

# **La violenza sui minori**

**Frequenza**

**Fattori di rischio**

**Indicatori**

**L'attività del IRCCS Burlo Garofolo**

**Claudio Germani**

**Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso**

**IRCCS Materno Infantile**

**Burlo Garofolo**

**Trieste**

European report  
on preventing  
child maltreatment



## La violenza nei confronti dei minori

**E' un grave problema socio-sanitario**

**E' frequente**

**E' sottostimata**

**Causa gravi problemi alla salute fisica e mentale**


**Può essere prevenuta**

**La società ha l'obbligo di proteggere i bambini dalla violenza**

## **Definizione maltrattamento OMS 2002**

L'abuso o il maltrattamento sull'infanzia è rappresentato da tutte le forme di cattivo trattamento fisico e/o affettivo, abuso sessuale, incuria o trattamento negligente, nonché sfruttamento sessuale o di altro genere, che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell'ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere.

**Soggetti (singoli o istituzioni) che hanno con il bambino  
una relazione di  
responsabilità, fiducia, potere**



**Atti che turbano gravemente il bambino**



**Provocano al bambino un danno alla sua salute, mettono a rischio la  
sua sopravvivenza, ledono la sua dignità**

# Adverse Childhood Experience

Eventi potenzialmente traumatici con effetti negativi sulla salute fisica e mentale

## Problemi sociali

Povert   
Fame  
Disastri ambientali  
Guerra  
Senzatetto  
Bullismo  
Discriminazioni

## Problemi familiari

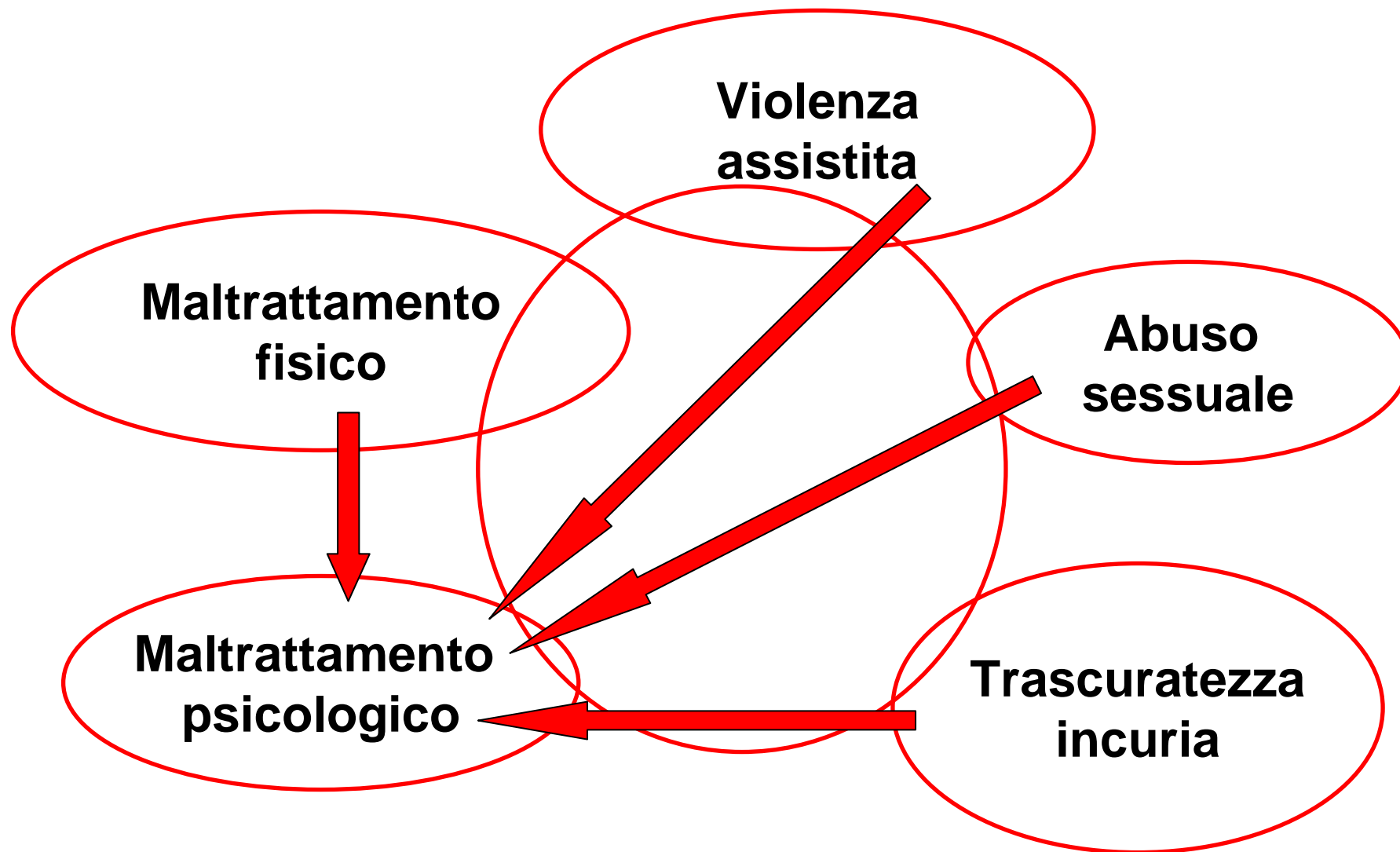
Carcerazione genitore/i  
Abuso alcool e sostanze  
Patologia psichiatrica genitore/i

