiettivi. La maggior parte sono usati per il livello secondario e terziario quando la MI è già avvenuta. • BRIEFCAP

	<ul style="list-style-type: none"> • ISPCAN ICAST • Necessità di valutazione Lavorando assieme con il genitore e altri professionisti. L'obiettivo finale è capire la situazione familiare nella sua integrità e scoprire le necessità dei familiari per prevenire il MI.
slide 15 (15 mins)	<ul style="list-style-type: none"> • Family Needs Checklist – come precoce riconoscimento di Mi familiare o i suoi rischi. Il trainer introduce le misure ai trainees. Per favore offri PDF e link della checklist e preferibilmente una versione stampabile. Il trainer spiega ai trainees che l'idea è che i genitori riempiano la checklist prima di una discussione tutti assieme. Il genitore può aver riempito l'applicazione online o la versione stampata prima dell'appuntamento. Alcune delle affermazioni non sono fattori di rischio ma sono pensati per valutare in maniera attenta la consapevolezza dei genitori di alcuni temi come spiegato dal manuale all'uso. • la checklist non è ancora stata validata ed è ancora in via di modifica in base al feedback ricevuto dai trainees. Quindi è importante ricevere feedback dai trainees.
Istruzioni per slides	
La seconda sessione da 45 minuti include le slides 16-22	
Slides 16-19 (15 minuti)	<ul style="list-style-type: none"> • Family Needs Checklist -prima sezione. Ora i partecipanti comparano i fattori di rischio alle affermazioni per ottenere una comprensione dei fattori di rischio dietro queste affermazioni. Segui le istruzioni sulla slide. Link ai fattori di rischio/linee guida. • Family Needs Checklist- Affermazioni 1-8 sullo studio- seconda sezione. • Family Needs Checklist –le affermazioni 9-44 riguardano il genitore -terza sezione. • Family Needs Checklist –le affermazioni 45-55 riguardano la situazione familiare -quarta sezione
Slide 20-21 (15 minuti)	<ul style="list-style-type: none"> • CASES- dove iniziare e come? Un caso clinico può essere usato per immaginare una situazione real life. la domande è come iniziare la conversazione con un genitore? Raggruppa il lavoro se possibile scrivendo le risposte. • Esempi su come fare le domande □ Slide 21 include esempi per rompere il ghiaccio. Possono essere mostrate dopo il lavoro di gruppo
Slide 22 (15 minuti)	<ul style="list-style-type: none"> • Pensa, che idee su interventi precoci o tra agenzie ci sono? Questa sezione include la familiarizzazione con servizi di sostegno nazionale e risorse, o lavoro interprofessionale con un'organizzazione in base alla professione dei trainees e all'ambiente lavorativo. Il lavoro di gruppo è possibile e preferito, brainstorming si può fare separatamente scrivendo risposte per una discussione tutti assieme.

Modulo 6: interventi nel maltrattamento infantile

Obbiettivi di apprendimento

Competenze di base:

33014 Tampereen yliopisto

Puh. 0294 5211

Y-tunnus 2844561-8

FI-33014 Tampere University, Finland

Tel. +358 (0) 294 52 11

Business ID 2844561-8

www.tuni.fi

- Cosa fare se si sospetta un maltrattamento e gli obblighi legali (dipende dal contesto del paese)
- Essere capaci di giudicare l'appropriatezza degli interventi nell'ambito del loro livello di contatto con i bambini e le loro famiglie, e sapere come interagire/coinvolgere altre agenzie
- Essere introdotti e diventare confidenti nell'utilizzo di alcune comuni tecniche di intervento che sono adatte per differenti situazioni, che sono su misura per bambini di età diverse, e indirizzate verso particolari tipi di abuso (sessuale, emozionale, etc.)
- Imparare tecniche per ingaggiare costruttivamente le famiglie su questi problemi e come comportarsi di fronte alla resistenza a tale ingaggio
- Imparare tecniche per fornire supporto rispetto a dei punti chiave di vulnerabilità nella vita dei bambini, come traslochi, separazioni famigliari, cambiamenti nei fratelli ecc
- Covid 19: discutere/comprendere come l'ingaggio con bambini e famiglie può essere adattata, mantenuta e evoluta attraverso nuovi mezzi come lo sviluppo tecnologico.

