

La violenza sui minori

Le dimensioni del problema. Gli esiti

Claudio Germani

Pediatria d' Urgenza-Pronto Soccorso Pediatrico

I.R.C.C.S. Burlo Garofolo Trieste

Corso su

**Violenza contro le donne e i minori:
una questione di salute pubblica**

AA 2018-19

CdL in Medicina, Università di Trieste

Prof.ssa Patrizia Romito



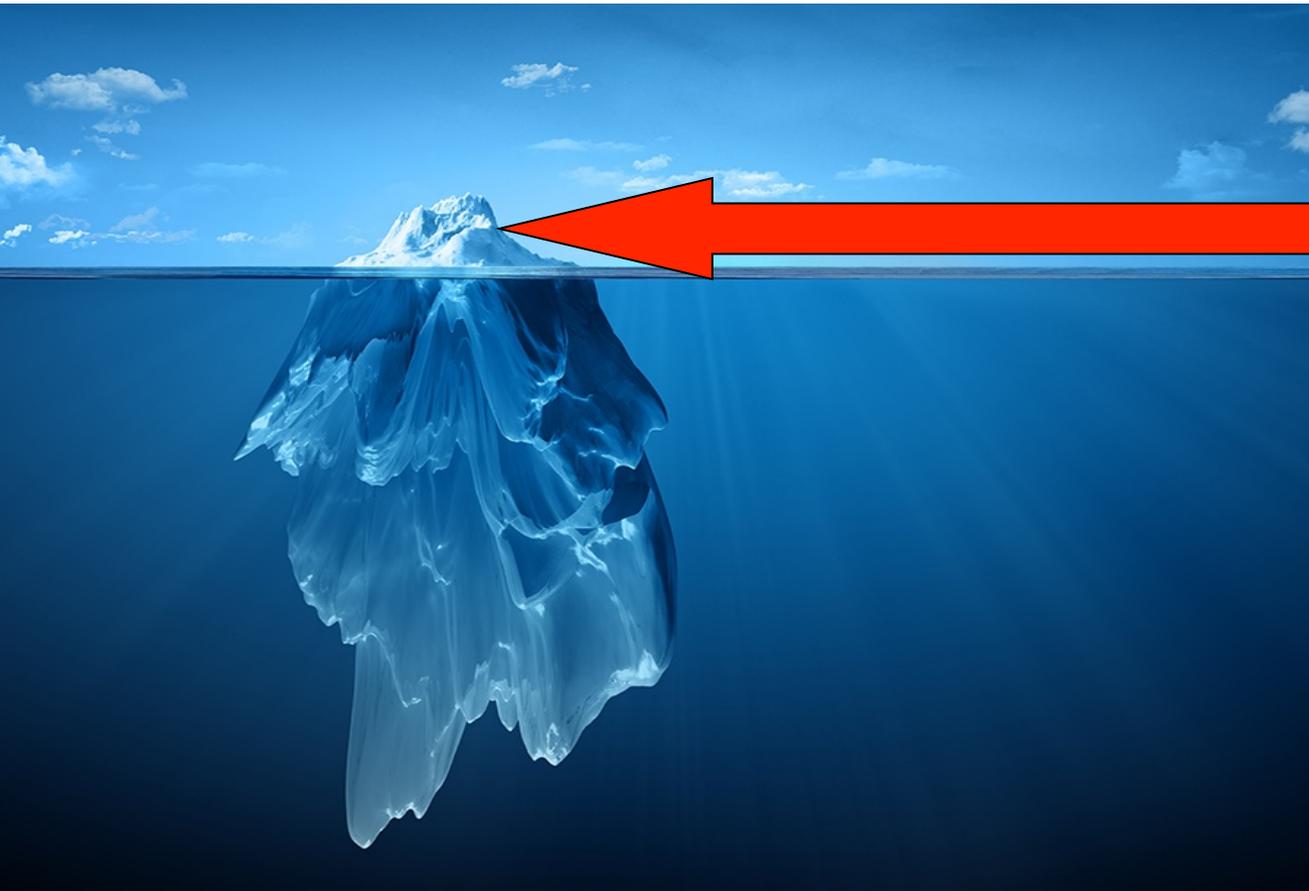
**World Health
Organization**

**Violenza contro
le donne**

**Violenza contro
i minori**

**Uno dei maggiori
problemi
di sanità pubblica a
livello globale**

LA GRANDE CRITICITA'



Solo una piccola percentuale dei casi vengono identificati

**Violenza
donne Italia**

**Denunce nel
12% dei casi**

ISTAT 2015

Bambini (dati internazionali)

Abuso sessuale : 1 caso individuato 30 sconosciuti

Maltrattamento fisico : 1 caso individuato 75 sconosciuti

Stoltenborg 2011/2013

Perché sottostimato ?