Separazione conflittuale  
Violenza domestica

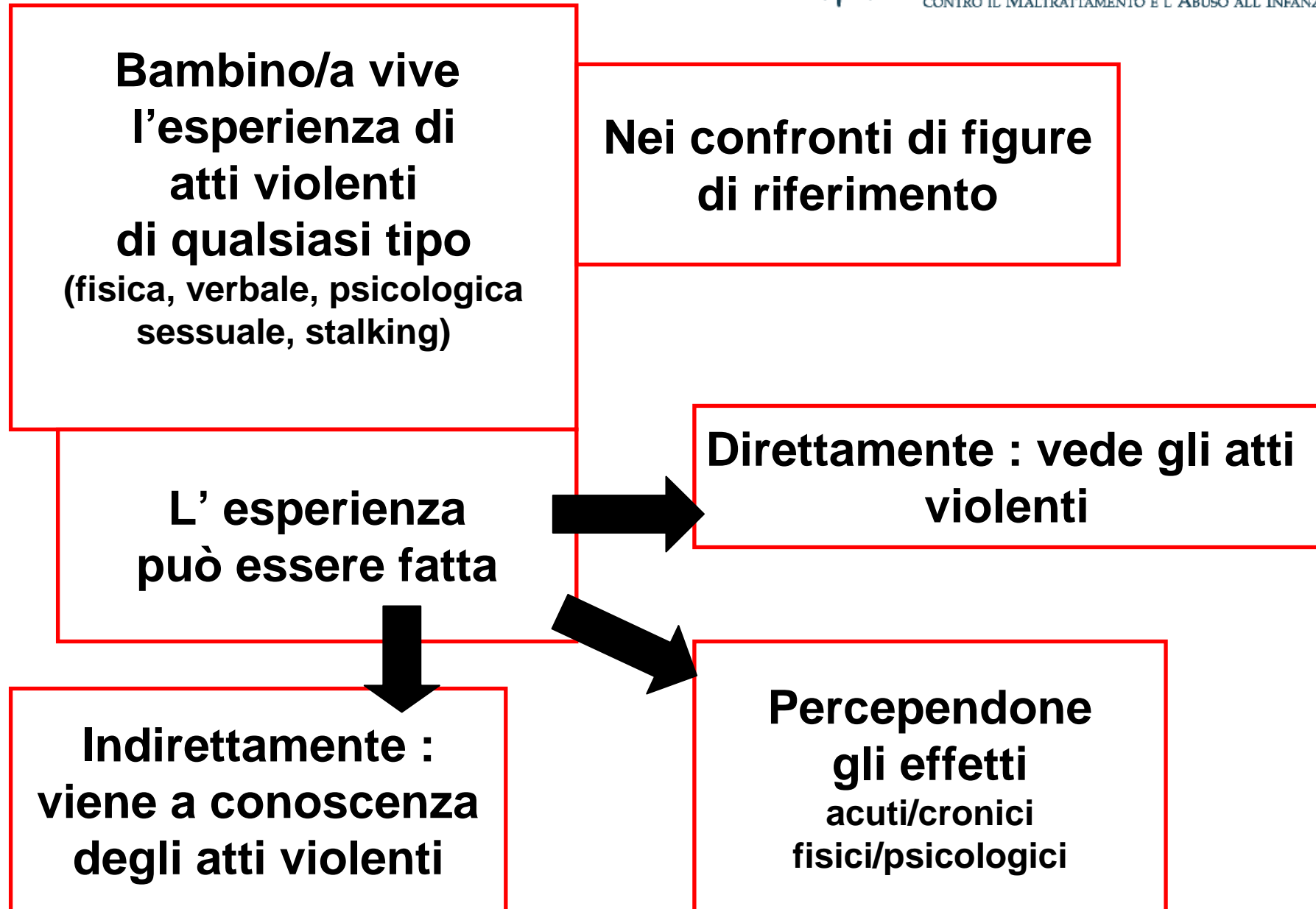
## Maltrattamento



## Le forme della violenza



# Violenza assistita



## **Il maltrattamento fisico**

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

## **Il maltrattamento psicologico**

**E' una relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni.**

## **L'abuso sessuale**

**E' 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**

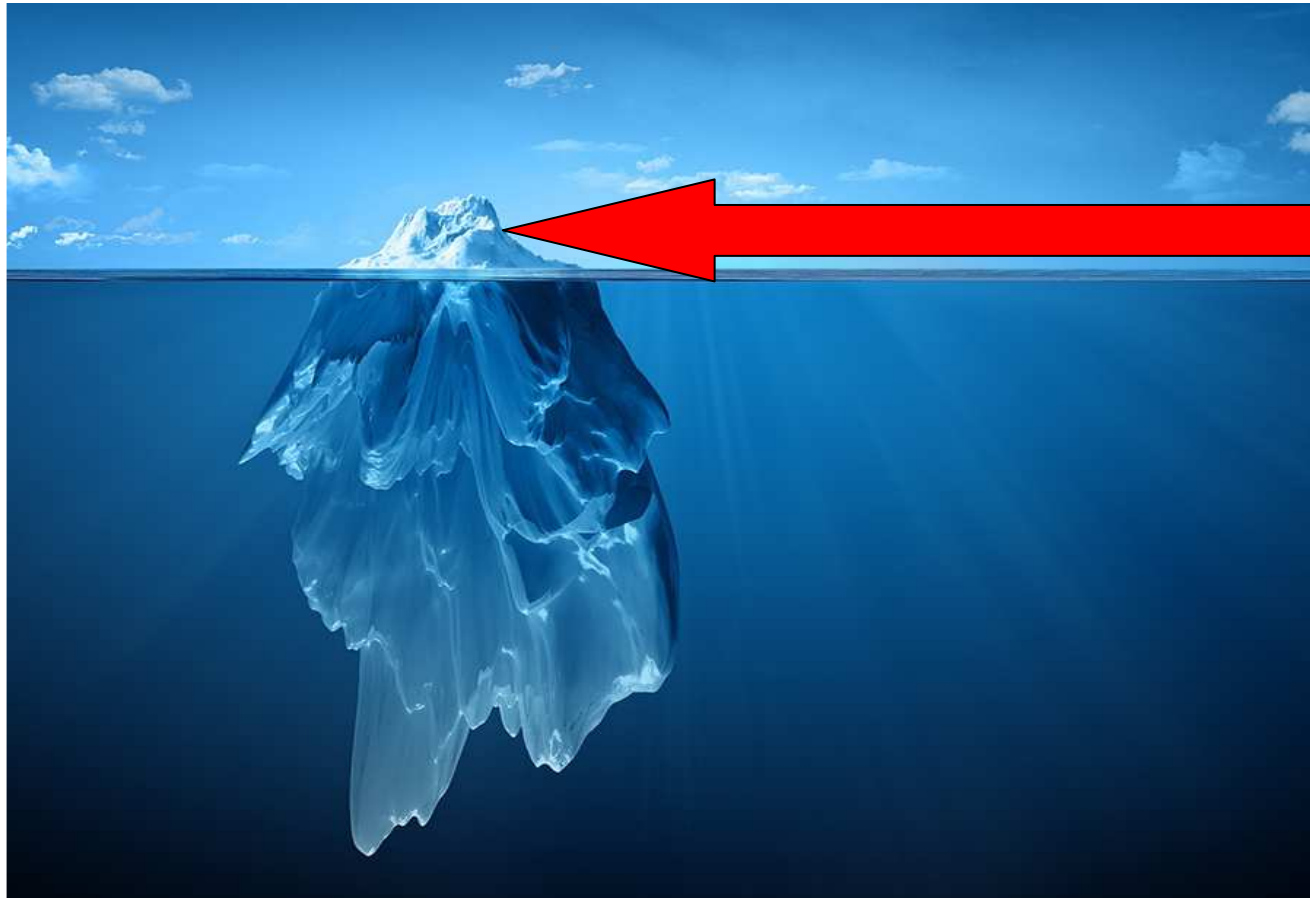
- **lo sfruttamento sessuale di un bambino o di un adolescente,**
- **la prostituzione infantile,**
- **le diverse forme di pedo-pornografia.**

