

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

II edizione

I dati regione per regione

LIGURIA

5 APRILE 2022 - ORE 10.00 - 12.00

EVENTO ON LINE

www.pididaliguria.it/rapportocrc2021



Gruppo di lavoro
per la Convenzione
sui diritti dell'infanzia
e dell'Adolescenza

EVENTO ORGANIZZATO DA:
Arciragazzi, Alpim, La Leche League Italia,
ACP, Fondazione l'Albero della Vita



Dott. Alberto Ferrando

Pediatra

Referente ACP della Liguria

Pres. Ass. Pediatri Extraospedalieri della Liguria

SITUAZIONE SANITARIA INFANZIA LIGURE

Compito nostro è far capire che è necessario:

"INVESTIRE" NEI BAMBINI

- Investire sui bambini significa investire sul futuro dei Paesi
- Supportare interventi di "early childhood development" migliora la società
- Bisogna fornire supporti ai genitori per il lavoro e fornire accesso a servizi per l'infanzia
- Particolarmente importante fornire servizi precoci ed educativi di qualità

James Heckman, a Nobel-prize winning economist, found that [every dollar invested in Head Start yields 10 \\$](#) as the program's alumni enter the work force and start contributing to the economy.



POLITICHE SOCIALI

Calcoli di un premio Nobel per l'economia della «resa» economica di interventi PRECOCI nell'infanzia

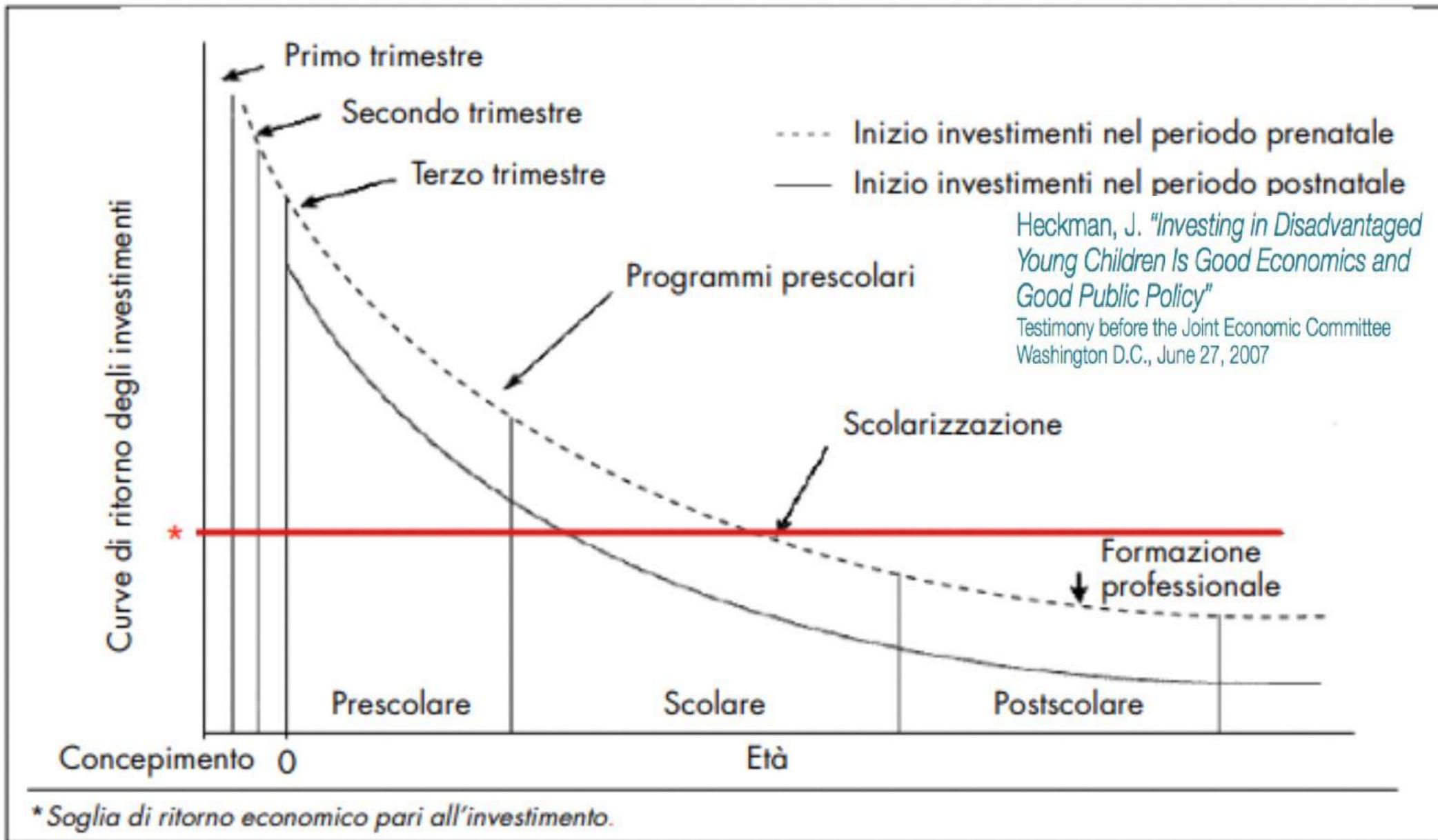
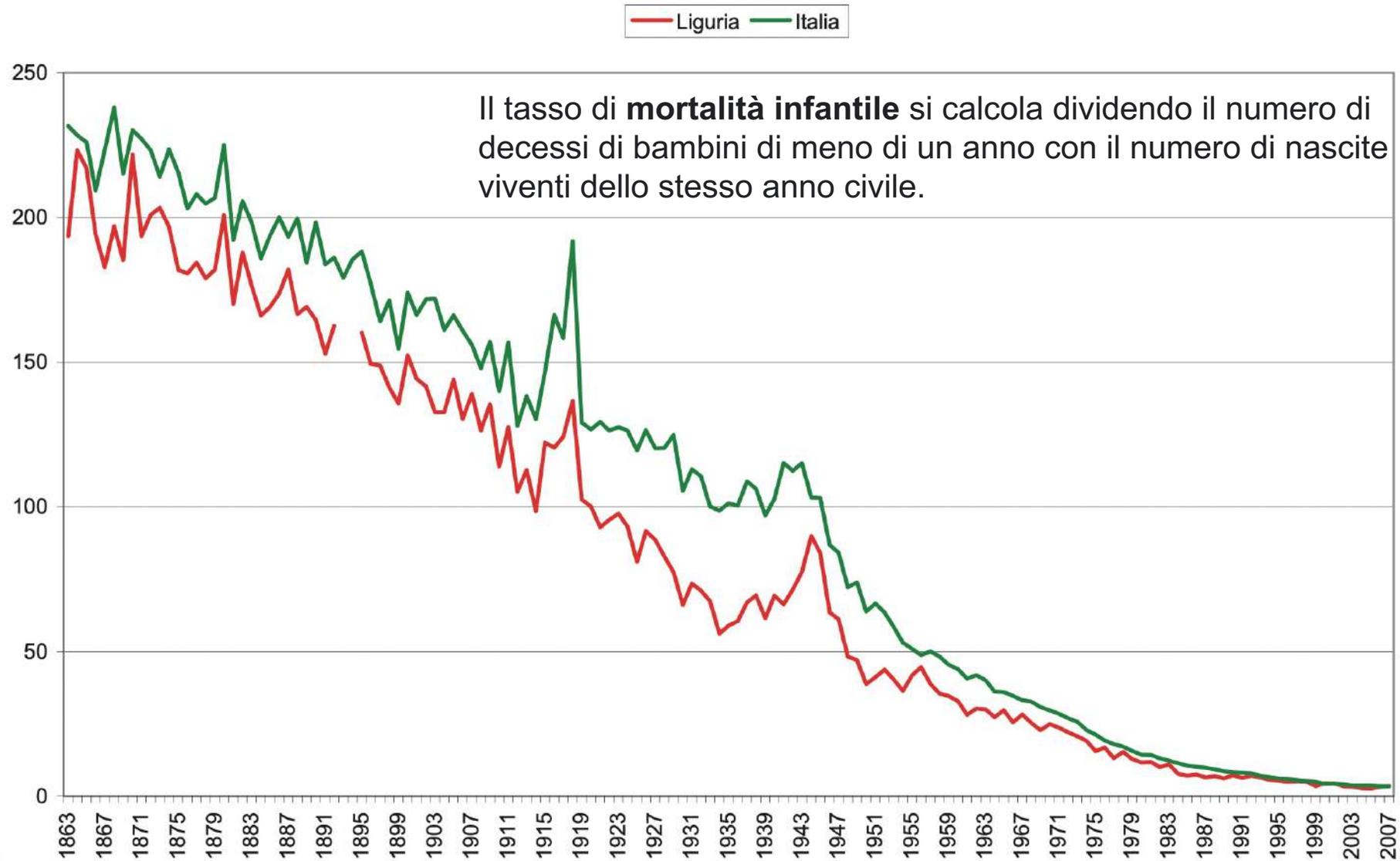


