



Il progetto ECLIPS in poche parole Dal processo ai risultati

Prof.ssa Giovanna Laura De Fazio

Università di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Giurisprudenza

e il team ECLIPS

ECLIPS: Stimolare atteggiamenti, conoscenze e abilità tra i professionisti dell'assistenza all'infanzia per lo screening, il rinvio e il lavoro sensibili ai traumi nei casi di (possibili) abusi sui minori 6 dicembre 2022





A proposito di abuso infantile

- L'abuso infantile o maltrattamento infantile è definito come maltrattamento fisico, sessuale e/o psicologico o abbandono di uno o più bambini, in particolare da parte di un genitore o di chi si prende cura di loro.
- L'abuso infantile può includere qualsiasi atto o omissione da parte di un genitore o di un tutore che si traduca in un danno effettivo o potenziale per un bambino e può verificarsi a casa di un bambino o nelle organizzazioni, scuole o comunità con cui il bambino interagisce.
- Anche la violenza assistita (ad es. violenza tra partner) è una forma di abuso infantile.

Adverse childhood experiences

- Incarcerazione di un caregiver primario
- Abuso di alcol e/o droghe da parte di un caregiver primario
- •Divorzio dei genitori
- Malattia mentale di un caregiver primario

Trauma complesso

- Malattie croniche potenzialmente mortali
- · Violenza domestica
- Violenza sessuale durante l'infanzia
- Tortura

Infanzia

· Abuso

· Abuso

fisico

· Abuso

Trauma

sessuale

emotivo

- Traffico di esseri umani
- Guerre (in qualità di civile)
- Assitere a episodi di violenza domestica
- Trauma militare
- Problemi di salute acuti
- Stupro
- •Incidenti stradali
- •Esperienza di violenza

Trauma circoscritto

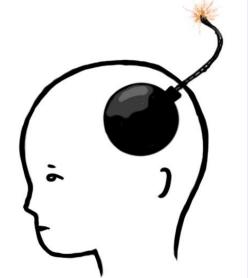
Abuso infantile come

trauma ed

Adverse Childhood Experience

(Immagine di Emese Iványi, v. National Health Service Education for Scotland (2017)
Transforming Psychological Trauma, p. 20. Retrieved from https://bit.ly/38IAGeS)







Conseguenze dell'abuso infantile

- In Europa, 1 bambino su 4 ha avuto una ACE e 1 su 5 due o più ACE.
- Le ACE sono collegate all'insorgenza in età adulta di malattie croniche come cancro e malattie cardiache, nonché a malattie mentali, e al rischio di perpetrare violenza o essere vittima di violenza.
- Le ACE spesso non si verificano da sole. Se hai un'ACE, c'è una probabilità dell'87% che tu ne sperimenti due o più. Più ACE sperimenti, maggiore è il rischio di malattie croniche, malattie mentali e minore è la prospettiva di vita.



- I bambini piccoli (0-3 anni) sono particolarmente vulnerabili allo stress cronico della violenza domestica. Tuttavia, spesso sfuggono al sistema di assistenza poiché non sono in grado di comprendere o comunicare verbalmente la loro sofferenza ai caregiver.
- Recenti report sul maltrattamento infantile indicano che l'abuso e l'incuria sono principalmente rinviati dagli insegnanti di bambini in età scolare e in meno dell'1% da professionisti dell'assistenza all'infanzia (0-3 anni) (Berg-le Clercq, Dekker & van der Kooi, 2015).
- Ciò costituisce un problema chiave, perché i bambini di età inferiore ai tre anni rappresentano quasi il 50% di tutte le vittime minorenni (USDHHS, 2019; 2020).















Cos'è ECLIPS?

the Capacity to combat chiLd abuse through a Integral training and Protocol for childcare professionalS) è un progetto europeo che mira a combattere la violenza domestica nella fascia di età da 0 a 3 anni.