- **Ancora scarsa consapevolezza delle dimensioni del problema e della sua importanza sulla salute della popolazione**
- **Scarsa conoscenza degli indicatori**
- **Scarsa conoscenza dei percorsi per la protezione del minore**
- **Scarsa propensione alla segnalazione ai Servizi Sociali e all'Autorità Giudiziaria**
- **Scarsa conoscenza degli obblighi di legge**

La frequenza

Difficoltà dal punto di vista epidemiologico :

- gli studi che si basano sui dati di incidenza oppure di prevalenza con dati forniti dai Servizi di Protezione dell' Infanzia sottostimano il fenomeno in quanto misurano solo i casi emersi**
- risultati più vicini alla realtà con studi retrospettivi mediante questionari a adolescenti/adulti : misurano gli episodi di violenza subiti nel corso dell' infanzia/ adolescenza; dati a volte disomogenei a causa di diverse definizioni usate**

Il collegamento fra violenza alle donne e violenza ai minori

American Accademy of Pediatrics 1998 :

L'identificazione delle donne maltrattate da parte del partner e l'intervento a loro vantaggio è una delle azioni più efficaci per prevenire la violenza sui bambini

In una famiglia c'è violenza contro la donna e ci sono dei bambini

```
graph TD; A[In una famiglia c'è violenza contro la donna e ci sono dei bambini] --> B[Quei bambini saranno]; B --> C[sicuramente vittime di violenza assistita]; B --> D[molto probabilmente vittime di violenza diretta];
```

Quei bambini saranno

**sicuramente
vittime di
violenza assistita**

**molto probabilmente
vittime di
violenza diretta**

Violenza assistita

**Bambino/a vive
l'esperienza di
atti violenti
di qualsiasi tipo**
(fisica, verbale, psicologica
sessuale, stalking)

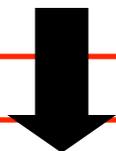
**Nei confronti di figure
di riferimento**

**L'esperienza
può essere fatta**

**Direttamente : vede gli atti
violenti**

**Indirettamente :
viene a conoscenza
degli atti violenti**

**Percependone
gli effetti
acuti/cronici
fisici/psicologici**



**La violenza
assistita
può avvenire**

**Durante la convivenza
dei genitori**

Durante o dopo la separazione

Fasi ad alto rischio

**Aumenta il rischio di
escalation della violenza
nei confronti della donna e
dei bambini**

**Il padre violento
utilizza i bambini
per reiterare i
maltrattamenti
sulla madre
e per continuare
a controllarla**

Possibilità di esito letale :
-uccisione madre/figli
**-omicidio e suicidio del
padre violento**

Violenza assistita : le dimensioni del problema

Cosa dicono le ricerche sull' argomento

8-25% della popolazione vittima
di violenza assistita durante
Infanzia/adolescenza

Wathen, Pediatr Chil Health 2013

Nei 2/3 delle famiglie
dove c' era violenza
sulla donna anche
i bambini
subivano violenza diretta