**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**

**E' sottostimata**



**Solo una piccola percentuale dei casi vengono identificati**

**E il sommerso?**

**Bambini (dati internazionali)**

**Abuso sessuale : 1 caso individuato 30 sconosciuti**

**Maltrattamento fisico : 1 caso individuato 75 sconosciuti**

Stoltenborg 2011/2013

## Epidemiologia della violenza:

alcuni dati dal *Global Status Report on Violence Prevention*, OMS, 2014



**1** adulto su **4**  
è stato **abusato fisicamente** da bambino



il **36%** degli adulti dichiara  
di aver subito un **abuso psicologico**



**1** donna su **5** e **1** uomo su **10**  
hanno subito **abuso sessuale** da bambini



**1** donna su **3**  
è stata vittima di **violenza fisica o sessuale**  
perpetrata dal proprio partner

# 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

# Gli autori della violenza

## Abuso sessuale

**Maschi 86-94%**

**Famiglia nucleare 7%**

**Parenti, amici, conoscenti 83%**

**Sconosciuti 10 %**

McGuire, J Child Sexual Abuse 2017

## Maltrattamento fisico

**Genitori 80%**

**Genitore acquisito 12%**

**Altri 8%**

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

**Anche in Italia ci sono questi  
numeri??**

**Non ci credo!**



# VITE IN BILICO

**Indagine retrospettiva  
su maltrattamenti  
e abusi in età infantile**

a cura di Donata Bianchi e Enrico Moretti

**2006-Vite in bilico-**

**Ministero della  
Solidarietà Sociale  
Centro nazionale di  
documentazione e  
analisi per l'infanzia  
e l'adolescenza  
Istituto degli  
Innocenti-Firenze**

**Questionario a 2.200 donne 19-60 aa**

**Nessuna forma di violenza : 26,4%**

**Maltrattamento fisico/psicologico : 49,6%**

**Abuso sessuale : 5,9%**

**Abuso sessuale + maltrattamento fisico/psicologico : 18,1%**

**Totale abuso sessuale : 24%**



**Il 65%** delle vittime  
aveva raccontato  
ad altri gli abusi subiti



**Nel 66%** dei casi  
non ci sono state  
conseguenze concrete



**Le vittime hanno continuato  
a subire violenza**



**Le criticità....**

## **La violenza non viene riconosciuta :**

- ◆ **non si sanno cogliere i segnali**

## **Se riconosciuta non ci sono interventi adeguati**

- ◆ **mancata conoscenza dei percorsi per denunciarla**
- ◆ **paura di conseguenze**
- ◆ **pregiudizi (la famiglia è un'isola all'interno della quale singoli e istituzioni non devono intervenire, i genitori possono educare i figli come vogliono..)**

**La vittima continuerà a subire violenza e aumenterà il rischio di esiti negativi**

# **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**

### USA

◆ **Omicidio 5° causa di morte < 5 anni**

**➔ 50% da maltrattamento**

**Morti per maltrattamento : 80% < 5 anni**

National Center for Injury Prevention and Control, 2006  
Bennett et al.,2006).

U.U.S. Department of Health and Human Services, 2005, 2006, 2007,2008.

## Queste morti possono essere evitate?

**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

**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

**Esiti a distanza**



**Disturbi  
psico/relazionali**



**Patologia  
organica**

**Perché patologia organica?**

## **Gli esiti a distanza**

- **La violenza assistita e la violenza diretta il più delle volte sono protratte nel tempo : avvengono in famiglia o da parte di figure che il bambino frequenta**
- **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”**

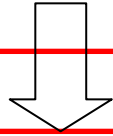


## La via dello stress

Lo stress cronico porta a  
**una disregolazione di questo sistema**

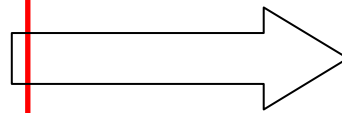
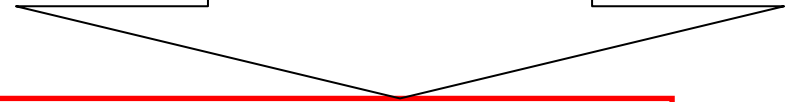


# Stress cronico

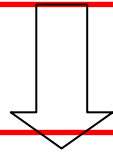


**Disregolazione via  
dello stress:  
anomala produzione  
ormoni dello  
stress**

**epigenetica**



**★ Alterazioni  
sviluppo encefalo**



**★ Alterazioni sistema  
Immunitario  
★ Invecchiamento  
cellulare**

## **Maggior rischio di :**

**Patologia psichiatria  
Suicidio/tentato suicidio  
Ridotte funzioni cognitive  
Disturbi sfera alimentare**

**Abuso di alcool  
Abuso di sostanze illecite**

**Disturbi “funzionali”  
Patologia cardiovascolare  
Autoimmunità  
Neoplasie  
Minor aspettativa di vita**

**Subire ulteriori violenze  
(femmine)  
Avere comportamenti  
violenti  
(maschi)**

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

# Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis

Mark A Bellis, Karen Hughes, Kat Ford, Gabriela Ramos Rodriguez, Dinesh Sethi, Jonathon Passmore