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
2. Casi di studio.
3. Consigli per parlare e interagire con i bambini

Prima del giorno del workshop:

Si accerti di conoscere tutti doveri legali delle figure professionali incluse nel pubblico.

- Ci sono diversi obblighi legali per diversi professionisti (e.g. insegnanti, dottori, psicologi vs altri professionisti che lavorano con bambini?)

Sii preparato a offrire le seguenti informazioni al dettaglio (e.g. istituzioni, numeri di telefono) per il tuo workshop in base alla situazione locale.

- Pericolo urgente o immediato (polizia, numero d'emergenza per i minori)
- situazioni, problematiche per la sicurezza, che non sono emergenze (e.g. servizi sociali per minori)
- situazioni sospette o ambigue che dovrebbero essere monitorate da professionisti/esperti per bambini a rischio (e.g. professionisti specializzati nella protezione infantile, a volte il counseling è possibile anonimamente)

Decidi se le slides su come "Comunicare con i bambini" vadano incluse nel training.

Se decidi di escluderle puoi offrire il contenuto su una brochure o dei fogli sfusi (prepara delle fotocopie in anticipo da distribuire)

Familiarizza con i case reports e decidi, quale intervento sarebbe appropriato

Se il workshop è online carica i case reports e gli altri materiali

Se il workshop è in presenza prepara copie

Programma di Training (ricorda: il tempo è tiranno...)

Consigli generali & “Parlare coi bambini” (10 Min).

- Puoi offrire parte dei contenuti con brochure

Obblighi legali e informazioni locali (10 Min)

- Prepara un esempio per ciascuna situazione: emergenza, serie problematiche di sicurezza, situazioni ambigue, che necessitano di ulteriore counselling

Lavoro di squadra I (15 Min)

1. Partecipanti familiarizzano col case report
 0. training in presenza: fogli di lavoro stampati coi case reports
 1. Online training: case reports da scaricare
2. Gruppi di 3-4 partecipanti (possibile anche in training online, controlla tutti gli aspetti tecnici informatici il giorno prima del training)
3. I partecipanti discutono interventi appropriati per uno dei case reports in piccoli gruppi
4. Raccogli e discuti i risultati dell'intero workshop col gruppo

Breve inut-abilità comunicative (5 Min)

Punti chiave su un foglio di lavoro stampato (slide su carta o da scaricare)

Lavoro di squadra II (20 Min)

1. Stessi gruppi di lavoro di squadra I
2. Brevissimo gioco di ruoli, basato su uno dei case reports
3. Introduzione: 1 persona interpreta se stessa, 1 persona fa finta di essere il bambino/madre/padre/caregiver, 1 persona osserva e offre feedback dopo
4. Focus: iniziare la conversazione
5. discuti e trova soluzioni nel gruppo per situazioni problematiche nei giochi di ruolo

Supervisione delle situazioni complesse (45 Min)

Casi studio

Bambino piccolo (4 anni): Damiano

Damiano ha quattro anni. Vive con la madre, il padre e la sorella di sei anni. Il padre di Damiano è disoccupato e sua madre lavora part-time in un alimentari. Damiano parla solo utilizzando frasi semplici di due parole in maniera poco articolata. Cammina fino all'asilo da solo, nel pomeriggio; sua sorella lo va a prendere in genere. I vestiti di Damiano sono spesso troppo piccoli e non appropriati al tempo. Spesso porta gli stessi vestiti per due o più settimane. Sembra sempre affamato e ruba cibo e lo nasconde nel suo zainetto. Damiano spesso ha "piccoli incidenti" mentre gioca a casa; sviluppando ematomi sulla schiena e nelle cosce, sua madre si lamenta di quanto sia "selvaggio". Evita di giocare con maschi adulti e sembra pietrificarsi immediatamente e nascondersi quando scoppia un litigio tra gli altri bambini.