Uomini violenti con
la partner :
30-60% violenti
anche
con i figli

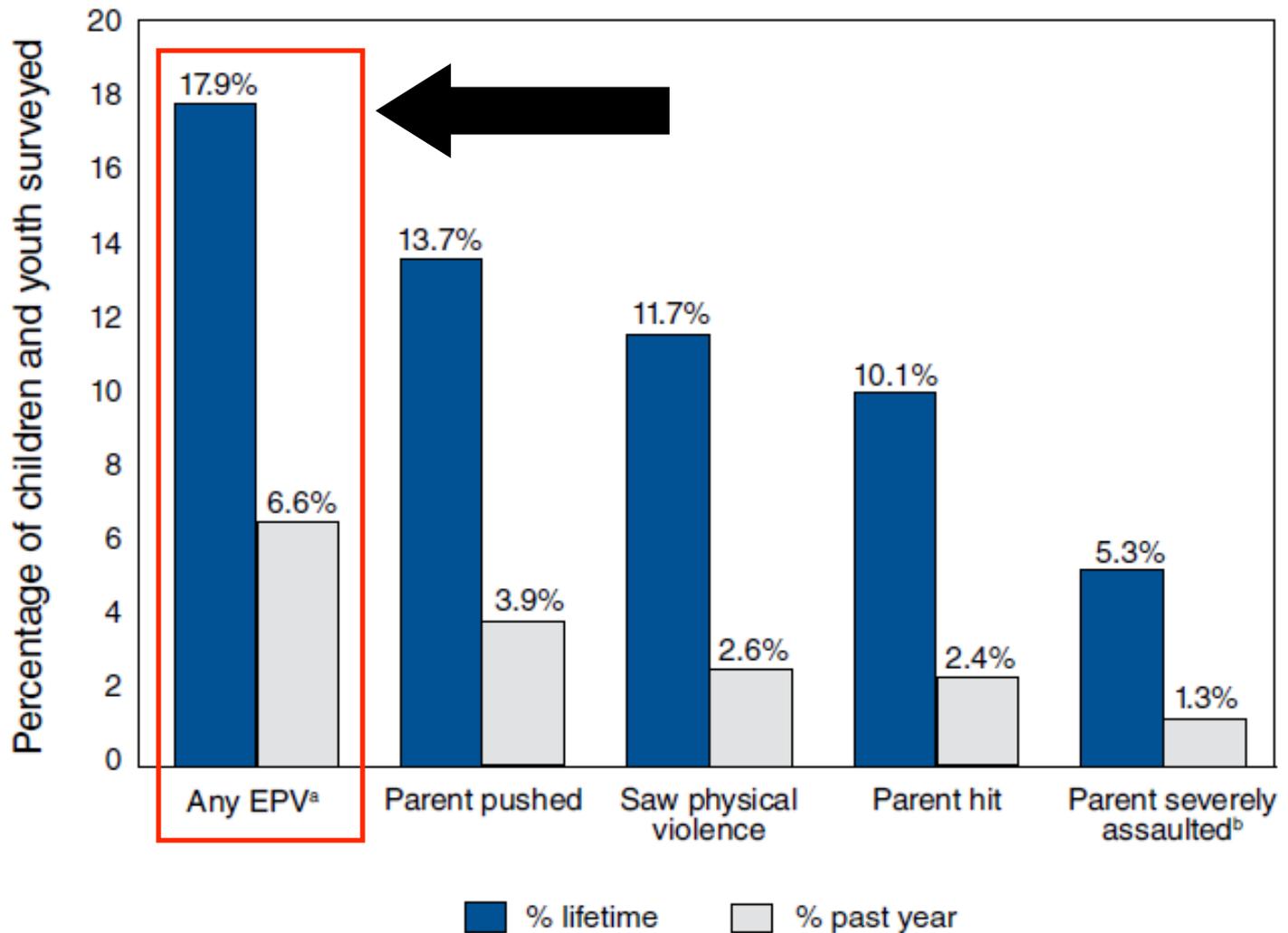
Bair-Merrit Pediatr Rev 2010



Children's Exposure to Intimate Partner Violence and Other Family Violence

**DEFENDING
CHILDHOOD**
PROTECT HEAL THRIVE

**Sherry Hamby, David Finkelhor, Heather Turner,
and Richard Ormrod**

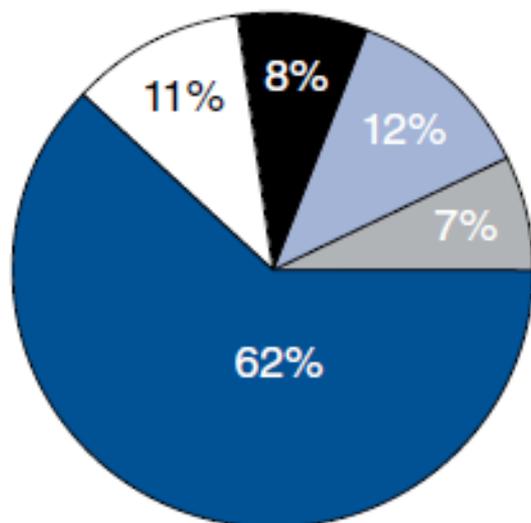


EPV = Exposure to physical violence.

^a Any EPV included any exposure to physical violence between intimate partners, including seeing, hearing, being told of the violence, or seeing the resulting injuries.

^b Severe assault included one partner kicking, choking, or beating up the other.

Figure 4. Perpetrators of Family Violence in Front of Children



Perpetrator pattern for original Juvenile Victimization Questionnaire item on witnessing intimate partner violence

