

## MINORI

Con la parola «minore» ci si riferisce a qualsiasi persona compresa nella fascia d'età che va da 0 a 18 anni, tradizionalmente chiamata «età evolutiva». Questa età può essere distinta in alcune fasi:

**PERIODO BLASTEMICO:** va dalla fecondazione, è il processo in cui il gamete maschile e il gamete femminile si fondono formando lo zigote, la prima cellula del nuovo umano. Normalmente la fecondazione avviene all'interno di una delle tube di falloppio e lo zigote continuerà il percorso verso l'utero. Fino alla fine della seconda settimana di vita intra uterina formando la Blastocisti che è caratterizzata da una massa di cellule interna (embrioblasto) da cui avrà origine l'embrione e da una massa cellulare esterna (trofoblasto) da cui avrà origine la parte embrionale della placenta e del blastocele.

**PERIODO EMBRIONALE:** avviene al termine della seconda settimana dalla fecondazione e inizia la Gastrulazione nella quale cominciano a delinearsi tre distinti strati di cellule detti foglietti embrionali: ECTODERMA, MESODERMA ED ENDODERMA. Dalla terza settimana alla fine del terzo mese si parla di Embrione e le cellule dei tre foglietti si differenziano dando origine a tutti gli organi dell'embrione (Organogenesi). L'embrione è avvolto dagli annessi embrionali: il corion (strato esterno), l'amnios (strato interno) ed è protetto dal liquido amniotico.

**PERIODO FETALE:** va dal quarto mese fino alla fine della vita intrauterina ed è caratterizzato dalla maturazione dei tessuti e degli organi della rapida crescita corporea. La placenta è un organo che unisce il feto alle pareti della cavità uterina, stabilendo dei rapporti tra i vasi sanguigni materni e quell'insieme del nascituro.

Al termine del periodo di gestazione si assiste a una serie di fenomeni attraverso i quali si verifica l'espulsione del feto e degli annessi fetali dall'utero materno. Il parto può distinguersi in eutocico ovvero fisiologico avviene spontaneamente, oppure distocico ovvero non fisiologico dove è necessario l'intervento medico. Solitamente il bambino nasce in posizione cefalica (nasce presentando prima la testa), podalica (prima i piedi) e trasversale (di spalle).

## L'ACCRESIMENTO

Il PLS ovvero il pediatra si occupa di monitorare lo sviluppo fisico e psicologico del bambino, valutando la crescita, il peso, la nutrizione, l'evoluzione motoria e cognitiva. È un processo fondamentale per garantire il suo sano sviluppo e benessere. Questi parametri vengono confrontati con le curve di crescita standard per tener conto delle variazioni individuali ed identificare eventuali problemi di crescita e nutrizione, infatti, in caso di ritardo nella crescita, spesso la causa è il maltrattamento.

## CONSULTORIO

Fra i servizi dedicati ai minori, in particolare fra quelli a sostegno della genitorialità, troviamo il consultorio familiare.

Il consultorio familiare è la struttura sociosanitaria di riferimento per l'assistenza materno-infantile. È un servizio sociosanitario integrato, si rivolge cioè a persone che necessitano di prestazioni sia sanitarie sia sociali. Finalità del consultorio è la tutela della salute della donna, del bambino dalla fase preconcezionale alla nascita, dell'età evolutiva e dell'adolescenza, delle coppie e delle famiglie.

In esso si trovano competenze multidisciplinari. Inoltre, il personale del consultorio è in stretto collegamento con i servizi sociali del territorio. Il consultorio è stato istituito con la legge 405 del 1975. L'accesso è gratuito, non è necessaria la richiesta del MMG ed è aperto anche agli stranieri

senza permesso di soggiorno. Ed è garantito l'anonimato. Il consultorio è un servizio orientato alla prevenzione, all'informazione e all'educazione sanitaria.

## AFFIDAMENTO

L'affidamento è un'istituzione del diritto italiano rivolta a minori in situazioni di grave disagio familiare, che rende necessario il loro temporaneo allontanamento dalla famiglia d'origine. La legge 184 del 1983 disciplina questo istituto, stabilendo, all'articolo 1 comma 1, che ogni minore ha diritto di crescere ed essere educato nella propria famiglia. Per le famiglie a rischio, la legge prevede inizialmente interventi di sostegno e aiuto. Tuttavia, quando l'ambiente familiare rimane inadeguato nonostante tali interventi, il minore viene assegnato a una famiglia affidataria (articolo 2).