Bambino di scuola elementare (8 anni): Erica

Erica vive con la madre, il nuovo compagno della madre e tre fratelli e sorelle. Suo fratello ha quattro anni; i più piccoli dei fratelli sono gemelli di un anno. Erica e suo fratello hanno lo stesso padre. Il padre dei gemelli ha un nuovo compagno. Il padre di Erica ha problemi di abuso di sostanze e difficoltà nella sua vita. Siccome è disoccupato, non paga i sussidi per Erica e suo fratello. Suo fratello ha problemi di sviluppo cognitivo e deficit linguistici. Erica riporta che il nuovo compagno della madre maltratta lei e suo fratello ogni volta che può. La incolpa di essere "stupida e troppo costosa", dice di essere "stanco di pagare e prendersi cura di bambini di altri uomini". I gemelli sono sempre ben vestiti e hanno sempre bei giochi. La madre chiama Erica "puttanella" e le dice che finirà come suo padre una "puttana cocainomane che vive per strada". Rifiuta di abbracciarla perchè puzza. Se rimane a corto di soldi alla fine del mese, l'unico pasto che fa Erica è la colazione a scuola. Spesso visita un vicino di casa per pranzo o cena. La aiuta con i compiti e guarda le sue serie preferite con lei. Compra anche dolci e piccoli regali, anche un nuovissimo smartphone. Di sera spesso si scambiano sms e foto. Se i suoi genitori escono la sera, Erica deve fare da babysitter ai suoi fratellini. Prepara colazione per sè e per suo fratello e lo accompagna agli appuntamenti medici e alle sessioni di logoterapia.

Giovane Adolescente (12 anni): Mustafa

Mustafa vive con la madre. Suo padre è morto di cancro 4 anni fa. Dopo la morte del marito, la madre di Mustafa soffre di depressione maggiore e ha tentato il suicidio. In questo momento Mustafa si è trasferito temporaneamente dai nonni. Di recente la mamma di mustafa è peggiorata di nuovo. Si sente ansiosa, prova dolore, non vuole uscire di casa, fa fatica ad alzarsi e spesso rimane a letto tutto il giorno. Lo zio di Mustafa e la sua famiglia vivono nell'appartamento a fianco e sono molto presenti di giorno a casa di Mustafa. Sua zia cucina e aiuta da quando la madre di Mustafa è di nuovo depressa. Suo zio ha una visione della genitorialità molto severa e Mustafa lo teme. Alcune settimane fa i vicini hanno chiamato la polizia. Una discussione è peggiorata e si è ingigantita quando lo zio ha trovato sigarette e un po' di marijuana nella stanza di Mustafa. L'intera famiglia è molto preoccupata che prenderà strade sbagliate e diventerà un criminale. Suo cugino di 17 anni ha ricevuto l'ordine di seguirlo e prendersi cura di lui. Le discussioni fra i due ragazzi a volte diventano animate fino a che il cugino non lo picchia. In più Mustafa mostra comportamenti aggressivi nella classe contro gli altri bambini. Deve cambiare

Adolescente (17 anni): Cecilia

Cecilia vive con sua madre, suo padre ha lasciato la famiglia quando Cecilia aveva 5 anni. Prima che i genitori divorziassero, il padre era violento contro Cecilia e sua madre. Cecilia lavora come infermiera in una casa di riposo e vive con la madre, i soldi sono sempre pochi. L'appartamento è piccolo, la madre di Cecilia dorme nel salotto. Cecilia condivide la stanza col suo cane "il mio cane Sammy è il motivo per cui vivo", dice Cecilia. Alcune sere la mamma di Cecilia beve molto dopo lavoro per sostenere lo stress. Se Cecilia "infastidisce" la madre mentre è ubriaca, urla e minaccia Cecilia di venderle il cane o darlo ad un canile. Se le cose peggiorano, picchia Cecilia, a volte con una cintura o un manico di scopa. Cecilia ha varie ferite sulle braccia nei punti dove si taglia con rasoi e si schiaccia sigarette accese sulla pelle. Cerca di nascondersi le ferite con maniche lunghe, da sei mesi Cecilia è in una relazione con Leone. Vuole passare più tempo possibile con Cecilia, non gli piace se Cecilia passa una serata tra amiche o se esce senza di lui. Ogni giorno Cecilia e Leone controllano assieme i messaggi e l'attività sui social di Cecilia. Leone vuole sapere se Cecilia chatta con altri uomini. Alcune settimane fa Leone ha sentito dire che Cecilia si è incontrata con l'ex-fidanzato ad una festa e ha ballato con lui. Cecilia riferisce che Leone è "impazzito" e l'ha schiaffeggiata e sputato in faccia sbattendola contro il muro. Dopo questo avvenimento era un po' scioccata ma l'ha perdonato siccome le ha promesso in lacrime che non sarebbe mai più accaduto.