Lancet Public Health 2019

Published Online

September 3, 2019

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30145-8)

S2468-2667(19)30145-8

## Rischio attribuibile per la popolazione

<b>Abuso di alcool</b>	<b>25%</b>
<b>Abuso di sostanze illecite</b>	<b>35%</b>
<b>Patologia psichiatrica</b>	<b>30%</b>
<b>Cancro</b>	<b>10%</b>

**Eventi**

**eliminati**

**1/3**

**eliminati**

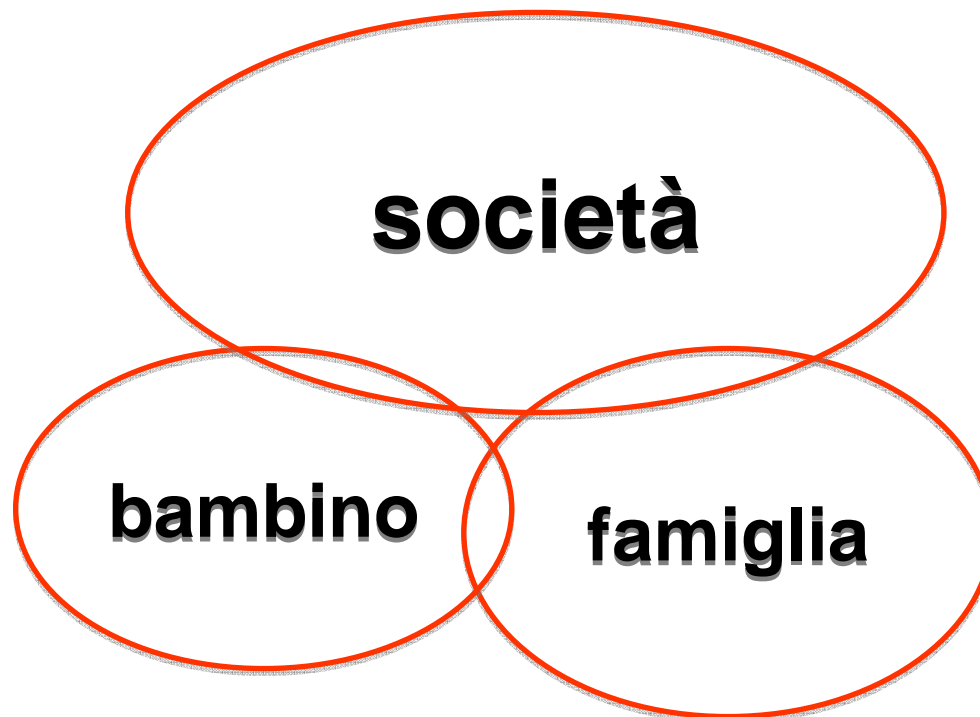
**mi  
e delle  
pendenze**

**La violenza ai minori deve essere**

- **prevenuta**
- **individuata precocemente**
- **affrontata correttamente**

**Per prevenire la violenza bisogna agire sui fattori di rischio**

**Bisogna considerare l'interazione fra vari fattori**



## Bambino

**Bambini “difficili” :**  
disabilità  
disturbi ritmo sonno/veglia  
disturbi alimentazione...

## Famiglia

**Violenza domestica**  
**Violenza subita durante infanzia**

Approvazione punizioni fisiche  
Basso livello socio-economico  
Difficoltà a comprendere le tappe  
dello sviluppo del bambino  
Isolamento sociale  
Età molto giovane della madre  
Gravidanza non desiderata

## Società

**Accettazione della violenza**  
**Risposta debole alla violenza contro donne/minori**  
**Disuguaglianze di genere e sociali**  
**Valori patriarcali**  
**Priorità alla reputazione della famiglia rispetto ai diritti dei componenti**

# **Individuare precocemente le situazioni di violenza**

## **Cosa valorizzare**

- Il racconto del bambino/adolescente diretto o riferito da una figura di riferimento (di solito la madre) fondamentale in tutti i tipi di violenza**
- Il riscontro di lesioni fisiche fondamentali nel maltrattamento fisico molto rare nell'abuso sessuale**
- La rilevazione di indicatori psicologici/comportamentali presenti in tutti i tipi di violenza fondamentali nell'abuso sessuale**