Fig. 1 - Evoluzione della mortalità infantile in Liguria e in Italia - Anni 1863 – 2007
(morti 0-1 anno per 1.000 nati vivi)

it.yahoo.com

https://statistica.regione.liguria.it/File/Pubblicazioni/R3_Analisi_storica_1861_2011.pdf



Fonte: Elaborazione su dati Istat

8687583

Tabella 1. Tassi di mortalità infantile nelle regioni italiane in alcuni anni (per mille nati vivi)

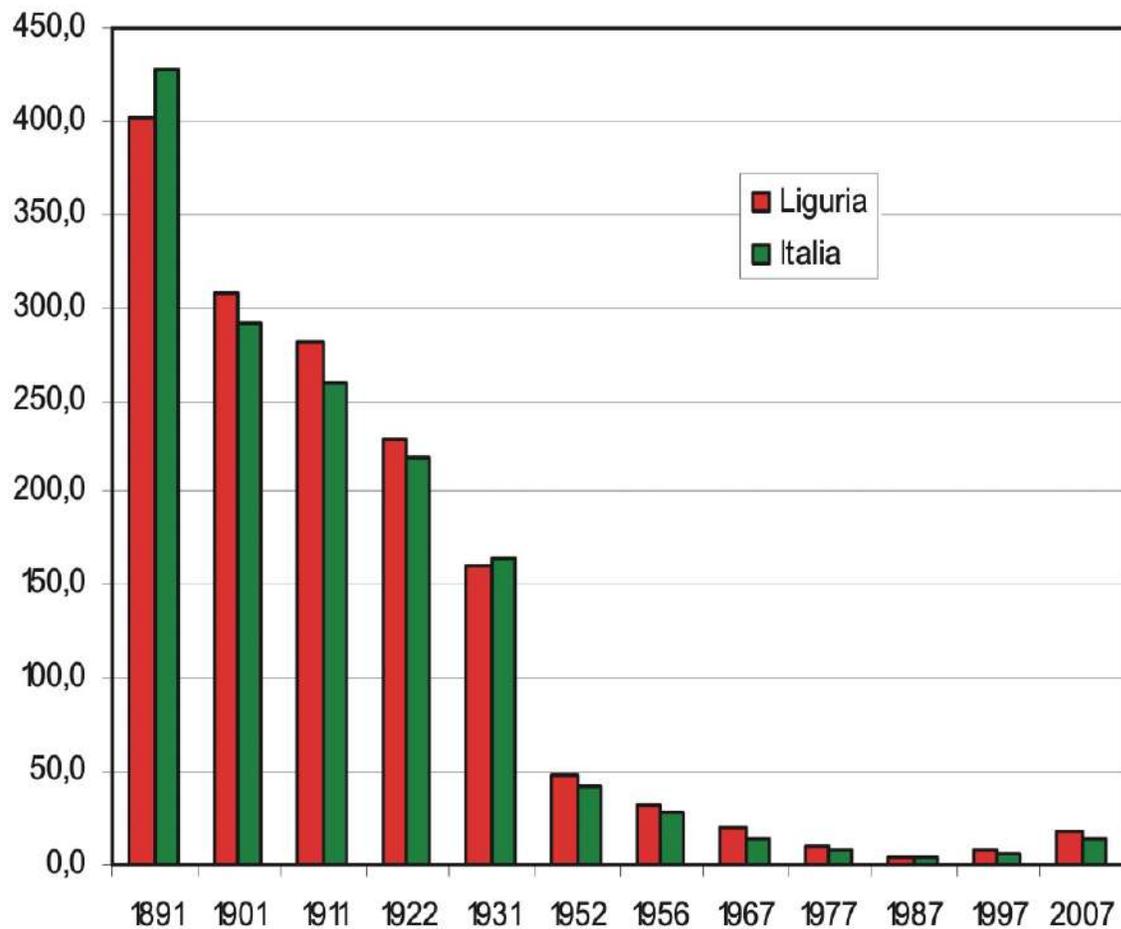
	1863-66	1903-06	1954-57	2015-18		
Piemonte e Valle d'Aosta	227,7	153,1	41,7	2,4		
Liguria	205,9	134,9	40,4	2,4		
Lombardia	255,0	Liguria Italia % Liguria su totale nazionale			Trend	
Trentino	...					
Veneto	267,4					
Friuli	...					
MORTALITÀ INFANTILE						
Tasso mortalità infantile (per 1.000 nati vivi), 2018		2,54	2,88	-0,34	▼	▲
Tasso mortalità neonatale (per 1.000 nati vivi), 2018		1,44	1,92	-0,48	▼	▼
Campania	196,3	153,3	62,0	3,5		
Puglia	205,2	187,2	69,8	3,0		
Basilicata	228,9	178,6	80,1	3,9		
Calabria	206,0	159,8	62,4	4,1		
Sicilia	215,8	187,1	56,6	4,1		
Sardegna	190,5	140,6	53,2	2,3		
Italia	226,2	164,9	50,7	2,8		

Nota: Italia ai confini dell'epoca; Piemonte e Valle d'Aosta e Abruzzo e Molise sono considerate congiuntamente nella fonte del 1965 citata.

Fonti: Istat (1965, p. 453), Istat, online database, <http://dati.istat.it>

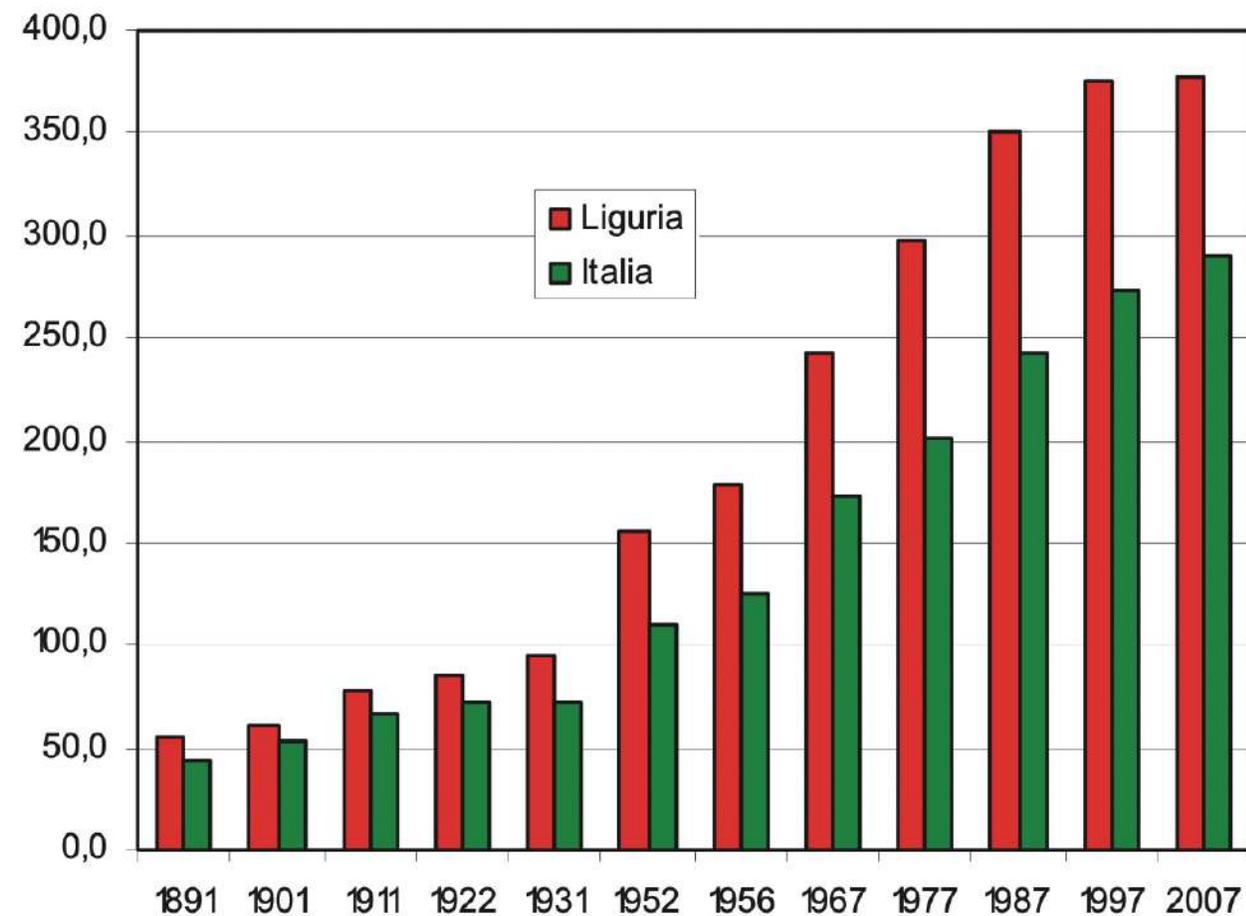
www.regionaleconomy.eu/rivista/re/la-mortalita-in-italia-dallunita-al-covid-19/