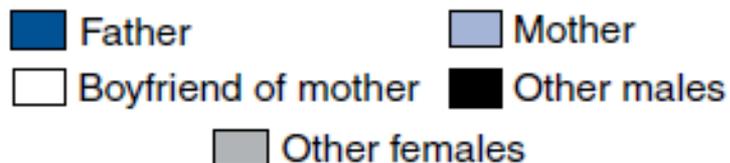
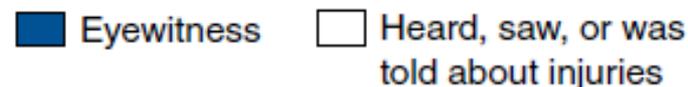
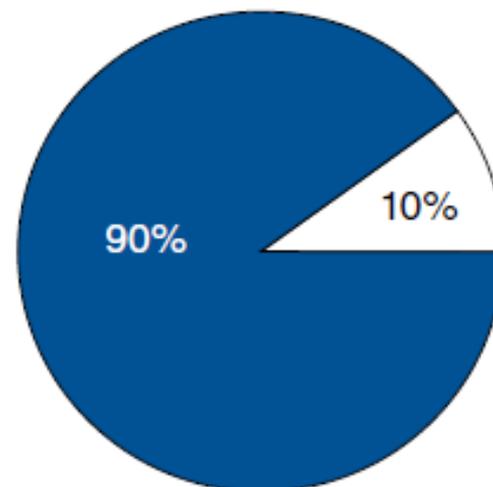


Figure 3. Percentages of Various Types of Exposure to Physical IPV



Children's Exposure to Intimate Partner Violence

Child Adolesc Psychiatric Clin N Am 23 (2014) 295–308

Harriet L. MacMillan, MD, MSc, FRCPC^{a,b,*}, C. Nadine Wathen, PhD^c

**Bambini vittime
di violenza assistita**

```
graph TD; A[Bambini vittime di violenza assistita] --> B[rischio 4-9 volte maggiore di subire altre forme di violenza]; B --> C[Nel 56,8% casi ha subito altre forme di violenza];
```

**Chi è stato vittima di
violenza assistita
durante
infanzia/adolescenza**

**Nel 56,8% casi
ha subito
altre forme di
violenza**

**rischio 4-9 volte
maggiore di subire
altre forme di violenza**

Che tipi di violenza hanno subito i bambini?

**violenza domestica
dove ci sono bambini**

**violenza
assistita**

**violenza
diretta**

**abuso
sessuale**

**maltrattamento
psicologico**

**maltrattamento
fisico**

Il maltrattamento psicologico è una relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni.

1 adulto su **3** dichiara di aver subito maltrattamento psicologico da bambino
(OMS 2014)

Il maltrattamento fisico è la presenza di un danno fisico dovuto ad aggressioni fisiche, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all'integrità fisica e alla vita.

1 adulto su 4 ha subito maltrattamenti fisici da bambino (OMS 2014)

Gli autori

Genitori 80%
Genitore acquisito 12%
Altri 8%

Le vittime

85% < 5 anni
70% dei morti < 3 anni

Child maltreatment 2014. Report,
Children's Bureau. Washington, DC: U.S.
Department of Health and Human Services; 2014.

Maltrattamento fisico sui minori dove c'è violenza contro la donna

**Il bambino viene
colpito nel corso
della violenza verso
la madre**

- **accidentalmente**
- **volontariamente**

**Il bambino viene
picchiato
“regolarmente”
dal
padre**



**Lesioni fisiche più o meno gravi
Esiti permanenti
Morte**

Il bambino viene ucciso da padre

L' abuso sessuale è il coinvolgimento di un minore in atti sessuali,
❖ con o senza contatto fisico,
❖ a cui non può liberamente consentire in ragione dell'età e della preminenza dell'abusante,

Comprende inoltre

- ❖ lo sfruttamento sessuale di un bambino o di un adolescente,
- ❖ la prostituzione infantile,
- ❖ le diverse forme di pedo-pornografia.

L' abuso sessuale sui minori ha delle caratteristiche particolari

- **Raramente viene usata violenza fisica da parte dell' abusante**
- **L' abusante cerca di manipolare la fiducia del bambino e nascondere l' abuso**
- **E' caratterizzato da numerosi episodi ripetuti nel tempo, che tendono ad essere sempre più invasivi**
- **L' abusante coinvolge il bambino in un processo di sessualizzazione delle relazioni che si sviluppa nel tempo**
- **L' abusante, il più delle volte è un adulto noto al bambino e verso il quale ha un rapporto di fiducia**

1 donna su **5** e **1** uomo su **10** hanno subito abusi sessuali durante l'infanzia/adolescenza

OMS 2014

Le vittime : soprattutto femmine 9-13 anni

Gli autori :

- **Maschi 86-94%**
- **Famiglia nucleare 7%**
- **Parenti, amici, conoscenti 83%**
- **Sconosciuti 10 %**

Le conseguenze sulla salute

```
graph TD; A[Le conseguenze sulla salute] --> B[Dirette]; A --> C[Esiti a distanza]; B --> D[Lesioni fisiche con vari gradi di gravità]; D --> E[Morte]; C --> F[Disturbi psico-relazionali]; C --> G[Patologia organica];
```

Dirette

**Lesioni fisiche
con vari gradi
di gravità**

Morte

Esiti a distanza

**Disturbi
psico-relazionali**

Patologia organica

OMS 2002

**Nei paesi “ricchi” il maltrattamento
è una delle principali cause di
mortalità nella prima infanzia**

Table 1 Ranking of homicide as a cause of death by age group in the USA, 2002¹⁶

Age range (y)	Ranking of homicide as cause of death
1-4	Third
5-9	Fourth
10-14	Fifth
15-18	Second



USA : mortalità infantile doppia di quella italiana (6/1000 vs 3/1000)

Maltrattamento in Italia 2° causa di mortalità ?