Parlare con il Bambino

- Avvicinarsi al bambino. Segnala che sei pronto a parlare, quando lei/lui vuole.
- Incoraggia il bambino a parlare, senza chiedere troppo.
- Rispetta i limiti e dai al bambino il tempo di cui lei/lui ha bisogno.
- Usa un linguaggio chiaro e adatto all'età. Prova a metterti nei panni del bambino.
- Reagisci coscienziosamente ai segnali. Non permettere che ciò che ha detto non venga commentato.
- Abbi la cautela di non trasferire le tue emozioni (come la rabbia e il disgusto) al bambino.
- Trasmetti sentimenti di sicurezza credendo nel bambino e assicurandoti che lei/lui non si senta colpevole o responsabile.
- Prova a fare uscire il bambino dalla solitudine mostrandole/gli che anche altre persone alla stessa età hanno sperimentato situazioni simili.
- Valorizzalo: compiacerli al bambino del suo coraggio nel parlare con te.
- Chiarisci con il bambino la situazione attuale e quali potrebbero essere i passi successivi (compreso l'aiuto) e cerca di ottenere il suo consenso.

Riassunto di "Parlare con il bambino":

- Poniti sempre allo stesso livello del bambino/adolescente
- Ascolta attentamente
- **Lascia che il bambino ti parli**
- Riassumi
- Sii neutrale, non valutare

Tipi di domande utili

→Domande aperte

"Cosa hai visto? - " E poi cos'è successo?"

→Domande di determinazione (quando, dove, chi, cosa...):

“Quando è accaduto?” - “Dov'eri?” - “Chi c'era?”

→Domande a scelta:

“ Dove si trovava - nella sua stanza o nel soggiorno?”

→Domande sì/no:

“Tua madre ti ha detto qualcosa? “

→Racconti, confronti “come se..”:

“Mi sembri come se...”

→ “e se”:

“Cosa succederebbe se tu parlassi con qualcuno ...?”

Tipi di domande meno utili

→Domande con supposizioni:

“Papà ha per caso detto ...[XY]?”

→Ripetizione delle domande

→Accuse, giudizi, minacce, promesse:

“Se mi dici sinceramente cosa è successo, non è necessario che tu ci vada di nuovo”.

Modulo 7: Fattori di protezione

Obiettivi di apprendimento

Basato sulle seguenti conoscenze di base:

- Essere consapevoli di vari fattori di protezione per i differenti tipi di maltrattamento che coprono le caratteristiche famigliari e genitoriali, genitorialità positiva, fattori socio – demografici, fattori etnici e culturali, ampie connessioni sociali e profonde strutture protettive (ad esempio lavoro multidisciplinare, il bambino coinvolto in diversi contesti non domestici)
- Riflettere su quali di queste caratteristiche possono essere soggette ad intervento, per esempio per quanto riguarda le pratiche genitoriali e di genere.

Materiali

1. Presentazione PowerPoint
2. Video animato di isolamento (<https://www.youtube.com/watch?v=oZU3E2CWi6Y>)

Guida per il Trainer

- **Gli obiettivi di questo modulo sono:**

Il modulo è volto a costruire conoscenze rispetto ai fattori protettivi contro il maltrattamento infantile e in parte allo sviluppo di abilità e consapevolezza rispetto a come i partecipanti possano preservare tali fattori protettivi

- Il modulo è pensato per durare un'ora. Tale ora è scomposta in tre parti:

1	20-25 minuti	Scorrere le slides powerpoint e fermarsi quando è necessario un chiarimento (conoscenza)
2	5 -10 minuti	Guardare il video d'animazione e discuterlo (consapevolezza)
3	30 minuti	Attività individuali e di gruppo e discussione in classe (consapevolezza e abilità)

Note specifiche per ciascuna sessione:

Sezione 1: Powerpoint slides (25-30 minuti)

Le slides sono state sviluppate in base ad una revisione della letteratura e l'aiuto di esperti di sviluppo infantile. Consigli e suggerimenti:

- Il testo può essere letto parola per parola ma sentiti libero di aggiungere esempi e abbellirlo lasciando ovviamente il tempo all'audience di fare domande e chiedere chiarimenti.
- Slide 6 – ACEs (adverse childhood experiences)- fa riferimento al modulo sui fattori di rischio per cui può aver senso ricordare ai trainees questo fatto in quanto hanno già sentito queste idee e questo termine.
- Ci sono varie opportunità per la discussione e l'interazione nella classe, consigliamo le seguenti:
 - e.g. sulle slides 7-10, trattano i fattori protettivi a diversi livelli, queste liste non sono state fatte per essere complete e se i trainees vogliono aggiungere le proprie idee sarebbe ottimo.
 - Slide 14, incoraggiamo i trainees a pensare a fattori extra che s'incastano con i cinque domini della cura e dell'accudimento (l'ultimo elemento dell'elenco puntato è su questo)
- Slide 16-19 : Prendete del tempo per queste slides e permettete ai trainees di commentare, suggerire idee extra, chiarificare il senso.
 - Occorre innanzitutto chiarire il concetto di corso della vita e bisogna spendere qualche parola in più per spiegarlo. Un'efficace metafora a nostra modesta opinione è pensare al corso della vita come un percorso o una catena dalla nascita alla vecchiaia e che la sua traiettoria è parzialmente determinata da ciò che succede in infanzia (si possono citare nuovamente gli ACEs se lo ritiene opportuno).
 - Iniziate quindi a spiegare che i fattori protettivi nel periodo prenatale e in infanzia coprono x, y e z (slide 16); Fare esperienza di questi fattori protettivi ha effetti sul progresso e gli snodi fondamentali del neurosviluppo in infanzia ed adolescenza. Ad esempio, i bambini che non hanno esperienza di una crescita e sviluppo sani possono fare fatica a scuola. Le persone potrebbero chiedersi cosa sia "un'adolescenza di successo" e si potrebbe discutere con l'intera classe.
 - Slide 18 cerca di trasmettere l'idea che il successo nell'infanzia e nell'adolescenza influenza il successo nella vita adulta (carriera...). Ma si può capire dalle frecce blu come le conseguenze del maltrattamento infantile creino una cascata di complicazioni in infanzia ed adolescenza fino all'età adulta (chiamata anche "il lungo braccio dell'infanzia"). Notate che c'è una freccia blu anche che va direttamente dall'infanzia alla vita adulta. (i.e. a volte queste influenze non operano solo tramite l'infanzia e l'adolescenza)
 - Infine la slide 19 cerca di illustrare come questo ciclo possa essere ripetuto di generazione in generazione (e.g. gli adulti in difficoltà potrebbero maltrattare i propri figli, e il ciclo potrebbe ripartire).

- Questo è stato pensato per essere uno schema ideale, non stiamo cercando di dire che questo accadrà sempre. Ed è stato anche pensato per avere un messaggio positivo. Se i fattori protettivi sono presenti in infanzia, difficili situazioni in età adulta sono meno probabili, e se iniziamo un circolo virtuoso può essere tanto potente quanto uno vizioso.
- Slide 20: porta assieme idee del corso della vita, della cura e di un ambiente che aiuta.
- Si assicuri di rispondere ad ogni domanda prima di proseguire oltre nelle slides.

Sezione 2 : Video d'animazione e discussione (5-10 minuti)

- Mostri il cortometraggio d'animazione che è un esempio di isolamento sociale e di come esso possa risultare particolarmente problematico quando le famiglie sono ricollocate, ma che può essere superato grazie ad attenti interventi da parte di professionisti.
- Dopo il video, chiedi all'audience delle loro impressioni. Potrebbe chiedere le seguenti cose per iniziare la conversazione:
 - La situazione sembrava realistica/ha fatto venire in mente qualcosa a qualcuno? Qualcuno ha esperienze di situazioni simili o come familiare o come professionista che lavora con familiari (quasi tutti l'avranno! cerchi di capire quali fattori davvero mitigano il rischio in quella situazione)
 - Quali sono i segni chiave dell'isolamento sociale? Come possiamo reagire sensibilmente a questi?
 - Quali sono i possibili fattori di rischio e protettivi presenti nella storia? (cita magari migrazione internazionale, problemi linguistici, differenti culture...) e come possiamo rispondere come professionisti a questi problemi.
 - Perché è difficile ai tempi del covid? E.g. consulti e didattica online?