Fig. 2 - Malattie infettive e parassitarie in Liguria e Italia anni 1891-2007 (a)



Fonte: Elaborazione su dati Istat
(a) Quozienti per 100.000 abitanti

Fig. 3 - Tumori in Liguria e Italia anni 1891-2007 (a)

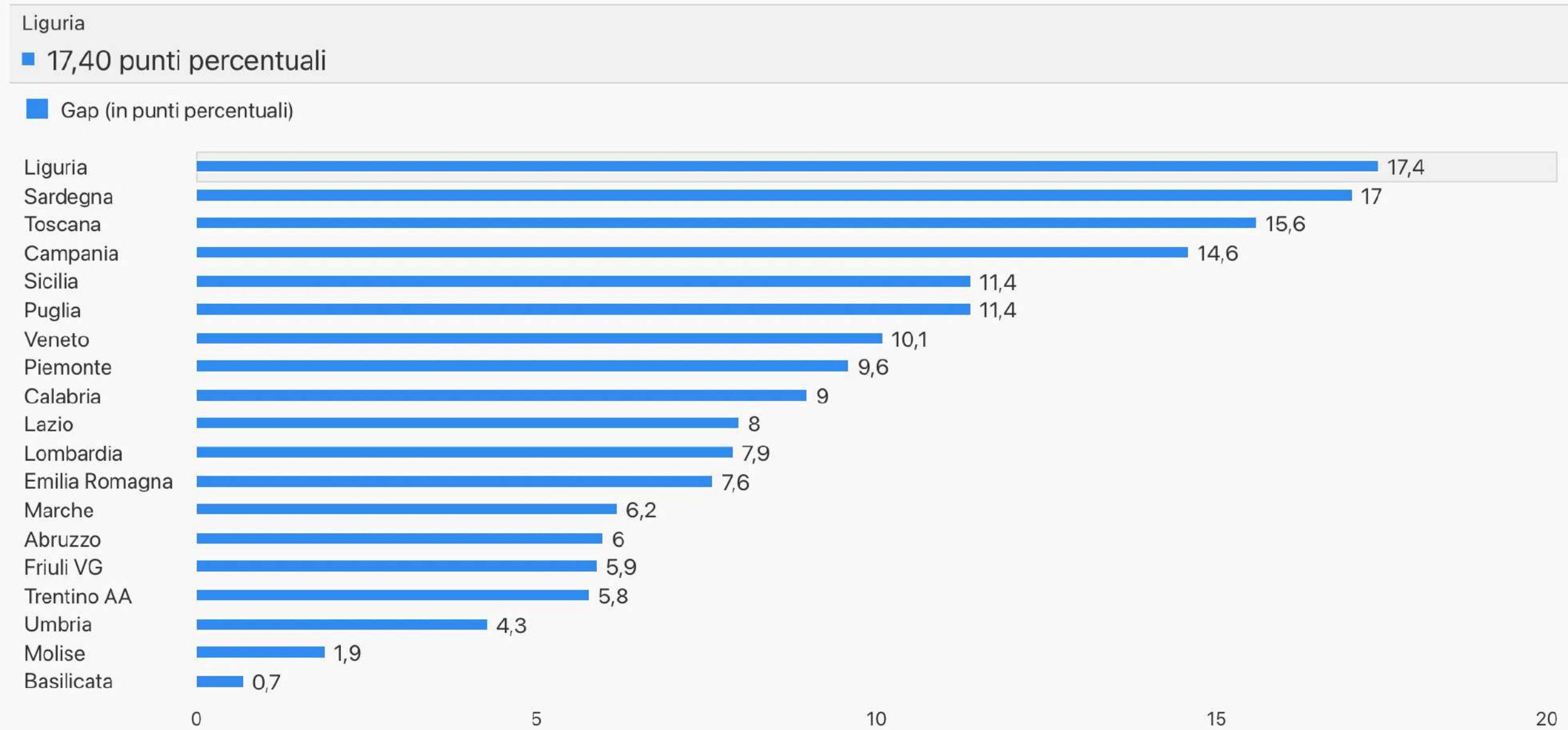


Fonte: Elaborazione su dati Istat
(a) Quozienti per 100.000 abitanti



AMBIENTE

Qualità dell'aria - PM 2.5 (calori %), 2019	84,6	81,9	2,7
Disponibilità di verde urbano, 2019	18,2	33,8	-15,6





ALLATTAMENTO	Liguria	Italia	% Liguria su totale nazionale	Trend	
				Liguria	Italia
Proporzione di donne che hanno allattato	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Numero medio mesi di allattamento	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Numero medio mesi di allattamento esclusivo al seno	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Allattamento 1-6 mesi, 2019	N.D.	33,8	n.c.	n.c.	n.c.

MINORI VITTIME DI ABUSI

Abbandono di persone minori o incapaci, 2020	22	1.175	1,87	n.c.	n.c.
Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina, 2020	7	348	2,01	n.c.	n.c.
Adescamento di minorenni, 2020	31	849	3,65	n.c.	n.c.
Atti sessuali con minorenne. 2020	13	421	3,09	n.c.	n.c.
Maltrattamenti contro familiari e conviventi, 2020	458	21.709	2,11	n.c.	n.c.
Pornografia minorile, 2020	54	661	8,17	n.c.	n.c.
Sottrazione di persone incapaci, 2020	28	1.608	1,74	n.c.	n.c.
Violazione degli obblighi di assistenza familiare, 2020	79	5.230	1,51	n.c.	n.c.
Violenza sessuale, 2020	125	3.539	3,53	n.c.	n.c.
Violenza sessuale aggravata, 2020	34	849	4,00	n.c.	n.c.
Violenza sessuale aggravata perché commessa presso istituti di istruzione, 2020	3	35	8,57	n.c.	n.c.
Violenza sessuale di gruppo, 2020	7	74	9,46	n.c.	n.c.

Torture numbers, and
they'll confess to anything.

Gregg Easterbrook

PERSONE DI MINORE ETÀ IN CONDIZIONI DI POVERTÀ

Liguria

Italia

Bambini e ragazzi di 6-17 anni che nel tempo libero hanno abitudine alla lettura di libri (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019

57,6

51,9



**«Non tutto ciò che può essere contato conta e non tutto ciò che
ciò che conta può essere contato».** cartello scritto a mano nello studio di Einstein

all'università di Princeton

I dati per Regione sono edulcorati dai dati delle Riviere e delle zone signorili.
signorili. Bisogna parlarne per aree.

Ieri è arrivato in studio senza appuntamento (per fortuna) un bambino di 8
anni, nato in Italia da famiglia Marocchina.

Era ipoteso e ARITMICO, in stato di shock.

Non sono riuscita a mandarlo in PS, perché il padre doveva andare a lavorare e
la madre doveva accudire i fratelli piccoli.

Ce lo siamo gestiti a domicilio grazie all'aiuto dei colleghi, riuscendo anche a
documentare ECG normalizzato nel pomeriggio.

Vi sembra che i diritti di questo bimbo siano stati rispettati? No, per ignoranza e

in farmacia e a villa Bombrini tamponi a pagamento
chiedono 15 euro,

Ma voi come fate con le famiglie numerose meno abbienti?
Perché se lo fai gratis a uno poi lo devi fare a tutti e non ce la si
può fare....in farmacia non ci vanno perché non hanno i
soldi....come si fa? Ieri mamma di 4 figli marocchina, tutta la
famiglia....sono riuscita a convincerla a farlo a 1, incrociando le
dita....per fortuna negativo!

Occorre garantire **accompagnamento, cura e sostegno alla genitorialità in tutte le fasi evolutive della crescita**, con particolare attenzione alle famiglie in situazioni di fragilità e a rischio di vulnerabilità, assicurando interventi multidisciplinari precoci orientati anche a prevenirne l'allontanamento.