Mortalità : 60% da trauma cranico

Queste morti possono essere evitate?

Francia 1996-2000 :

- **identificati 53** morti per maltrattamento
- **47%** avevano segni di lesioni pregresse
- **15%** già noti come vittime di maltrattamento

Tursz, Child Abuse Neglect 2010

Il 50,9% dei bambini morti per maltrattamento nei due mesi precedenti era stata valutata dal curante o in Pronto Soccorso per sintomi che potevano essere correlati ad un maltrattamento

Ortega, The J of Emerg Med 2013

Il 50% dei bambini con trauma cranico da maltrattamento erano stati valutati nel mese precedente senza che fossero riconosciuti segni di maltrattamento

Cole, Community Pract 2003

Esiti a distanza

```
graph TD; A[Esiti a distanza] --> B[Disturbi psico/relazionali]; A --> C[Patologia organica]; B --> C;
```

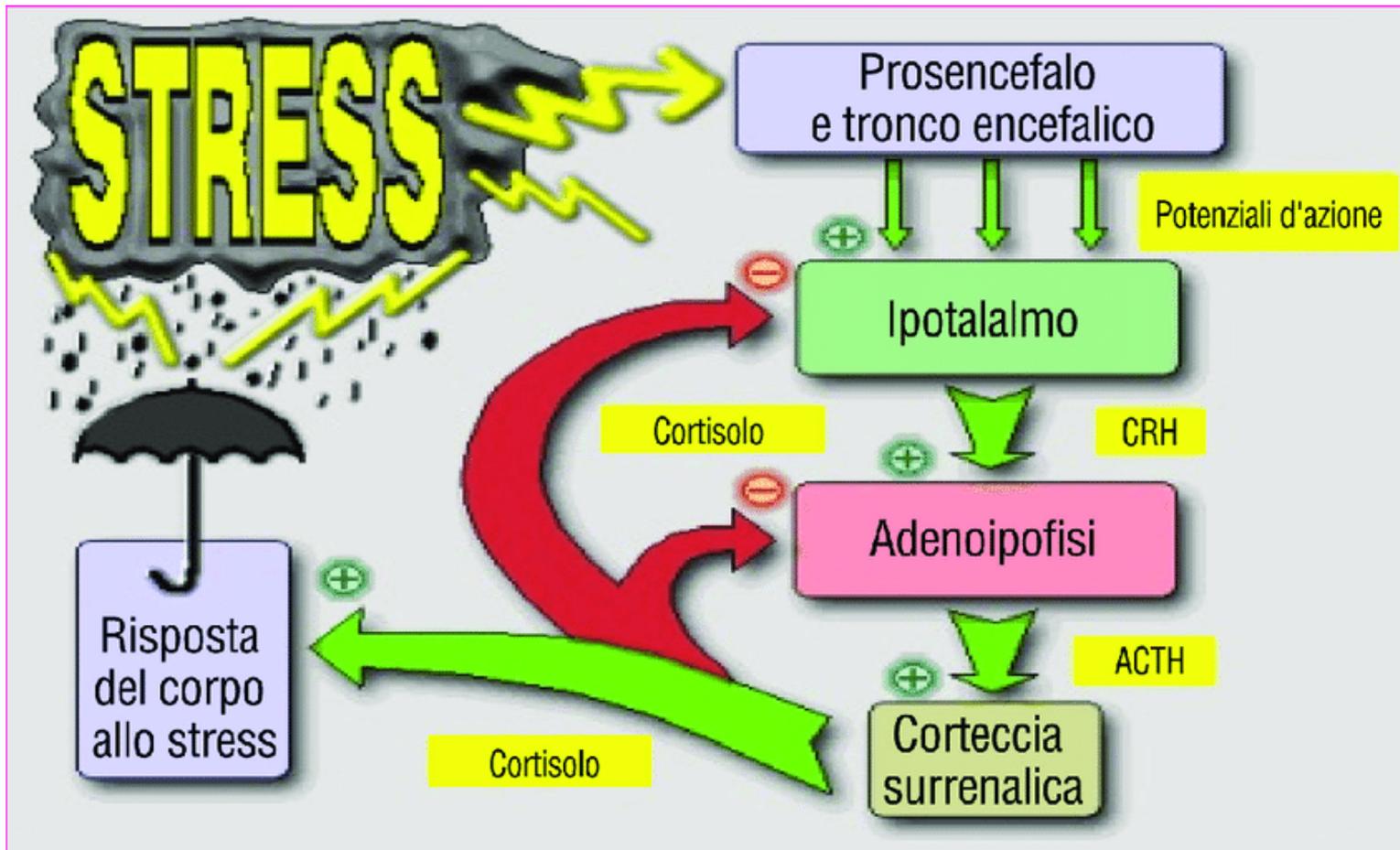
The diagram is a flowchart with three rectangular boxes with red borders. The top box contains the text 'Esiti a distanza'. Two thick black arrows point downwards from this box to two separate boxes below it. The left box contains 'Disturbi psico/relazionali' and the right box contains 'Patologia organica'. A thick black arrow points horizontally from the right side of the left box to the left side of the right box.