**Il racconto del bambino va tenuto sempre in grande considerazione, anche se può sembrare “disordinato” o incoerente.**

**Il problema dei falsi racconti è fondamentalmente un falso problema**

**Falsi racconti :**

**adolescenti 8-12%**

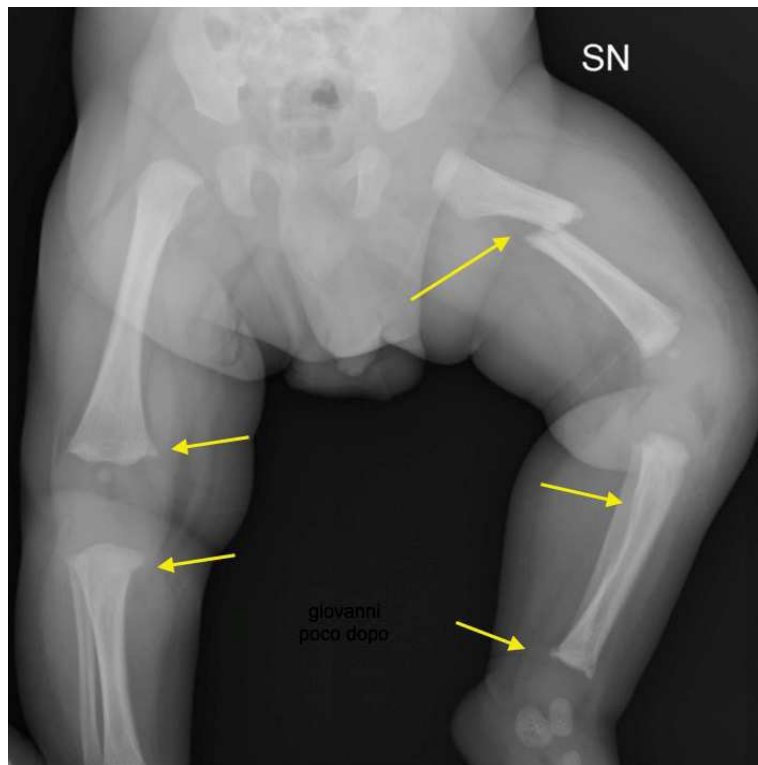
**bambini 1,7-2,7%**

**Everson 1989; Malacrea 2002**



## Le lesioni fisiche : alcuni concetti di base

**Lesione non compatibile con il grado di autonomia motoria del bambino**



**Bambino di 3 mesi  
Come ha fatto a  
rompersi il femore se non  
cammina?**

**Lesione non compatibile con  
evento accidentale**



Figure 3 Accidental scald pattern.



Figure 4 Abusive scald pattern.

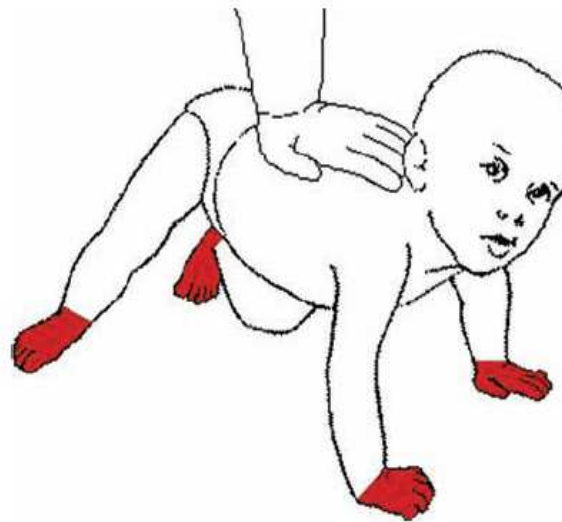


Figure 5 Abusive scald 'glove and stocking' pattern.

**Lesione in sede  
non compatibile  
con evento accidentale**

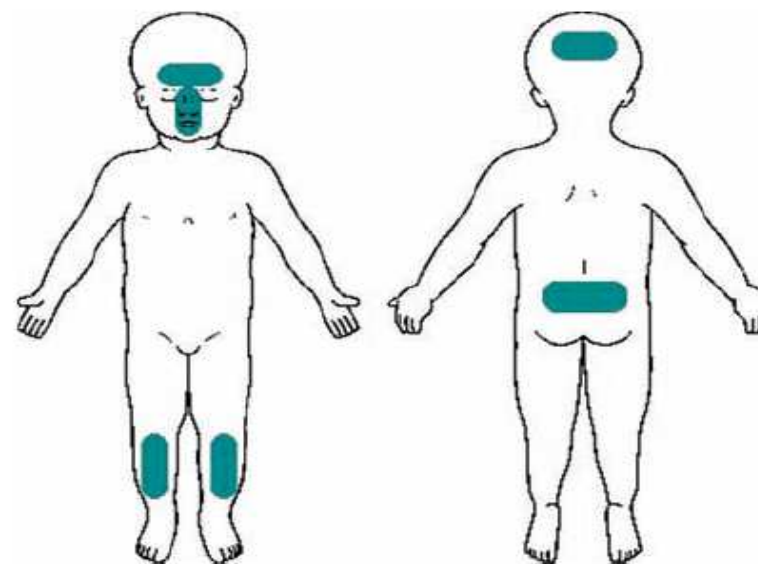


Figure 1 Accidental bruising patterns.