Sulla base di queste evidenze, l'OMS ha recentemente raccomandato in un proprio documento di supportare tutti i genitori e gli altri caregiver – impegnati con bambini da 0 a 3 anni – nell'acquisizione di competenze utili a fornire cure responsive e di far sì che genitori e caregiver siano supportati nell'acquisire competenze per svolgere con i loro bambini attività utili all'apprendimento e allo sviluppo.

Non si tratta più quindi di una necessità che riguarda solo alcune famiglie e alcuni genitori.



Mihelic, M. – Morawska, A. – Filus, A. (2017), “Effects of early parenting interventions on parents and infants: A meta-analytic review”, in Journal of Child and Family Studies, 26(6), 1507- 1526. Carneiro, P. (2019), “Parental beliefs, investments, and child development: Evidence from a large-scale experiment”, in IZA Discussion paper, 12506: www.who.int/maternal_child_adolescent/guidelines/SR_Caregiving_interventions_ECDJeong_Final_Nov2018.pdf

ORIGINAL PAPER

Effects of Early Parenting Interventions on Parents and Infants: A Meta-Analytic Review

Mandy Mihelic ¹ · Alina Morawska¹ · Ania Filus²

early parenting interventions are effective in improving parental responsiveness ($d = 0.77$), and improving or pre-venting infant sleep problems.

The findings of this study provide further evidence for the positive effects of early parenting inter-ventions for infants under 12 months of age..

Occorre passare da una logica riparativa della “presa in carico” a interventi promozionali e preventivi a carattere universale, a partire dai quali assicurare azioni più specifiche e complesse per le situazioni conclamate di fragilità, vulnerabilità e disagio.



Pg.70

“Più matti che malati”: questa è la realtà della Pediatria di oggi.

Più matti che malati, una realtà pervasiva del nostro lavoro: della quale non possiamo, se non colpevolmente, rinunciare a prendere consapevolezza se vogliamo continuare a operare con lealtà, a dare un senso logico e concreto al nostro agire professionale, adeguandolo ai problemi della Pediatria che cambia.

Disagio mentale, malessere psico-sociale, casi così poco medici e così tanto... altro, ci mettono in crisi, sono forieri di frustrazione, ci fanno pensare di aver sbagliato mestiere.

*La soluzione non può essere che quella di **affrontarli come parte inalienabile del nostro lavoro, magari imparando anche a trovare le parole da dire (alla famiglia) e a condividere la fatica (con i colleghi, ma non solo) di assumerne la responsabilità (di non delegare) e attuare le soluzioni.** (da Medico e Bambino)*

POSSIBILI CONSEGUENZE DI «NON» INTERVENTI (AGGRAVATI DALLA COVID-19):

- Riduzione capacità intellettive (cognitive, relazionali ecc.)
- Aumento della «povertà educativa»
- Aumento della povertà
- Azioni poche e mirate solo quando ormai il (mis)fatto è avvenuto (ad es. parlare di alcol, droga e fumo agli adolescenti)

Aspetti psicologici:

Disturbi da Somatizzazione

Disturbi dell'Adattamento

Disturbo da stress post-traumatico (PTSD)

Violenza e abusi

Autolesionismo

Suicidio e Tentativi di suicidio

Cyberbullismo

Alimentazione (Cov-obesity)

Educazione

Didattica



Chiusi in casa, zero scuola e genitori ostili: boom di adolescenti che tentano il suicidio

L'allarme lanciato da Telefono Azzurro: durante il lockdown è esploso il disagio fra bambini e ragazzi



[Home](#) » [Archivio in Evidenza](#) » Disturbi neuropsichiatrici di bambini e adolescenti in crescita, la richiesta di servizi di neuropsichiatria infantile aumenta del 7% ogni anno

Disturbi neuropsichiatrici di bambini e adolescenti in crescita, la richiesta di servizi di neuropsichiatria infantile aumenta del 7% ogni anno

THE LANCET

Circa un quarto (ventitré per cento) dei bambini e adolescenti americani che afferiscono ai reparti di emergenza (Pronto Soccorso - PS) o si rivolgono ai pediatri delle cure primarie sottendono un disturbo psichiatrico di qualche rilevanza

Lancet (Making the most out of crisis: child and adolescent mental health in the emergency department. 2016;388:935)



Un esempio di Pediatri INSIEME per problemi Dei bambini e adolescenti

Genova 1 Novembre 2021

I Pediatri liguri, appartenenti alla Società Italiana di Pediatria (SIP Liguria), alla Associazione Pediatri Extraospedalieri della Liguria (APEL), alla Società Italiana Medici Pediatri (SIMPE Liguria) e alla Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP Liguria), sostengono la segnalazione effettuata dai genitori di bambini "speciali"

Segnalano l'aumento numerico, fin dai primi anni di vita, di problematiche neuropsichiatriche; segnalano, altresì anche l'aumento dei ricoveri per patologie neuropsichiatriche soprattutto nella fascia pre- ed adolescenziale

L'attuale periodo pandemico, con le periodiche chiusure scolastiche e i protratti

Segnalano l'aumento numerico, fin dai primi anni di vita, di problematiche neuropsichiatriche; segnalano, altresì anche l'aumento dei ricoveri per patologie neuropsichiatriche soprattutto nella fascia pre- ed adolescenziale

tardivamente.

A fronte di questo allarmante fenomeno, spetta a tutti noi come comunità di operatori sanitari, in particolare come pediatri, agire come sentinelle delle singole situazioni, di quelle con maggiore difficoltà e disagio. Questo perchè abbiamo la grande responsabilità della prevenzione, della diagnosi precoce, del corretto invio a strutture specialistiche dedicate e del follow-up pediatrico dopo la presa in carico.

Per i motivi sopradescritti, i Pediatri chiedono, alle Istituzioni, alla Regione e alle ASL, di attuare fattivi interventi qualificati non solo sanitari, ma anche educativi e sociali, affinché i nostri bambini, i nostri giovani e le loro famiglie siano al centro di progetti che possono dar loro serenità e sicurezza di presa in carico da parte degli enti e delle strutture preposte.

Non dimentichiamoci che il futuro dei nostri giovani e della nostra intera società è in pericolo e spetta a ognuno di noi dare il nostro contributo. Per questo auspichiamo un tempestivo e duraturo incremento dei servizi dedicati in particolare in una Regione come la nostra, dove il numero di bambini e giovani è in costante calo.

Firmato:

Riccardo Borea – Società Italiana di Pediatria, sezione ligure (SIP)

Alberto Ferrando - Associazione Pediatri Extraospedalieri della Liguria (APEL)

Giuseppe Squazzini - Società Italiana Medici Pediatri (SIMPE)

Michele Fiore - Federazione Italiana Medici Pediatri della Liguria (FIMP)