**Disturbi
psico/relazionali**

**Patologia
organica**

Gli esiti a distanza

- **La violenza assistita e la violenza diretta il più delle volte sono protratte nel tempo**
- **I minori vivono in una situazione di “violenza cronica”**
- **Vivere in una situazione di violenza provoca stress**
- **Di conseguenza vivono in una situazione di “stress cronico”**



La via dello stress

Lo stress cronico porta a
una disregolazione di questo sistema
una alterazione dello sviluppo cerebrale

The Biological Effects of Childhood Trauma

Michael D. De Bellis, MD, MPH*, Abigail Zisk, AB

Child Adolesc Psychiatric Clin N Am 23 (2014) 185–222

THE JOURNAL OF CHILD
PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

ACAMH THE ASSOCIATION FOR
CHILD AND ADOLESCENT
MENTAL HEALTH

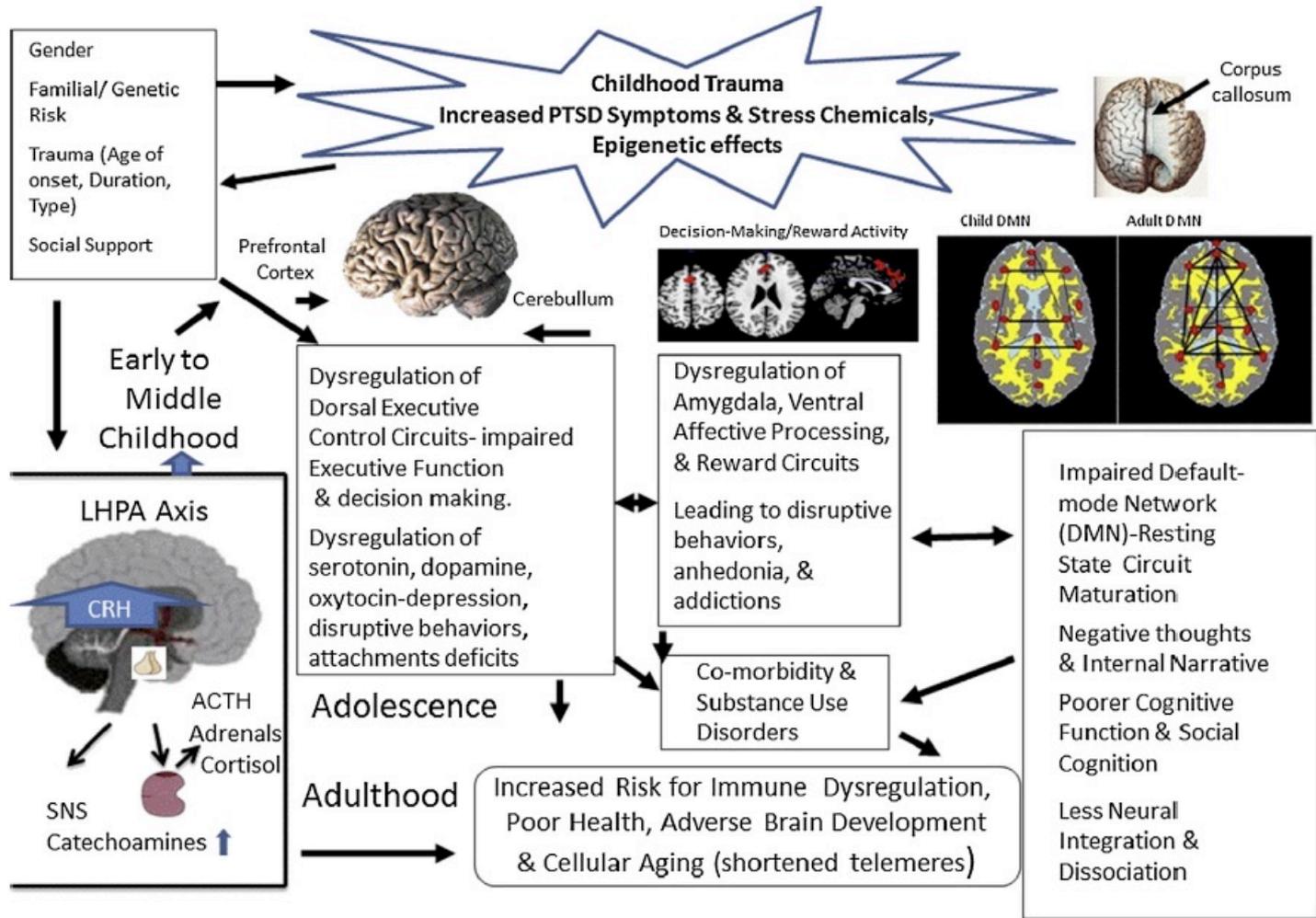
Journal of Child Psychology and Psychiatry **:* (2016), pp **-**