L'affidamento deve garantire al minore un percorso di crescita sereno, assicurandogli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive necessarie, senza interrompere i legami con la famiglia d'origine. È disposto dal servizio sociale locale con il consenso dei genitori o del tutore (articolo 4). L'autorità giudiziaria che rende esecutivo il provvedimento di affidamento è il giudice tutelare, ma in assenza di consenso dei genitori o del tutore e se l'interesse del minore lo richiede, interviene il tribunale per i minorenni. Il periodo di affidamento non può superare i due anni, ma è prorogabile dal tribunale per i minorenni. L'affidatario esercita la potestà parentale per i rapporti ordinari con l'istituzione scolastica e le autorità sanitarie.

Il servizio sociale ha un ruolo cruciale, fornendo supporto educativo e psicologico, facilitando i rapporti con la famiglia di origine e agevolando il rientro del minore nella stessa secondo modalità adeguate. L'affidamento è una soluzione temporanea che mantiene le relazioni con la famiglia biologica e offre un luogo di transizione, a differenza dell'adozione che è una soluzione definitiva trasferendo completamente i diritti genitoriali a un'altra famiglia.

L'adozione o l'affidamento vengono attivati in diversi casi, tra cui situazioni di minori maltrattati abusati o ignorati.

## INTERVENTI PER MINORI

Per "maltrattamento di minore" si intendono gli atti e le carenze che turbano i bambini, compromettendo la loro integrità fisica e il loro sviluppo affettivo e psicologico, e consistono in trascuratezza e lesioni fisiche, psichiche e sessuali da parte della famiglia o di altri. Si parla di maltrattamento dei minori anche quando si è in presenza di gravi carenze nutrizionali e affettive. In questi casi i genitori non sono in grado di rispondere in modo adeguato ai bisogni dei figli e fanno mancare loro la cura materiale e morale necessaria, al punto di lasciarli in stato di abbandono e di rendere necessario il ricorso all'affidamento o all'adozione. Si ha l'ipercuria quando le cure vengono fornite in modo eccessivo, e la discuria quando le cure sono fornite in modo scorretto/ distorto.

L'intervento per i minori maltrattati si suddivide in 3 fasi:

1. **RILEVAMENTO** processo che permette di riconoscere alcuni sintomi e indicatori che potrebbero essere riconducibili a un maltrattamento. Tra i professionisti d'aiuto che possono effettuare il rilevamento di un maltrattamento ci sono innanzitutto i medici in particolare i pediatri che conoscono il bambino dalla nascita e lo seguono buono nella crescita. Può anche avvenire da parte di operatori dei servizi sociali che conoscono già la famiglia o anche psichiatri. Quotidianamente sono gli insegnanti e educatori che vengono a contatto con bambini maltrattati, in questo caso ci deve essere un confronto tra colleghi o con professionisti e se i sospetti sono fondati procedono con una segnalazione ai servizi sociali. Summit scopri la sindrome da adattamento ovvero condizione per la quale vittime di abuso possono non manifestare alcun sintomo all'apparenza.

2. LA DIAGNOSI si suddivide in due fasi: MEDICA si basa su diverse visite ed esami come visite pediatriche per verificare lo stato di salute del minore, radiografie per identificare traumi o fratture, tac cerebrale ed ecografie addominali in caso di lesioni ad organi interni ed esami del sangue sostanze tossiche; PSICOLOGICA valuta il disagio e traccia un profilo della personalità della vittima ovvero sottopongono il bambino a dei test (test albero).
3. LA PRESA IN CURA del minore si basa su una terapia che può essere di carattere medico o psicologico a seconda della necessità. MEDICA insieme di interventi a carattere medico volti a curare le lesioni fisiche e patologiche presenti a seguito del trauma subito. PSICOLOGICA insieme di interventi a carattere psicologico volti a favorire la rielaborazione del trauma da parte del minore e ad attenuare la sintomatologia da lui manifestata.

## TERAPIE PER MINORI

**PLAY THERAPY:** La terapia ludica fa ricorso al gioco come strumento e può risultare utile sia in fase di diagnosi sia per attivare un percorso di cura. Il gioco consente al bambino di rielaborare la realtà e di esprimere la sua personalità. Osservare il bambino giocare permette al terapeuta di avere una chiave di lettura delle sue emozioni e del suo vissuto. Grazie al gioco, inoltre, una vittima di maltrattamenti può rielaborare i contenuti negativi arrivando anche a superarli.

In generale, l'attività del gioco ha diverse fasi: un inizio, uno sviluppo e una fine. Nella fase detta di "pre-gioco", il bambino si prepara al gioco. Questa fase può durare molto nei bambini maltrattati: il bambino ha difficoltà a lasciarsi andare spontaneamente al gioco. Nel gioco, le azioni del bambino possono essere ripetitive e disorganizzate, può esserci un atteggiamento di controllo da parte del minore sui personaggi del gioco e le scene riprodotte possono essere povere. I giochi dei minori maltrattati inoltre presentano dei temi ricorrenti come la rabbia, l'aggressività. Generalmente le figure presenti sono cattive ed aggressive. Possono essere presenti riferimenti alla sfera sessuale o senso di vergogna nei giochi di bambini abusati sessualmente.