Digitally signed by FERRANDO ALBERTO MARCO C=IT



www.apel-pediatri

APEL (ASSOCIAZIONE PEDIATRI LIGURI) c/o Corso A. Gastaldi 1 Genova

www.apel-pediatri.org - tel 0103776324 – direttivo@apel-pediatri.org

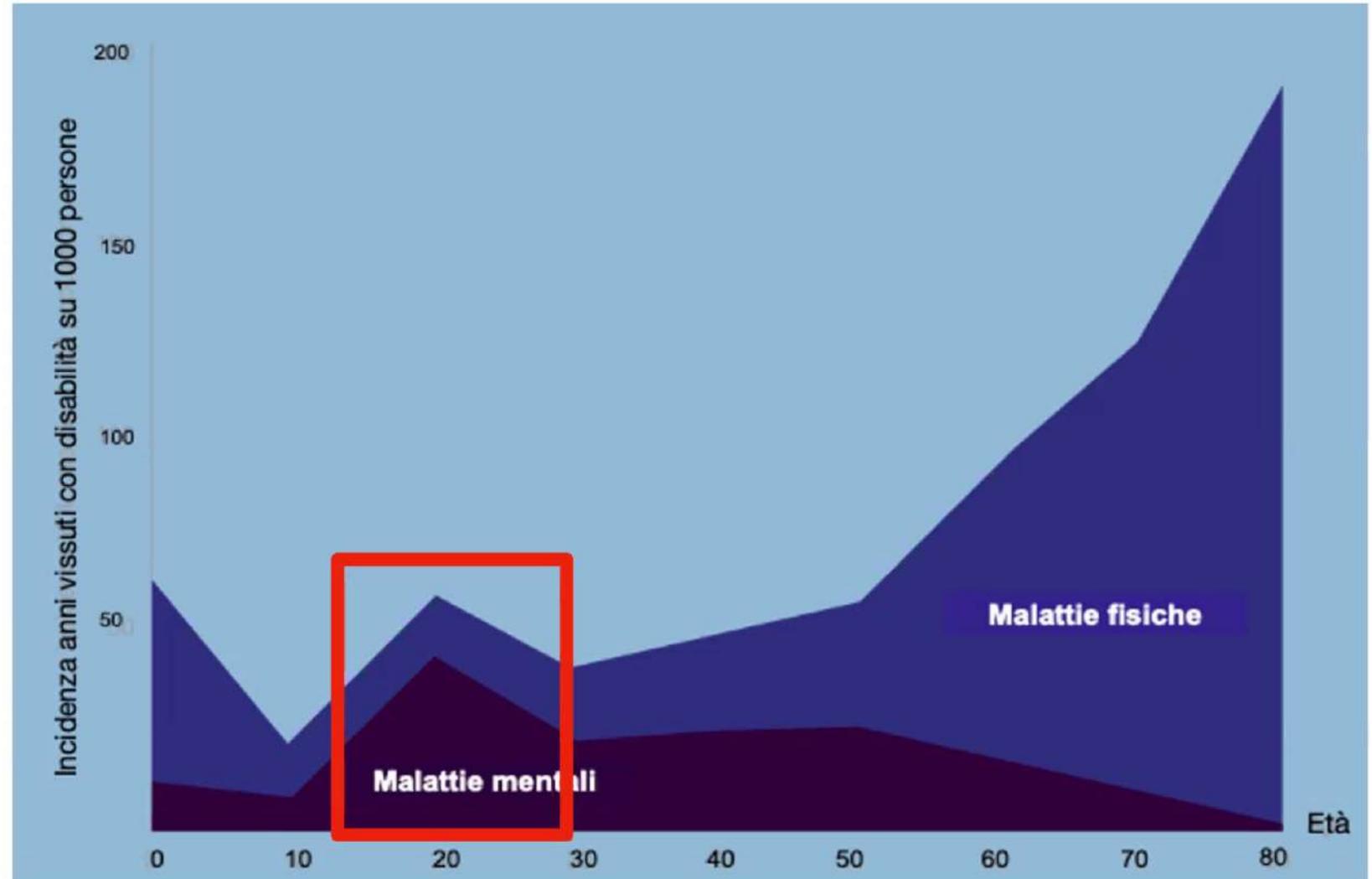
Cod. Fisc 95055320105 – P.IVA 03765430107

to.blogspot.com, +393388687583

CARICO GLOBALE malattie nel corso della vita

**Le malattie mentali
giovani 14-25 anni
1° problema sanitario**

**45% dell'impatto totale
della patologia
psichiatrica**



Fonte: Vos T, Begg S, Victorian Burden of Disease Study: Morbidity. Public Health Division, Department of Human Services, 2003.

epidemiologia - suicidio

Leading Cause of Death in the United States for Select Age Groups (2019)							
Data Courtesy of CDC							
Rank	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	All Ages
1	Unintentional Injury 778	Unintentional Injury 11,755	Unintentional Injury 24,516	Unintentional Injury 24,070	Malignant Neoplasms 35,587	Malignant Neoplasms 111,765	Heart Disease 659,041
2	Suicide 534	Suicide 5,954	Suicide 8,059	Malignant Neoplasms 10,695	Heart Disease 31,138	Heart Disease 80,837	Malignant Neoplasms 599,601
3	Malignant Neoplasms 404	Homicide 4,774	Homicide 5,341	Heart Disease 10,499	Unintentional Injury 23,359	Unintentional Injury 24,892	Unintentional Injury 173,040
4	Homicide 191	Malignant Neoplasms 1,388	Malignant Neoplasms 3,577	Suicide 7,525	Liver Disease 8,098	CLRD 18,743	CLRD 156,979
5	Congenital Anomalies 189	Heart Disease 872	Heart Disease 3,495	Homicide 3,446	Suicide 8,012	Diabetes Mellitus 15,508	Cerebro-vascular 150,005
6	Heart Disease 87	Congenital Anomalies 390	Liver Disease 1,112	Liver Disease 3,417	Diabetes Mellitus 6,348	Liver Disease 14,385	Alzheimer's Disease 121,499
7	CLRD 81	Diabetes Mellitus 248	Diabetes Mellitus 887	Diabetes Mellitus 2,228	Cerebro-vascular 5,153	Cerebro-vascular 12,931	Diabetes Mellitus 87,647
8	Influenza & Pneumonia 71	Influenza & Pneumonia 175	Cerebro-vascular 585	Cerebro-vascular 1,741	CLRD 3,592	Suicide 8,238	Nephritis 51,565
9	Cerebro-vascular 48	CLRD 168	Complicated Pregnancy 532	Influenza & Pneumonia 951	Nephritis 2,269	Nephritis 5,857	Influenza & Pneumonia 49,783
10	Benign Neoplasms 35	Cerebro-vascular 158	HIV 486	Septicemia 812	Septicemia 2,176	Septicemia 5,672	Suicide 47,511

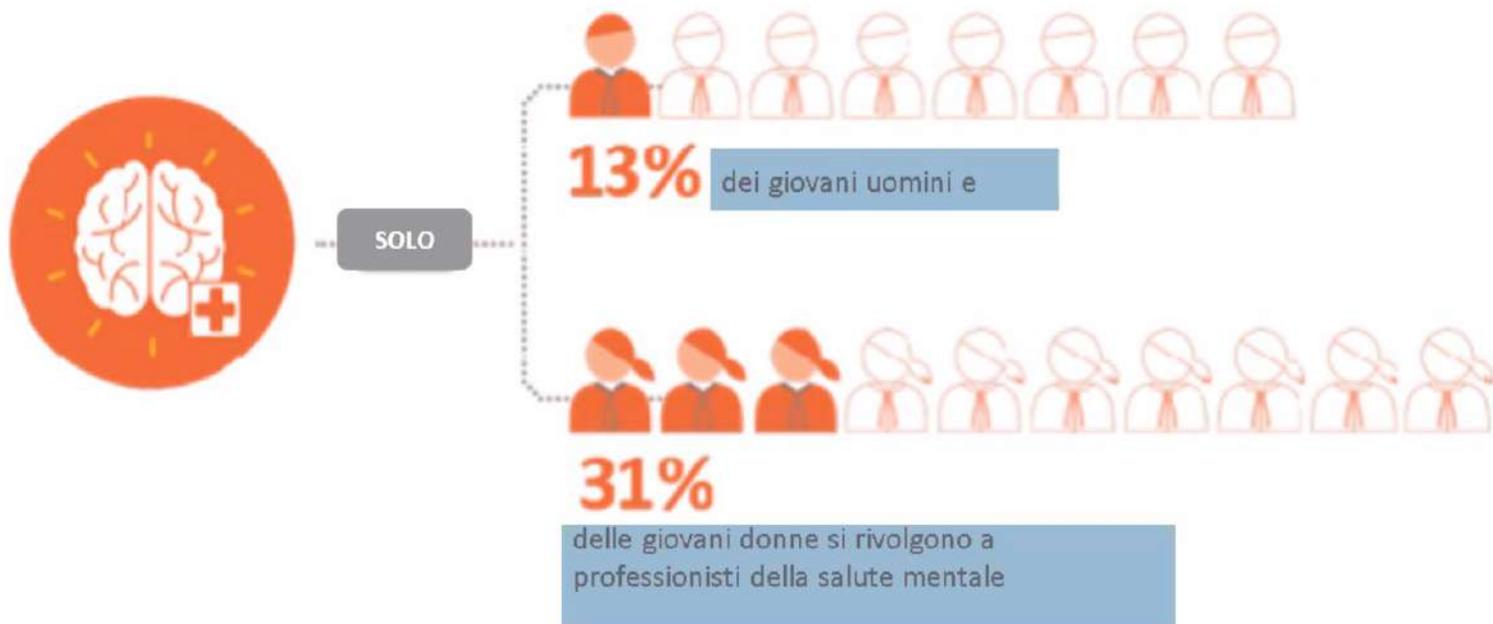
CLRD: Chronic Lower Respiratory Disease

Più di 700 000 persone muoiono per suicidio ogni anno (una ogni quaranta secondi)



Transforming the understanding and treatment of mental illnesses.

I giovani non cercano e non ricevono un supporto professionale!



13% maschi
31% femmine
riescono ad ottenere
(richiedere?) un aiuto
professionale.