doi:10.1111/jcpp.12507

Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect

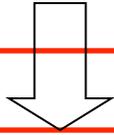
Martin H. Teicher^{1,2} and Jacqueline A. Samson^{1,2}

¹Department of Psychiatry, Harvard Medical School, Boston, MA; ²Developmental Biopsychiatry Research Program, McLean Hospital, Belmont, MA, USA

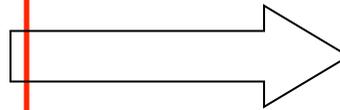


ig. 1. Developmental traumatology model of the biological effects of trauma.

Stress cronico



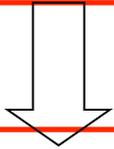
**Disregolazione via
dello stress:
anomala produzione
ormoni dello
stress**



epigenetica



**★ Alterazioni
sviluppo encefalo**



**★ Alterazioni sistema
Immunitario
★ Invecchiamento
cellulare**

Anomalie sviluppo encefalo :

- dimensioni ridotte
- In particolare alterazioni ippocampo, amigdala, corteccia prefrontale

Childhood abuse and reduced cortical thickness in brain regions involved in emotional processing

Andrea L. Gold,¹ Margaret A. Sheridan,² Matthew Peverill,³ Daniel S. Busso,⁴ Hilary K. Lambert,³ Sonia Alves,⁴ Daniel S. Pine,¹ and Katie A. McLaughlin³

¹National Institutes of Health, Bethesda, MD; ²The University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, NC;

³University of Washington, Seattle, WA; ⁴Harvard Graduate School of Education, Cambridge, MA, USA

Vittime di maltrattamento, maggiore incidenza di

- **Ansia**
- **Depressione**
- **Psicosi**
- **Disturbi della personalità**
- **Ridotte funzioni cognitive**
- **Comportamenti sessuali a rischio**
- **Tentamen/suicidio**
- **Abuso di sostanze**
- **Disordini sfera alimentare**
- **Autoimmunità**
- **Sindrome metabolica**
- **Disturbi “funzionali”**
- **Infarto**
- **Neoplasie**
- **Minor aspettativa di vita**

Disturbo psico-patologico

Più grave se :

- **Ripetuto nel tempo**
- **Forte legame tra vittima e abusante**
- **Scarsa resilienza**

Meno grave se presenza di fattori protettivi :

- **Legame di attaccamento sicuro con almeno una figura familiare (madre)**
- **Possibilità di condividere socialmente il trauma**
- **Risposta attenta e solidale da parte della comunità**

Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis

LAURA P. CHEN, BS; M. HASSAN MURAD, MD; MOLLY L. PARAS, BS; KRISTINA M. COLBENSON, BS;
AMELIA L. SATTLER, BS; ERIN N. GORANSON, BS; MOHAMED B. ELAMIN, MD; RICHARD J. SEIME, PHD;
GEN SHINOZAKI, MD; LARRY J. PROKOP, MLS; AND ALI ZIRAKZADEH, MD

Mayo Clin Proc. • July 2010;85(7):618-629 • doi:10.4065/mcp.2009.0583 • www.mayoclinicproceedings.cc

TABLE 3. Summary of Outcomes^a

Outcome	No. of studies	OR (95% CI) ^b	I ² ^c	P value
Anxiety disorders	8	3.09 (2.43-3.94)	40	.001
Depression	16	2.66 (2.14-3.30)	57	.001
Eating disorders	11	2.72 (2.04-3.63)	20	.001
Posttraumatic stress disorder	3	2.34 (1.59-3.43)	0	.001
Schizophrenia	3	1.36 (0.81-2.30)	0	.45
Sleep disorders	1	16.17 (2.06-126.76)	NA	.01
Somatoform disorders	3	1.90 (0.81-4.47)	4	.17
Suicide attempts	19	4.14 (2.98-5.76)	60	.001

^a CI = confidence interval; NA = not applicable; OR = odds ratio.

Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review

Leah Irish,¹ MA, Ihori Kobayashi,¹ MA, and Douglas L. Delahanty,² PHD

¹Department of Psychology, Kent State University, and ²Center for Clinical and Translational Research, Akron, Ohio

Objective The purpose of the present article was to systematically review the literature investigating the long-term physical health consequences of childhood sexual abuse (CSA). **Methods** Literature searches yielded 31 studies comparing individuals with and without a history of CSA on six health outcomes: general health, gastrointestinal (GI) health, gynecologic or reproductive health, pain, cardiopulmonary symptoms, and obesity. Exploratory subgroup analyses were conducted to identify potential methodological moderators.

Table 4. Overall Mean Effect Sizes for Health Outcomes

Health Outcome	K	ES +	SE	z	95% CI
Continuous health outcomes ^a					
General health	10	.41	.12	3.48**	.18-.64
GI symptoms	3	.34	.20	1.74	-.04-.72
Pain	9	.39	.12	3.36**	.15-.61
Obesity	4	.15	.18	.82	-.21-.51
Dichotomous health outcomes ^b					
General health	3	.39 (1.48)	.04	9.10**	.31-.47
GI symptoms	7	.75 (2.12)	.14	5.28**	.47-1.03
Gynecologic symptoms	9	.64 (1.90)	.08	7.94**	.48-.80
Pain	12	.50 (1.65)	.06	8.05**	.38-.62
Cardiopulmonary symptoms	6	.31 (1.36)	.04	7.26**	.23-.39
Obesity	7	.55 (1.73)	.05	10.23**	.44-.66

Note. GI: gastrointestinal; K: number of studies; ES+: weighted effect size.

^aES+: d_w ; ^bES+: LOR+ (OR).

** $p < .01$.

The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis

Rosana E. Norman^{1,2*}, Munkhtsetseg Byambaa², Rumna De², Alexander Butchart³, James Scott^{4,5,6}, Theo Vos²

1 Queensland Children's Medical Research Institute, University of Queensland, Herston, Queensland, Australia, **2** School of Population Health, University of Queensland, Herston, Queensland, Australia, **3** Department of Violence and Injury Prevention and Disability, Noncommunicable Diseases and Mental Health, World Health Organization, Geneva, Switzerland, **4** Queensland Centre for Mental Health Research, The Park Centre for Mental Health, Wacol, Queensland, Australia, **5** Metro North Mental Health, Royal Brisbane and Women's Hospital, Herston, Queensland, Australia, **6** The University of Queensland Centre for Clinical Research, Herston, Queensland, Australia

Abstract

Background: Child sexual abuse is considered a modifiable risk factor for mental disorders across the life course. However the long-term consequences of other forms of child maltreatment have not yet been systematically examined. The aim of this study was to summarise the evidence relating to the possible relationship between child physical abuse, emotional abuse, and neglect, and subsequent mental and physical health outcomes.

Vittimizzazione e Rischio Relativo di

	DEPRESSIONE	ABUSO SOSTANZE	TENAMEN	COMPORAMENTI SESSUALI A RISCHIO
MALT. FISICO	1,54	1,92	3,4	1,78
MALT. PSICOLOGICO	3	1,41	3,37	1,75
INCURIA	2,11	1,36	1,95	1,57

Conclusions: This overview of the evidence suggests a causal relationship between non-sexual child maltreatment and a range of mental disorders, drug use, suicide attempts, sexually transmitted infections, and risky sexual behaviour. All forms of child maltreatment should be considered important risks to health with a sizeable impact on major contributors to the burden of disease in all parts of the world. The awareness of the serious long-term consequences of child maltreatment should encourage better identification of those at risk and the development of effective interventions to protect children from violence.

Ripetute forme di violenza durante l'infanzia

Rischio Attribuibile per la Popolazione

- **Depressione 54%**
- **Tentato suicidio 67%**
- **Dipendenza da sostanze 64%**

In pratica

Violenza
mi
eliminata

La mor
di
ssione
zi dei tentati suicidi
e delle dipendenze
eliminati

Ricordiamo infine che

- **Una bambina maltrattata avrà un maggior rischio di vittimizzazione da adulta**
- **Un bambino maltrattato avrà maggiori possibilità di diventare un adulto maltrattante**

**La trasmissione della violenza
da una generazione all'altra**

Un esito diventa un fattore di rischio

**Interrompere una situazione di violenza
contribuirà ad interrompere questo circolo
vizioso**