**SANDPLAY THERAPY:** terapia ludica dove il gioco consiste nell'utilizzare un vassoio con sfondo blu che contiene della sabbia ed oggetti in miniatura come case, alberi, animali. Viene chiesto al bambino di usare gli elementi a disposizione per ricreare delle scene. Queste scene vengono fotografate e poi analizzate dal terapeuta. Le scene, secondo l'interpretazione psicoanalitica, rappresentano l'inconscio del bambino, il suo mondo interiore. Con la sandplay therapy, il bambino può esprimere liberamente attraverso l'azione e il corpo ciò che non riesce ad esprimere con le parole. Egli rappresenta all'esterno la sua situazione psichica e questo consente di avviare il processo di rielaborazione del trauma subito.

**DRAW THERAPY:** Il disegno permette al bambino di proiettare all'esterno tensioni, ansie e desideri. Il disegno può essere considerato, in questo senso, un "linguaggio" del bambino per manifestare il suo mondo interiore. La terapia del disegno si effettua con la somministrazione di test proiettivi, nei quali, ad esempio, si chiede al bambino di disegnare la famiglia, la casa eccetera. I disegni vengono poi interpretati attraverso l'analisi di particolari elementi come il tratto, lo spazio occupato sul foglio, le forme, il contenuto. I disegni dei bambini maltrattati, come i giochi, spesso fanno emergere rabbia e aggressività.

Il terapeuta, inoltre, osserva anche qual è la reazione del bambino alla richiesta di disegnare. Un bambino maltrattato, infatti, potrebbe inizialmente rifiutarsi di disegnare, assumere un atteggiamento sfidante o di chiusura. Durante l'attività di disegno, inoltre, possono mostrarsi autocritici ("non so disegnare!") o manifestare ansia, distrazione, agitazione, a volte anche iper-attenzione, per il bisogno di farsi accettare dall'adulto.

## SERVIZI DEDICATI AI MINORI

In Italia, i servizi dedicati ai minori sono progettati per garantire il benessere, la protezione, l'educazione e lo sviluppo armonico dei bambini e degli adolescenti. Questi servizi sono erogati attraverso una rete integrata di enti pubblici e privati, che lavorano in sinergia per rispondere ai bisogni dei minori in diverse situazioni. Ecco una panoramica dei principali servizi dedicati ai minori:

- Servizi Educativi come Asili Nido e Scuole dell'Infanzia Strutture per l'educazione e la cura dei bambini in età prescolare, con programmi educativi che favoriscono lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale.
- Supporto Scolastico: Interventi per garantire l'inclusione e il successo scolastico dei minori, come tutoraggi, programmi di recupero e sostegno per studenti con difficoltà di apprendimento o disabilità.
- Servizi Sanitari come Pediatria e Neonatologia offrono Cure mediche specializzate per neonati e bambini, con servizi di prevenzione, diagnosi e trattamento delle malattie infantili.
- Servizi di Psicologia e Psichiatria Infantile offrono Supporto psicologico e psichiatrico per minori che presentano disturbi emotivi, comportamentali o psicologici. Comprende terapie individuali, familiari e di gruppo.
- Centri di Accoglienza e Comunità come Case-famiglia Strutture residenziali che offrono un ambiente familiare ai minori privi di un adeguato sostegno familiare. Forniscono assistenza continua e supporto educativo. Comunità Educative Strutture per minori che necessitano di un percorso educativo e riabilitativo in un ambiente protetto. Offrono programmi personalizzati per il recupero e lo sviluppo delle capacità personali.

Questi servizi sono fondamentali per garantire il rispetto dei diritti dei minori, promuovere il loro sviluppo integrale e assicurare un futuro sereno e sicuro per tutti i bambini e gli adolescenti.

#### RIFORME IN ETA GIOLITTIANA (1901-1914)

Negli anni del governo giolittiano vennero promosse importanti riforme sociali in favore delle classi lavoratrici volte a tutelare e regolare il lavoro delle donne e dei bambini.

Furono inoltre varate leggi con lo scopo di diffondere l'istruzione. Fu fissato a 12 ore l'orario massimo di lavoro per le donne, e a 12 anni l'età minima per il lavoro minorile, e con una legge del 1911 l'obbligo scolastico venne esteso fino ai 12 anni di L'istruzione elementare divenne obbligatoria, e poiché non sempre i Comuni disponevano delle risorse finanziarie sufficienti, la legge prevedeva che fosse lo Stato ad occuparsi della costruzione e del mantenimento delle scuole elementari, che divennero quindi statali.