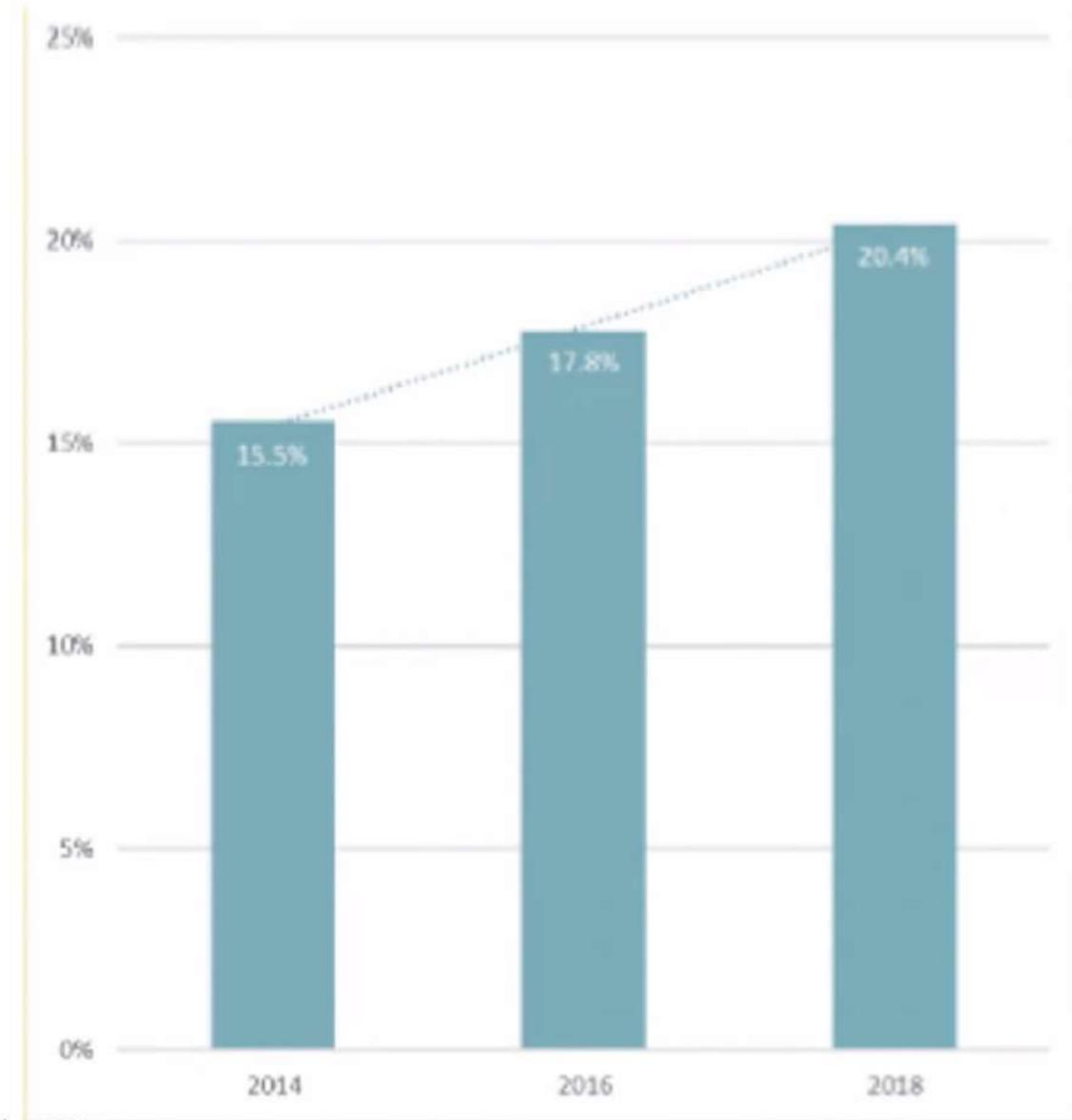


Ragazzi 16-24 anni sono in assoluto, comparati con tutte le fasce d'età, coloro che richiedono **MENO** un aiuto professionale.

Depressione e ansia: aumento



Aumento disturbi mentali 14-25 anni:
19% nel 2012 al 24,5% nel 2018



Epidemiologia

- 5-7% adulti (*sottostimato*)
- 25-50% bambini «somatizza»
- 3-13% popolazione pediatrica ha un disturbo somatico o un disturbo correlato (*sottostimato*)
- Prevalenza nel sesso femminile?

NB. «somatization can be a normative part of development and coping. Somatization becomes a disorder when it is impairing and meets specific criteria outlined by the DSM5»

Outbreak of anorexia nervosa admissions during the COVID-19 pandemic

To cite Haripersad YV, Kannegiesser-Bailey M, Morton K, et al. *Arch Dis Child* 2021;106:e15.



Invited Commentary | Pediatrics

Critical Escalation of de Novo Pediatric Anorexia Nervosa

Youngjung Kim, MD, PhD

JAMA Network Open. 2021;4(12):e2137644. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.37644

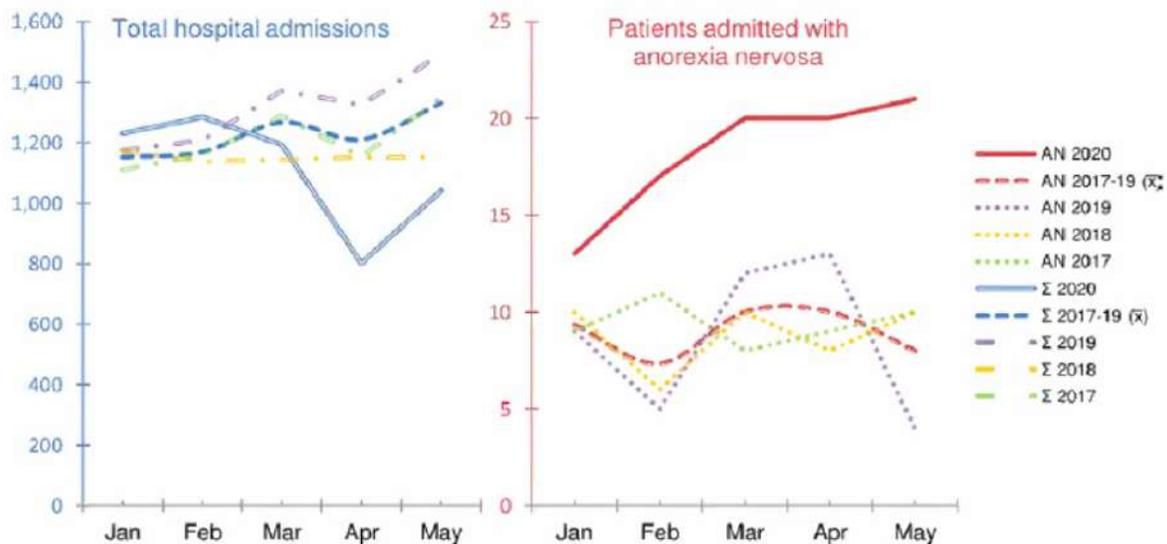
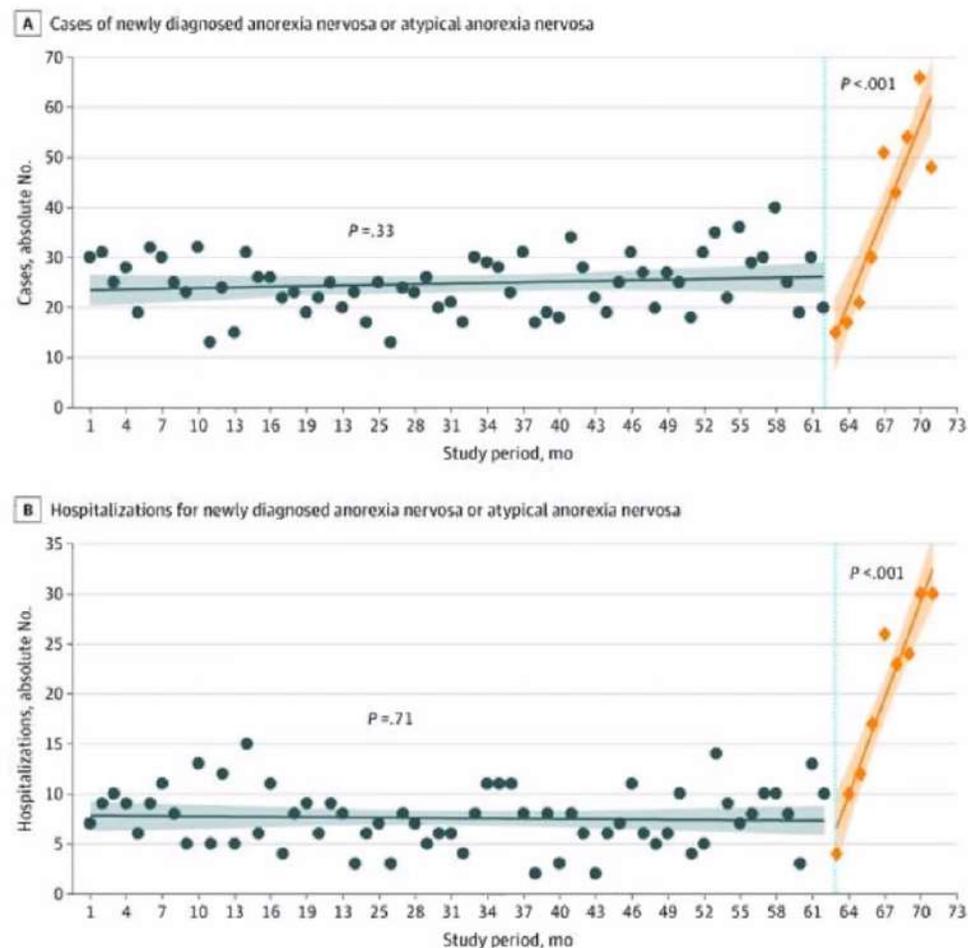


