

9) FOLLOW UP DEI MINORI NON COMUNITARI NATI IN CONDIZIONI DI RISCHIO

Premessa

Dati di letteratura evidenziano che i soggetti nati da gravidanze a rischio o in ambiente psicosociale fragile, i prematuri con età gestazionale inferiore alla 36^a settimana e i neonati con sofferenza pre- peri- o post-natale, in una alta percentuale di casi (circa 42%) possano presentare disarmonie, atipie e/o disturbi neuropsicosensoriali quali ritardo mentale, cecità e sordità, disabilità media e lieve, riduzione delle abilità cognitive, linguistiche e scarsa “performance” globale dell’apprendimento scolastico, problemi emotivi, relazionali e comportamentali. Inoltre l’80% delle madri dei bambini dimessi dalla “Terapie Intensive neonatali” o da un reparto di “Patologia Neonatale”, incontra rilevanti difficoltà nella gestione e comprensione del proprio bambino con conseguente sensazione di inadeguatezza, scarsa fiducia nelle proprie competenze genitoriali e spesso difficoltà nella regolazione delle prime e più significative relazioni di attaccamento.

Diventa quindi fondamentale una precoce individuazione di questi soggetti, per poter attuare in tempi molto brevi una valutazione da parte di personale specializzato e, eventualmente, un intervento tempestivo volto a ridurre le conseguenze del disturbo, prima che questo diventi patologia conclamata o, in alternativa, mettere in atto un programma di follow-up a cadenze definite.

Nei minori non comunitari la segnalazione delle suddette problematiche neuropsicomotorie nei soggetti di prima e seconda infanzia avviene tardivamente quando purtroppo il disturbo è conclamato e spesso già strutturato in una patologia.

Obiettivo principale

La creazione di un percorso integrato e multidisciplinare volto a una precoce individuazione di problematiche neuro psicomotorie dei soggetti non comunitari nei primi anni vita è volto a ridurre importanti criticità quali:

- la tardiva segnalazione del soggetto;
- la difficoltà ad accedere alle cure sanitarie da parte di minori non comunitari, in particolare nei primi mesi di vita, legata a diversi fattori: fragilità sociale e psicologica delle madri, mancata conoscenza delle problematiche legate ad una gravidanza a rischio o ad una condizione di sofferenza pre- peri- e post-natale, mancata conoscenza delle strutture preposte alla valutazione e alla presa in carico, mancata conoscenza della lingua.

Obiettivo specifico

La segnalazione precoce, possibilmente entro il 6° mese di vita, da parte di tutto il personale che viene a contatto con madri in situazione di gravidanza a rischio o con neonati rientranti nelle categorie di rischio, di bambini non comunitari in condizioni di rischio dello sviluppo neuropsichico garantirà equità di accesso alle cure e la precoce valutazione del minore da parte di personale specializzato e contestualmente interventi di sostegno psicologico della madre (e dei genitori).

Presa in carico

Il minore effettuerà una prima valutazione neuropsichiatrica e neuro psicomotoria in base alla quale si valuterà la necessità di una immediata presa in carico o di un controllo a distanza di tempo.

In caso di rilevazione di patologia e della necessità di attivare interventi terapeutici e/o di sostegno verranno intrapresi cicli di facilitazioni nel caso di piccole disarmonie, o un ciclo di trattamento vero e proprio, nel caso di rilevazione di patologia.

Contestualmente la madre potrà essere supportata da psicologhe. nella comprensione del problema e della gestione del bambino.

In assenza di rilevazione di difficoltà o disturbo il bambino effettuerà il follow-



up con sedute di osservazione, a cadenza variabile fino al 8° anno di vita o comunque fin quando possibile.

Colloqui psicologici verranno inoltre fornite alla madre allo scopo di supportarla dal punto di vista pratico ed emotivo, favorendo un miglioramento della relazione madre/bambino e delle condizioni psichiche della madre.

Per approfondimento: FOLLOW UP DEI MINORI NON COMUNITARI NATI IN CONDIZIONI DI RISCHIO – Regione Lazio