Il gruppo target: perché i professionisti dell'assistenza all'infanzia?

Chi può controllare e segnalare gli abusi sui infantili nella fascia di età 0-3 quando si verificano a casa? Chi può offrire a questi bambini un ambiente sicuro e supportivo?

I professionisti dell'assistenza all'infanzia occupano una posizione privilegiata per lo screening e la segnalazione degli abusi sui minori, perché trascorrono quotidianamente del tempo con i bambini, occupandosi delle loro routine (Levi et al., 2015).

Allo stesso modo, hanno la possibilità di offrire ai bambini sofferenti un'esperienza di cura positiva e riparatrice, che può aiutare il processo di superamento del trauma.

D'altra parte, i professionisti dell'assistenza all'infanzia sono spesso trascurati quando si tratta di formazione (Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa, 2020).



Obiettivi di ECLIPS





Un protocollo di screening e rinvio

• per stimolare i professionisti dell'assistenza all'infanzia a cogliere più rapidamente i segnali nei bambini piccoli e a rinviarli in modo più efficace



Un protocollo di trauma-informed care

 per lavorare in modo sensibile al trauma con bambini, genitori e colleghi nella cura quotidiana e durante le crisi



Una formazione che include un VR tool

• per migliorare la competenza dei professionisti dell'assistenza all'infanzia nello *screening*, nel rinvio e nell'assistenza informata sul trauma.







Le 3 fasi di ECLIPS

FASE 1: Inventario delle buone pratiche

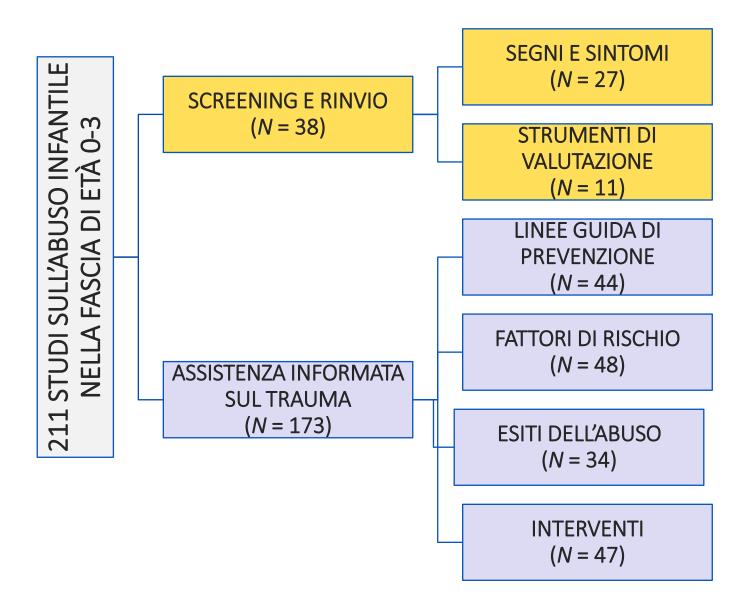
- Revisione della letteratura internazionale
- Analisi della letteratura grigia a livello nazionale (Belgio, Italia, Lettonia, Ungheria)
- Focus group con professionisti dell'assistenza all'infanzia e stakeholder (Belgio, Italia, Lettonia, Ungheria).

FASE 2: Living labs

- Co-creazione di un protocollo di "Screening e rinvio" (Italia + Lettonia)
- Co-creazione di un protocollo di "Trauma-informed care" (Belgio + Ungheria)

FASE 3: Formazione

• Formazione di 120 professionisti dell'assistenza all'infanzia sui protocolli (Belgio, Italia, Lettonia, Ungheria).