Figure 1 Total hospital and AN admissions, aged <16 years, Perth Children's Hospital, January–May 2017–2020. Σ, total hospital; x̄, mean; AN, anorexia nervosa.

Agostino H, Burstein B, Moubayed D, et al. Trends in the incidence of new-onset anorexia nervosa and atypical anorexia nervosa among youth during the COVID-19 pandemic in Canada. *JAMA Netw Open*. 2021;4(12):e2137395. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.37395



In the 5 years before the pandemic, there were 24.5 new cases of anorexia nervosa or atypical anorexia nervosa per month. This mean number increased to 40.6 over the 9 months after March 1, 2020 (the start of the pandemic), for a 66% increase. The rates of hospitalization for the newly diagnosed anorexia nervosa or atypical anorexia nervosa also increased, and these patients had an overall more severe clinical picture at diagnosis, during this time.²

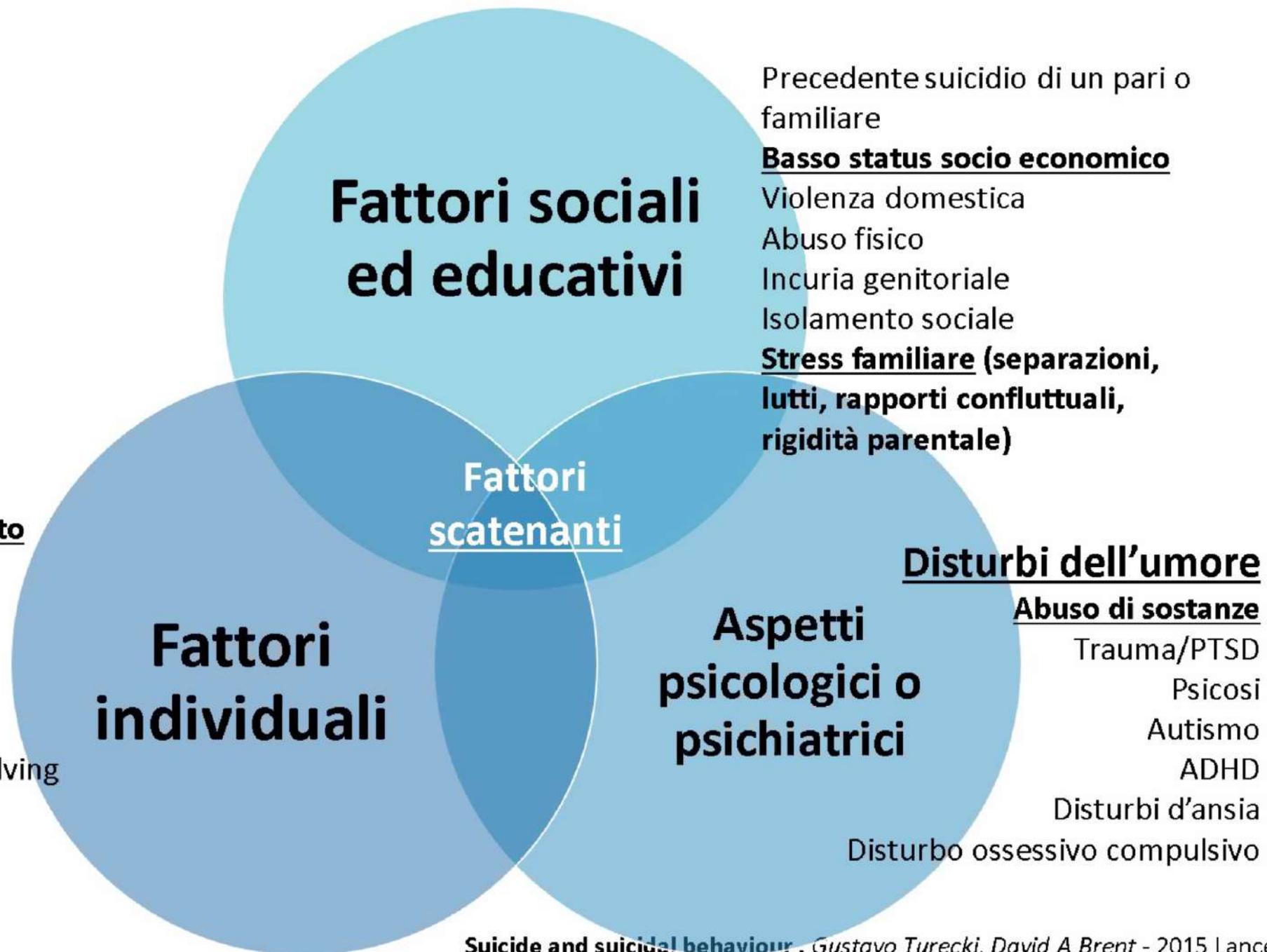
bambini/ adolescenti a rischio di suicidio

Impulsività
Malattie croniche
**Storia di autolesionismo/tentato
suicidio**

Disperazione
Idee di morte
Problemi di sonno
Storia di abuso/trauma
Difficoltà di coping/problem solving

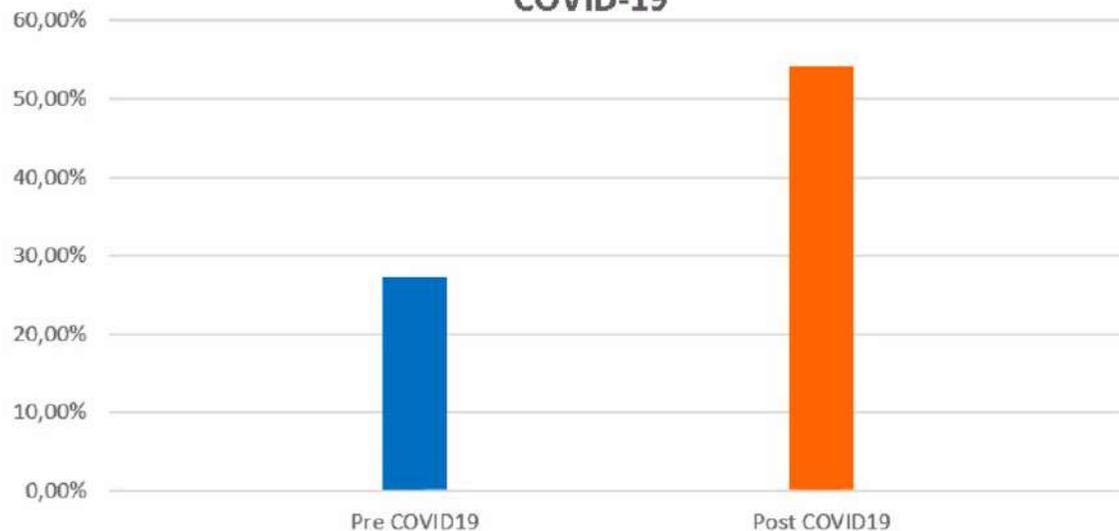
**Identificazione con minoranze
sessuali**