Grazie a questi provvedimenti, la lotta all'analfabetismo, che il Regno d'Italia aveva condotto fin dalla sua nascita, fece ulteriori passi avanti: al momento dell'unificazione nel 1861 gli Italiani che non erano in grado di leggere e scrivere erano circa il 75%, nel 1911 questa percentuale si era ridotta a meno del 40%. La battaglia per l'alfabetizzazione e per il diritto all'istruzione ha riguardato dunque la storia dell'Italia fin dall'unità ed è stata condotta dai vari governi che si sono avvicendati; anche l'Agenda 2030 dell'ONU si è prefissata, con l'obiettivo 4, di garantire un'istruzione di qualità, equa e inclusiva per tutti.

#### GIOVANNI VERGA

Rosso Malpelo è una novella scritta da Giovanni Verga nel 1878.

Rosso Malpelo è un ragazzo di cui quasi tutti ignorano il vero nome, al punto che persino la mamma lo ha quasi dimenticato. Tutti, infatti, lo chiamano Malpelo per via dei suoi capelli rossi che gli sono valsi non solo questo spiacevole soprannome, ma anche una pessima nomina. Stando alle credenze popolari, infatti, i capelli rossi sono indice di cattiveria. Trascurato e maltrattato da tutti, madre e

sorella comprese, Malpelo cresce "torvo, ringhioso, e selvatico" rassicurato solo dal padre, che lo difende spesso, con cui lavora presso una cava di rena. Le cose precipitano quando suo padre, Mastro Misciu detto Bestia, accetta di abbattere un pilastro considerato ormai inutile e dato che l'incarico è molto pericoloso, lo accetta solo per bisogno di denaro, che però finisce con il costargli la vita malgrado gli sforzi compiuti dal figlio per liberarlo dalle macerie. Il lutto segna profondamente Malpelo, che decide di meritarsi definitivamente la nomina dovuta al suo aspetto e inizia effettivamente a comportarsi in modo cattivo con tutti e ad avere comportamenti violenti di vario tipo arrivando anche a picchiare il vecchio asino.

VITA: Verga nasce a Catania nel 1840 da una famiglia di proprietari terrieri, compì i suoi primi studi presso maestri privati in particolare il letterato Antonio Abate da cui riprese i valori del patriottismo e del gusto letterario romantico che successivamente furono i dati fondamentali della sua formazione. Successivamente nel 1858 si iscrive alla facoltà di giurisprudenza a Catania ma la abbandona presto in quanto preferì dedicarsi alla letteratura e al giornalismo politico. Poi nel 1860 allo sbarco dei garibaldini Verga si arruola nella Guardia Nazionale in favore dell'Unità d'Italia e nel 1869 Verga lascia la provincia e si reca a Firenze allora capitale d'Italia, dove frequenta i salotti intellettuali e la vita mondana, qui Verga comporrà "Storia di una capinera" e "rose caduche" (romanzi ancora molto legati al periodo romantico). Nel 1872 Verga si reca a Milano, che era il centro culturale più vivo dell'Italia e più aperto alle sollecitazioni europee, e qui entra in contatto con gli ambienti della scapigliatura e in questo periodo scrisse alcuni romanzi che possono essere identificati come romanzi appartenenti alla poetica della scapigliatura. Successivamente nel 1877 con l'arrivo a Milano di Luigi Capuana, anch'esso Siciliano, si creò un gruppo di narratori e critici, al quale fece parte anche Verga, che si proposero di creare il "romanzo moderno" ispirandosi alla corrente del naturalismo francese avente il massimo esponente Emile Zola. Verga nel 1893 torna a vivere definitivamente a Catania dove si ritira a vita privata. Deluso e amareggiato, si allontana dagli ambienti culturali che un tempo tanto apprezzati. Le sue posizioni si fanno via via più conservatrici: si iscrive al Partito nazionalista e si schiera a fianco degli interventisti allo scoppio della Prima guerra mondiale. Terminata la guerra, arriva l'approvazione della critica, ma Verga resta nel suo silenzio e rimane impassibile anche alla nomina di senatore. Nel 1922 muore a Catania.

## DEPRESSION

Depression is a common and serious illness that affect the body and mind with bad mood and negative thoughts. Symptoms include: being sad and upset, change of appetite, change of sleeping patterns, feeling worthless and useless, loss of energy and loss of interest in basic daily tasks. It is very common among adult women and men, but also young people and the elderly. It can be the consequence of a trauma, a loss, maybe a grief or have no apparent reasons. Anyone can suffer from depression at any stage of life, regardless of their social status, gender and cultural background. Depression is not something to be ashamed of, because it has been taboo for a long time, people have a hard time opening up about mental health and depression. But being depressed, just like having a cold or a fever, is a disease that can be treated.