Revisione della letteratura internazionale

- Mancanza di ricerca scientifica rispetto alla fascia 0-3 anni
- Lacuna specifica rispetto a screening e al rinvio
- Scarsa attenzione alla categoria dei professionisti dell'infanzia



Dati nazionali sullo screening (1)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Osservazione non formale basata sull'esperienza ("sensazione di pancia") e quasi nessun uso di strumenti standardizzati.				
Consenso su segni e sintomi, ma quelli riguardanti la fascia di età 0-3 sono per lo più sconosciuti.				
Lo <i>screening</i> non è considerato un compito standard dei professionisti dell'assistenza all'infanzia.				
Mancanza generale di conoscenza delle procedure di screening.				



Dati nazionali sullo screening (2)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Barriere psicologiche (ad esempio, paura di non essere in grado di fare <i>screening</i>).				
Barriere pratiche (salario basso, poco tempo, burocrazia).				
Mancanza di formazione sullo <i>screening</i> per segni e sintomi di abuso.				



Dati nazionali sul rinvio (1)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Consenso che in presenza di segni o sintomi di abuso debba essere attivata la procedura di rinvio locale.				
Buona prassi generale di contattare i genitori, quando possibile, prima dell'attivazione della procedura legale.				
Le procedure di rinvio a volte non vengono seguite per mancanza di tempo e per vincoli burocratici.				



Dati nazionali sul rinvio (2)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Barriere psicologiche (ad esempio, paura di essere il "cattivo" o di commettere un errore).				
Barriere pratiche (salario basso, poco tempo, burocrazia).				
Barriere di rete (ad esempio, non avere feedback dopo il rinvio).				
Mancanza di formazione sul rinvio.				



Dati nazionali sulla trauma-informed care (1)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Nessuna definizione esplicita di TIC tra i professionisti, o molto generale, o varie interpretazioni di essa.				
Idea intuitiva di cosa dovrebbe significare TIC.				
Nessun protocollo di TIC, soprattutto per quanto riguarda l'età 0-3.				
Situazioni di violenza domestica sotto radar o minimizzate.				
Frammentazione delle organizzazioni che lavorano sugli abusi/traumi domestici.				



Dati nazionali sulla trauma-informed care (2)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Nessun protocollo e/o programma formale di TIC nelle strutture per neonati e bambini di età compresa tra 0 e 3 anni.				
Un approccio basato sul trauma è considerato una buona pratica.				
Viene in qualche modo attuato un approccio bio-psico-sociale "spontaneo".				
Consenso sul ruolo dei professionisti dell'assistenza all'infanzia nel recupero post-trauma.				
Differenze culturali nell'inquadramento della TIC.				

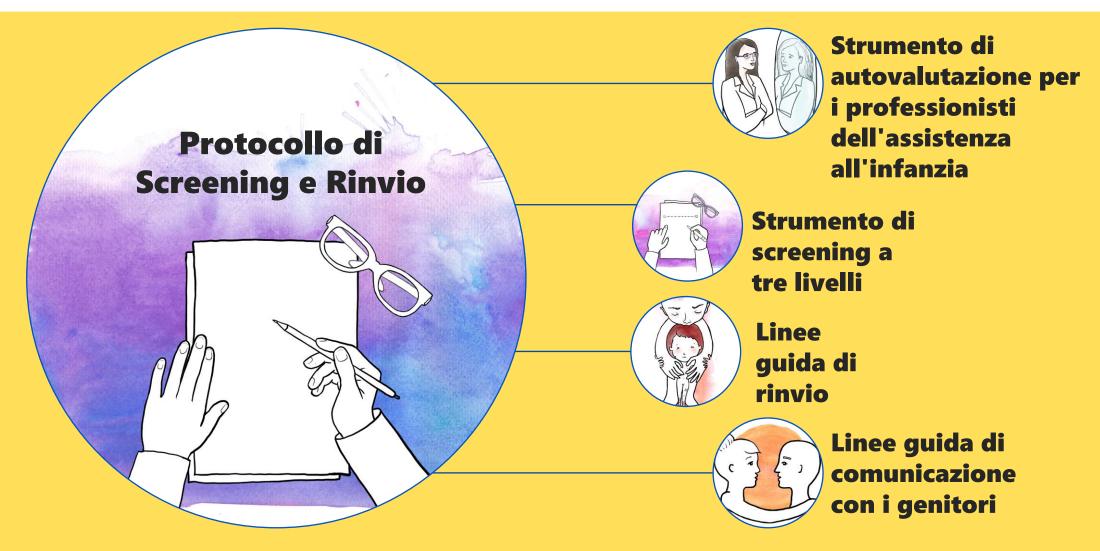


Dati nazionali sulla trauma-informed care (3)