Perfezionismo
Senso di disperazione

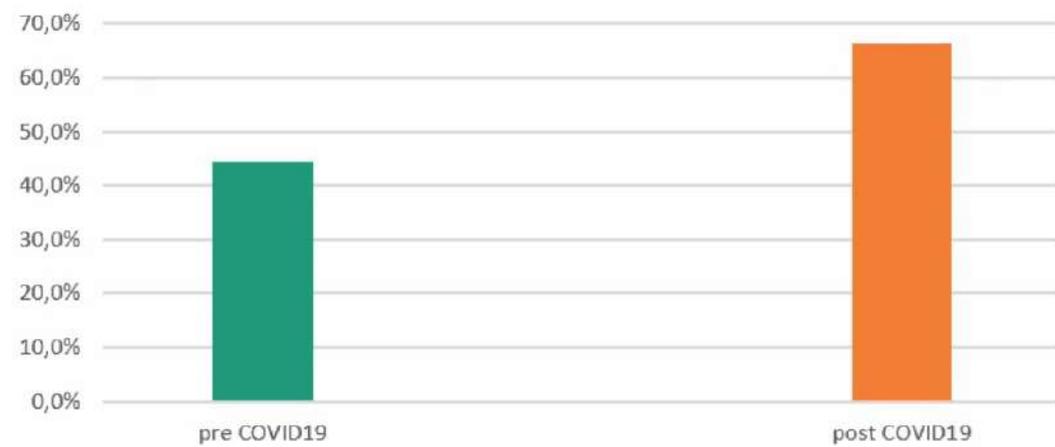


Risultati – accessi psichiatrici c/o NPI IGG

2a Percentuale di ricoveri psichiatrici femminili pre e post COVID-19



2b Percentuale di ricoveri psichiatrici di pazienti migranti di I o II generazione pre e post COVID-19



Campione genere femminile con patologia psichiatrica

	pre COVID <i>n</i> 8	post COVID <i>n</i> 102	<i>p</i>
Età, media±sds	8.73 ± 4.14	12.47 ± 3.45	0.010
Migranti, <i>n</i> (%)	2 (25.0)	29 (28.4)	0.804
Giorni di ospedalizzazione, media±sds	6.25 ± 10.29	20.01 ± 34.97	0.023

Campione migranti I e II generazione

	pre COVID <i>n</i> 12	post COVID <i>n</i> 44	<i>p</i>
Età, media±sds	9.03±4.06	9.54±4.48	0.543
Genere femminile, <i>n</i> (%)	2 (16.7)	29 (65.9)	0.096
Giorni di ospedalizzazione, media±sds	6.83 ± 10.63	8.95 ± 13.27	0.375



Tabella 1 - Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - Quaderni della ricerca sociale, 42
Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31/12/2016: indagine campionaria

<i>Totale minorenni accolti in comunità residenziali</i>	12.603						
Minorenni accolti in comunità residenziali per classe di età	0/2 anni	3/5 anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni		
	12,7%	8,90%	16%	27,80%	34,60%		
Motivo di allontanamento dalla propria famiglia di origine	Incapacità educativa dei genitori	Problemi relazionali nella famiglia	Violenza domestica	Grave trascuratezza materiale e affettiva	Problemi di dipendenza dei genitori	Abuso e sfruttamento sessuale del minorenne	Altre voci
	23.1%	14.4%	12.1%	9.2%	5.3%	2.8%	33.1%

LA NURTURING CARE PER LO SVILUPPO INFANTILE PRECOCE

UN QUADRO DI RIFERIMENTO PER **SALVAGUARDARE** LA SALUTE DI BAMBINI E BAMBINE,
PER **PROMUOVERE** LA LORO CRESCITA E SVILUPPO
E **TRASFORMARE** IL FUTURO ACCRESCENDO IL LORO POTENZIALE UMANO

Henrietta H. Fore – Direttore esecutivo UNICEF

Annette Dixon – Vice presidente Human Development, Gruppo Banca Mondiale

Tedros Adhanom Ghebreyesus – Direttore Generale OMS

Michelle Bachelet – Presidente Partnership for Maternal, Newborn & Child Health

<https://nurturing-care.org>



COMPONENTI DELLA NURTURING CARE

<https://nurturing-care.org>



Componente 3: Genitorialità responsiva

La genitorialità responsiva comprende l'osservazione e la risposta ai movimenti, ai suoni, ai gesti e alle richieste verbali del bambino.

Rappresenta la base per:

- proteggere i bambini dagli incidenti e dagli effetti negativi degli eventi avversi;
- riconoscere e rispondere alla malattia;
- fornire ricche opportunità di apprendimento;
- costruire rapporti di fiducia e relazioni sociali.

La genitorialità responsiva comprende anche l'alimentazione responsiva, che è particolarmente importante per i bambini di basso peso o malati .



I primi

1000

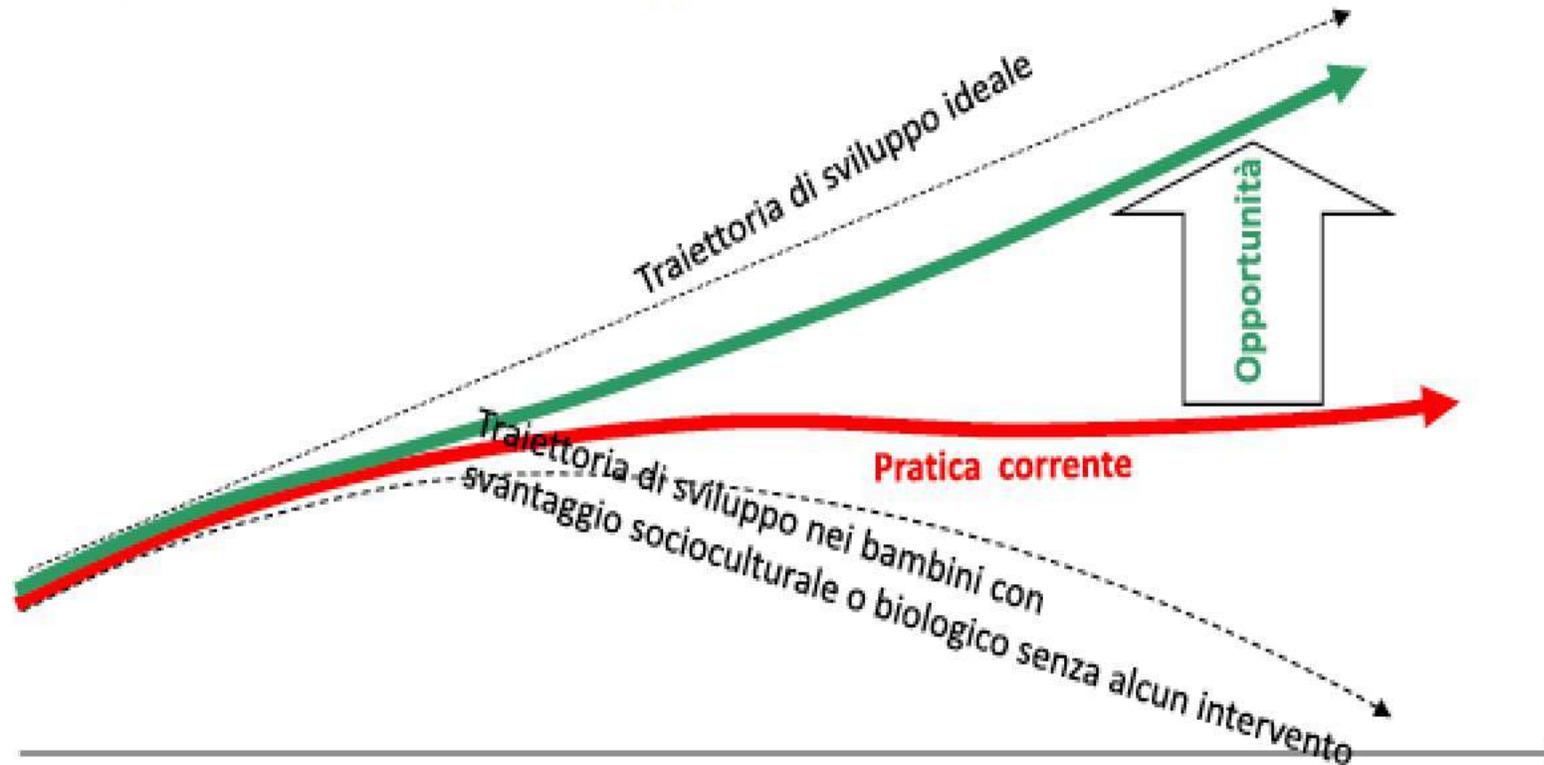
giorni



PROGRAMMAZIONE DELLA SALUTE FUTURA!



Le competenze e le azioni dei genitori possono fare la differenza negli itinerari di sviluppo di vita e di salute di un bambino



Supportando le buone pratiche, possiamo **fare la differenza negli itinerari di vita**, aumentando le **competenze e il senso di sè dei genitori** e le **opportunità per genitori e bambini di buone interazioni**

Advocacy – Pediatra Paladino

unicef 