Sezione 3 : Discussione individuale e di gruppo (25 minuti)

L'ultima sezione è sul costruire consapevolezza e sicurezza nell'intervenire per aiutare la costruzione di fattori protettivi. E' pensata per essere personale, ciascun professionista infatti lavora in diversi contesti e potrebbe avere uno stile diverso d'interazione coi bambini.

3.1 Lavoro individuale (5 minuti) . Chiedi ai trainees di spendere 5 minuti a parlare del materiale fino ad ora e di pensare alle seguenti domande (tutte sulla slide 25):

- Pensa al tuo ruolo professionale e come interagisci coi bambini, e pensa a tutti i fattori di prevenzione discussi.
- Cosa pensi che siano i fattori preventivi più importanti che tu puoi incoraggiare e facilitare tramite il tuo lavoro?
- Quali sono le strategie che usi per sviluppare questi adesso?
- *Come cambi la tua pratica* per migliorare questi fattori e ad esempio nelle tue interazioni coi bambini?
- Nel farlo, che sfide ti trovi davanti e come le superi?

L'idea è che ciascun trainee individuale ottenga idee su come rafforzare questi fattori protettivi.

3.2 Lavoro in coppia o a piccoli gruppi (10 minuti)

Fai dividere a coppie o a tre a tre i trainees, e poi chiedi loro di condividere cosa hanno appena sviluppato, pensato e discuterlo con gli altri. Incoraggia le persone a stare con persone di discipline simili (meglio avere background simili così da iniziare conversazioni meglio?).

3.3. Lavoro individuale (3-5 minuti)

Chiedi ai trainees di lavorare da soli di nuovo, e basandoti sulla discussione chiedi loro di sviluppare un mantra /piano d'azione per i principi cardine che li aiuterà a rafforzare i fattori protettivi. Questo può avere la forma di una lista, una rima, una frase o qualsiasi cosa sia significativa per loro.

3.4 Sintesi finale (5 minuti)

Torna ad un gruppo più grande e invita un paio di persone (se si sentono a loro agio) per condividere i loro mantra e piani d'azione. Preparane uno tuo nel caso nessuno si facesse avanti.

Consigli per la versione online di questo training:

Insisti/incoraggia i partecipanti a mostrare le proprie facce, costruisce rapporto.

Sezione 1: condividi lo schermo mentre presenti i PPT e invita le persone a fare domande sulla chat. Le persone possono usare comandi di "alza la mano" per le discussioni.

Sezione 2: Condividi lo schermo durante il video e torna alla discussione con tutta la classe per fare domande e commenti

Section 3: Zoom permette di dividere in gruppi i partecipanti ad una chat.

Modulo 8: Valutazione

Nel processo di sviluppo di questo programma di formazione, la valutazione è stata effettuata per esaminarne l'efficacia.

I materiali di valutazione forniti qui servono ad aiutare a esaminare l'efficacia della formazione ERICA nel tuo paese per la tua popolazione in formazione e aggiustarla di conseguenza.

Materiali

1. Presentazione PowerPoint che spiega la metodologia che deve essere vista dai formatori
2. Questionario pre-formazione
3. Questionario post – formazione.

Linee Guida

Questionario somministrato all'inizio della formazione, quindi alla fine delle due giornate.

Inizio della formazione: conoscenze e abilità di base (importanza, consapevolezza e competenza).

Fine della formazione: conoscenza, qualità della formazione.

Alla fine della formazione: valutazione degli obiettivi di apprendimento dei 7 moduli di formazione:

- Come l'apprendista usa i materiali (aprire e chiudere un modulo con dimestichezza, passare da un modulo all'altro in maniera sequenziale, ecc)
- Cosa è stato utile e cosa è stato meno utile
- Cosa è mancato e di cosa c'è più bisogno
- Impressioni dei metodi di diffusione es: slide, video, workshop dal vivo ecc.
- Se ritenevano che fosse ben adattato al loro contesto locale o necessari di più localizzazione.

