

LESLIE L.K., HURLBURT M.S., JAMES S., LANDSVERK J., SLYMEN D.J., ZHANG J.(2005) Relationship Between Entry Into Child Welfare and Mental Health Service Use, Psychiatric Services, 56, 8, 981-987

Gli AA. hanno cercato di rispondere alla domanda su quali siano i fattori che determinano l'accesso ai Servizi per la salute mentale soltanto di alcuni dei bambini venuti in contatto con il sistema del Child Welfare (corrispondente ai nostri Servizi di tutela dell'infanzia) a causa di abusi e maltrattamenti accertati (circa 900.000 ogni anno). Di questi bambini, più dei quattro quinti rimane a casa e riceve vari tipi di servizi mentre sono a casa; gli altri vengono allontanati dalla famiglia. Le ricerche precedenti hanno portato a domandarsi se il contatto con i Servizi di Child Welfare sia un facilitatore dell'accesso ai Servizi di salute mentale, o piuttosto lo sia il collocamento fuori dalla famiglia.

La ricerca ha utilizzato i dati della National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW), il primo studio prospettico nazionale che ha esaminato le esperienze dei bambini e delle famiglie coinvolte nei Servizi di Child Welfare. Sono stati considerati 5501 bambini tra la nascita e i 14 anni (età media circa 8 anni).

In effetti si può concludere che il coinvolgimento con Servizi di tutela è una porta per l'accesso ai Servizi di salute mentale, in quanto subito dopo l'accesso al Child Welfare ne aumenta l'utilizzo. Ciò avviene meno frequentemente per i bambini che rimangono a casa, indipendentemente dal loro grado di necessità, valutato attraverso il CBCL (Child Behavior Checklist). I bambini allontanati da casa continuano ad utilizzare i Servizi di salute mentale più a lungo, probabilmente per l'intervento di ulteriori fattori facilitanti, come l'esigenza di una valutazione o l'esistenza di procedure giudiziarie di monitoraggio. Per contro quelli rimasti a casa possono trovare ostacoli ad accedere agli interventi di cui hanno bisogno per differenze razziali o culturali nell'approccio delle loro famiglie ai Servizi di salute mentale.

Questi dati mettono in luce un alto livello di bisogni a cui non c'è risposta, che riguardano i due terzi di tutti i bambini con punteggi patologici al CBCL che rimangono a casa e che nell'anno e mezzo successivo alla valutazione non accedono ai Servizi di salute mentale.