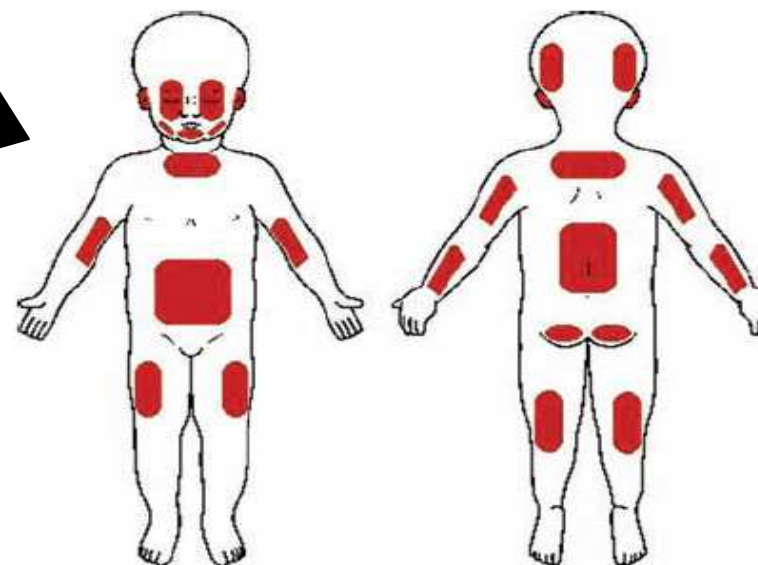


Figure 2 Abusive bruising patterns.

**Lesioni cutanee che riproducono la  
forma di un oggetto**



# **Indicatori comportamentali**

**Per l'abuso sessuale :**

**Comportamenti sessualizzati inappropriati**

mimare atti sessuali nel gioco; erotizzazione rapporti sociali...

**Per tutte le forme di maltrattamento :**

**Pensiamo agli esiti..**

**Ad esempio : adolescente che fa un tentato suicidio, che sviluppa un comportamento deviante o una patologia psichiatrica....**

# Sexual Behaviors in Children: Evaluation and Management

NANCY D. KELLOGG, MD, *University of Texas Health Science Center at San Antonio, San Antonio, Texas*

*(Am Fam Physician. 2010;82(10):1233-1238.*

## Comportamenti sessualizzati problematici

**Table 2. Examples of Sexual Behavior Problems in Children**

<i>Behavior type</i>	<i>Examples</i>
Solitary	Behaviors that cause emotional distress, anxiety, or physical pain Repeated penetration of vagina or anus with an object or digit Behaviors that are persistent, and child becomes angry if distracted Behaviors associated with conduct disorders or aggression A variety of sexual behaviors displayed frequently or on a daily basis
Involving other persons	Sexual behaviors involving children four or more years apart in age One child coercing another into participating Explicit imitation of sexual intercourse Oral-genital contact Asking an adult to perform a specific sexual act

# Indicatori fisici forti di abuso sessuale

- ▶ Segni di penetrazione vaginale/anale
- ▶ Malattie sessualmente trasmesse (escluse trasmissioni perinatali)
- ▶ Gravidanza
- ▶ Presenza di sperma