	BELGIO	UNGHERIA	ITALIA	LETTONIA
Mancanza generale di formazione per i professionisti dell'assistenza all'infanzia rispetto alla TIC nella fascia 0-3.				
Mancanza di tempo e/o risorse da investire in TIC.				
Mancanza di mandato (ad esempio, rispetto all'assistenza sanitaria).				

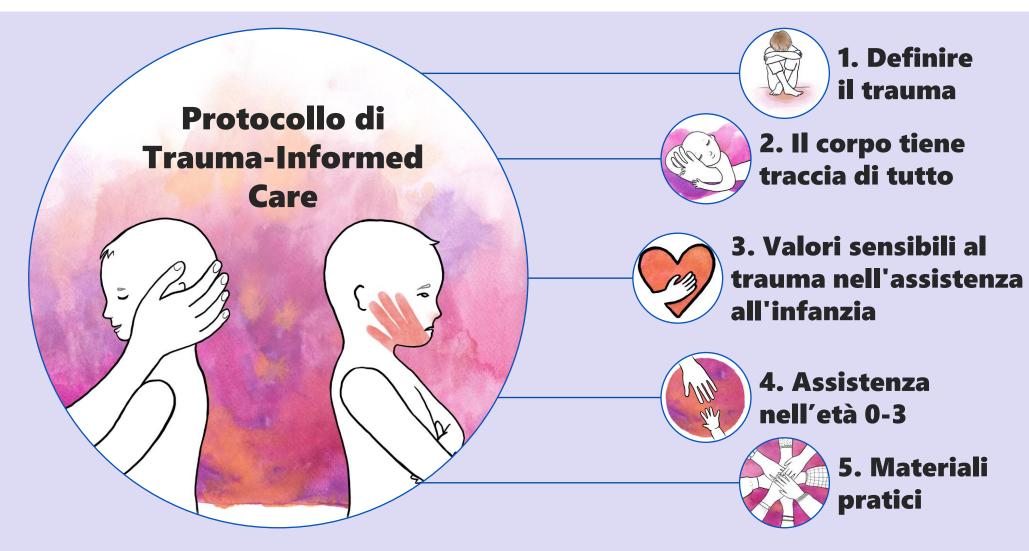
Sulla base di queste informazioni ...





Sulla base di queste informazioni ...





Sulla base di queste informazioni ...





Formazione su *screening*, rinvio e *trauma-informed care*

4 Paesi

Supportato da protocolli e da un VR tool

- 5 lingue
- 3 scenari per allenarsi sia su screening e rinvio, sia sulla traumainformed care

Per accrescere la conoscenza

Accrescere le abilità

Migliorare gli atteggiamenti

E dopo?

·Offrire i materiali in corsi online in modo che i professionisti possano utilizzarli al proprio ritmo.

- Una cassetta degli attrezzi educativi digitali per i professionisti dell'assistenza all'infanzia per assistere nello *screening* e nella prevenzione degli abusi infantili da parte di un *caregiver* primario;
- Uno spazio online per condividere formazione e pensieri;
- Ma anche... servizi online per le famiglie bisognose.

ECLIPS 2 – RESCUE ALL:

UNA CASSETTA DEGLI ATTREZZI DIGITALE PER FRONTEGGIARE L'ABUSO SU BAMBINI PRESCOLARI









Per saperne di più non perdere le sezioni successive!