

CONTESTO FAMILIARE E DEVIANZA MINORILE

L'argomento trattato vuole mettere in evidenza la correlazione tra l'ambiente familiare e i comportamenti devianti dei minori.

L'argomento trattato, trae la sua fonte di ispirazione dalla mia esperienza professionale e personale. Nell'ultimo capitolo della mia tesi, affronto infatti uno studio di caso che riguarda un bambino seguito per circa due anni e che, si caratterizzava come soggetto cognitivamente vivace ma inserito in un contesto povero, privo di figure di riferimento coerenti e stabili, e che comincia a mettere in atto tutta una serie di comportamenti disfunzionali tali da subire una presa in carico da parte dell'asl competente per territorio a seguito della quale viene diagnosticato un "disturbo della condotta con ridotta socializzazione", ed in relazione al quale viene certificato ai sensi della Legge 104/92, in situazione di gravità, quindi in comma 3. Quindi, da una parte c'è una presa in carico da parte della scuola con l'assegnazione di un docente con rapporto 1/1, che quindi svolgeva l'intero orario di servizio nella classe del bambino, e dall'altra c'è una presa in carico da parte dell'Asl competente. Però, se dal punto di vista scolastico si cominciano ad intravedere dei segnali incoraggianti e dei riscontri nella misura in cui l'alunno trova un docente di riferimento che ha un approccio autorevole e che quindi riesce ad arginare i comportamenti disfunzionali che condizionavano in senso negativo sia l'aspetto degli apprendimenti che quello delle relazioni, dall'altra gli stessi risultati non ci sono, nonostante il fatto che i servizi sociali avessero messo in atto tutta una serie di misure, anche di tipo economico per cercare di preservare il nucleo familiare originario che era costituito dalla madre e da due figli, ma non si riscontrano gli stessi risultati. Il bambino infatti, già all'età di quattordici anni aveva fatto la sua prima comparsa al SERD, il suo percorso era già stato costellato da tutta una serie di reati minori come piccoli furti e comunque il suo percorso si era cristallizzato in tal senso, cioè era orientato tutto verso un percorso deviante.

Quindi la domanda che ha guidato questa mia analisi è stata proprio questa: "Quanto l'ambiente familiare condizioni il percorso educativo di un soggetto orientandolo in questo senso, cioè in senso deviante". E mi piace, a questo proposito, una frase di J. Bowlby, secondo me una delle più significative, quando afferma: "Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, la relazione d'attaccamento caratterizza un soggetto dalla culla alla tomba" e risulta particolarmente adatta allo studio di caso affrontato.

Quindi, mi approccio all'argomento e devo dire che lo studio di criminologia minorile ha dato un riscontro all'aspetto esperienziale di questa situazione, e lo analizzo secondo un approccio multifattoriale quindi secondo una prospettiva di interazione di fattori di rischio di tipo biologico, psicologico e sociale o relazionale e dove per fattore di rischio si intende un elemento di disturbo che si insinua che si interseca nell'ambito di un percorso orientandolo in senso negativo e quindi nel senso della devianza.

Nel secondo capitolo ho analizzato i fattori di rischio più strettamente connessi con l'aspetto neurologico e cognitivo e con particolare riferimento all'ADHD, cioè all'attention deficit hyperactivity disorder, più comunemente noto, almeno a scuola, con il termine disturbo dell'attenzione ed iperattività. Molti studi hanno dimostrato che sebbene vi siano terapie farmacologiche mirate ed efficaci e con una presa in carico della famiglia reale, il disturbo è talmente importante, in relazione all'attenzione ed alla concentrazione, da determinare tutta una serie di insuccessi scolastici che poi, generalmente, si orientano in tal senso e quindi verso una carriera deviante.

Nel terzo capitolo ho affrontato i fattori di rischio più strettamente connessi alla qualità delle relazioni in ambito familiare e particolarmente rispetto il caregiver di riferimento e, anche in questo caso la teoria di J. Bowlby, risulta particolarmente adatta quando afferma che la relazione tra genitori e figli è particolarmente significativa perché se e solo se un bambino si sentirà sicuro con l'adulto di riferimento, allora potrà sviluppare una buona capacità di adattamento e adeguate competenze relazionali che gli permettano di sapere interagire nel contesto di vita.

Ma il contesto familiare è stato contestualizzato anche in relazione allo svantaggio socio – economico, alla mancanza di un'adeguata rete di supporto e all'isolamento sociale. E mi rifaccio, in tal senso, alle teorie di Bandura lì dove pone l'accento sull'interazione tra il soggetto e l'ambiente ma anche in questo caso, assume un'importanza significativa, l'autonomia di pensiero e l'aspetto cognitivo in relazione all'imitazione di eventuali comportamenti devianti.

Quindi concludo la mia analisi in questo senso: lì dove ci sono problemi cognitivi o deficit neurologici ma c'è la presenza di un contesto familiare adeguato, rassicurante che, di fatto fa una presa in carico del soggetto, allora potrà essere ridotto il gap e allora il percorso del bambino potrà orientarsi in senso più positivo e con una qualità di vita adeguata; viceversa lì dove abbiamo un soggetto cognitivamente vivace ma inserito in un contesto familiare disfunzionale, poco rassicurante privo di caregiver di riferimento soprattutto coerenti, allora lì si potranno accumulare delle lacune tali