**Lesioni fisiche specifiche presenti  
solo nel 5% dei casi**

Heger ; Child Abuse Neglect 2002

American Accademy of Pediatrics; Pediatrics 2005

## Educational paper

Detection of child abuse and neglect at the emergency room

Arianne Hélène Teeuw • Bert H. F. Derkx •  
Willeke A. Koster • Rick R. van Rijn

**2-10% dei bambini visitati in PS sono vittime di  
maltrattamento/abuso**

**Medico/infermiere PS può essere la prima figura che  
può individuare un bambino maltrattato**

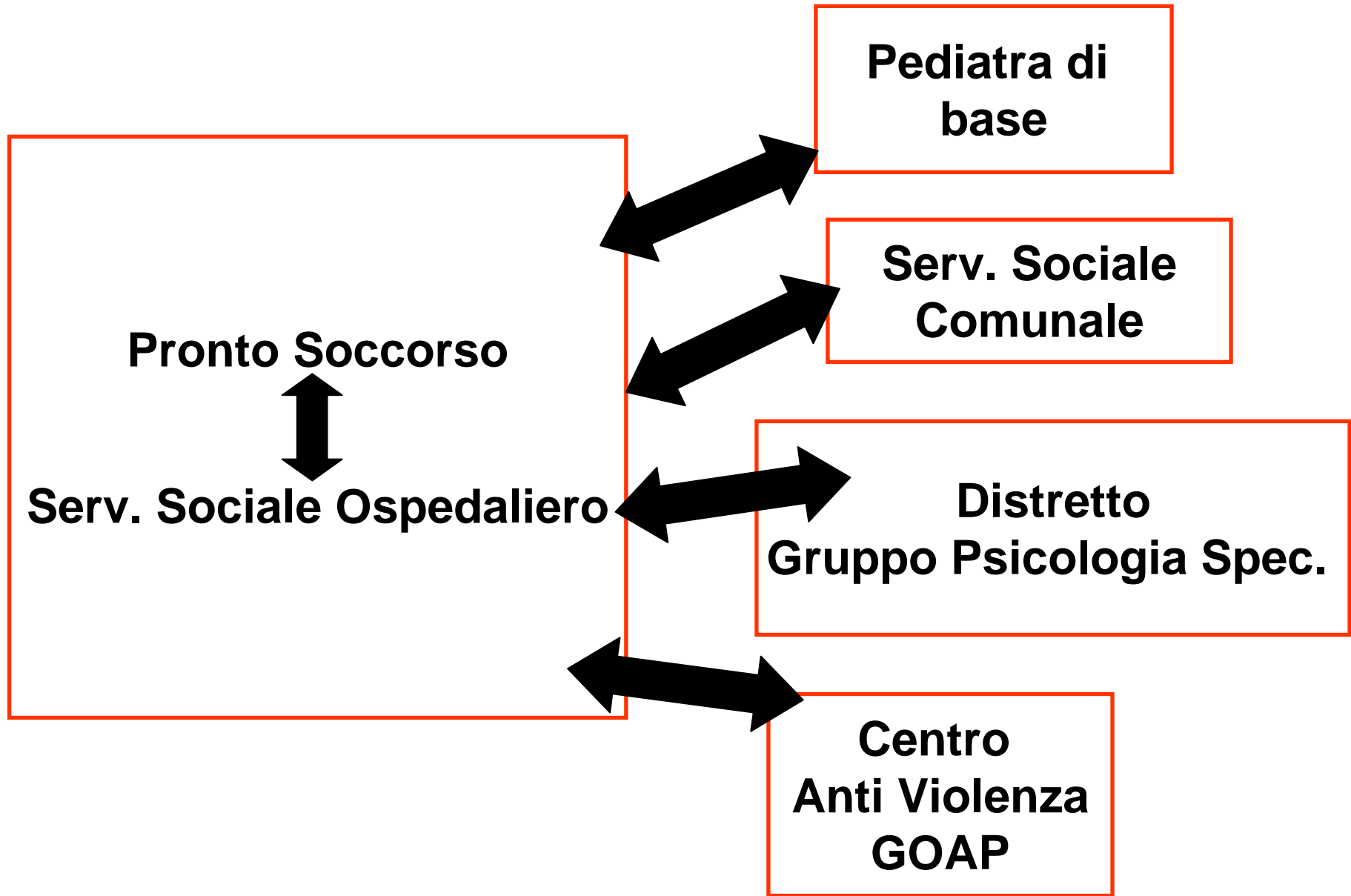


## **E noi cosa facciamo?**

- **Protocollo per permettere a medici/infermieri che lavorano i PS di identificare e gestire correttamente le situazioni di maltrattamento sospettate/individuate**
- **Lavoro sinergico con Servizio Sociale Ospedaliero**
- **Lavoro di rete con :**
  - Servizi Sociali Comunali**
  - Distretti**
  - Gruppo Psicologia Specialista (ex MalAb)**
  - Centro Anti Violenza GOAP**
- **Formazione**

## Il protocollo: quando ci sono ancora pochi elementi





# A questo punto possiamo avere...

**Dati  
inconsistenti**



**CASO CHIUSO  
Inserito db interno**

**Dati che orientano  
verso una situazione  
di rischio**



**Comunicazione Servizi  
Territoriali: Attivaz.rete  
(Procedure Comuni)**

## **Il protocollo : quando il sospetto è ben strutturato**

**Vengono riscontrati segni fortemente suggestivi di maltrattamento o abuso sessuale**

**Chi accompagna il bambino riferisce maltrattamenti/molestie sessuali da parte di...**

**Un minore si reca da solo in PS e racconta una storia di maltrattamenti/molestie sessuali da parte di ...**

**La madre racconta una storia di violenza da parte del partner**

**Segnalazione alla  
Autorità Giudiziaria**

**Segnalazione ai :  
-Servizi Socio-Sanitari  
territoriali  
-GOAP**

**Protezione  
del minore  
e mamma**

**Segnalazione al  
Serv.Sociale  
Ospedaliero**

**Eventuali accertamenti  
medico-legali**