

# Bambini vittime di violenze

# Violenza sui minori

«tutte le forme di maltrattamento fisico e/o emotivo, abuso sessuale, incuria, maltrattamento o trattamento negligente nonché sfruttamento sessuale o di altro genere che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo e alla dignità del bambino, nell'ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere»

O.M.S. 2002

# Le entità del maltrattamento nel mondo

12% di abuso sessuale (7,6% maschi, 18% femmine)

22,6% di violenza fisica

36,3 % di violenza psicologica

16,3 % di trascuratezza fisica

18,4 % di trascuratezza emotiva



# Classificazione delle forme di maltrattamento

## Maltrattamento

- Fisico
- Psicologico

## Abuso sessuale

- extrafamiliare
- intrafamiliare
- sfruttamento sessuale
- pornografia
- prostituzione, turismo sessuale

**Patologia delle cure**  
Incuria/Discuria/Ipercuria

**Violenza Assistita**

---

# Incuria

L'incuria può essere fisica o psicologica e si manifesta quando i caregiver che si occupano del bambino non gli forniscono le cure adeguate di cui lui necessita: nutrizione, vestiario, cure mediche, protezione dai pericoli, attenzione ai bisogni emotivi ed affettivi, ecc.

Le conseguenze sul bambino di tale forma di maltrattamento possono essere: ritardo psicomotorio e nello sviluppo del linguaggio, iperattività e pseudo-insufficienza mentale.

# Discuria

La discuria si manifesta quando le cure vengono fornite in modo distorto e non appropriato al momento evolutivo del bambino.

Essa si caratterizza da richieste di acquisizioni:

- 1) precoci o di prestazioni non congrue all'età del bambino;
- 2) O al contrario, si manifestano modalità di accudimento proprie di fasi di sviluppo precedenti, iperprotettività, attenzioni eccessive da parte di un genitore, soprattutto la madre, per poter soddisfare il desiderio di mantenere una fusionalità con il proprio figlio.

Le conseguenze della discuria possono essere: acquisizione precoce o tardiva nello sviluppo psicomotorio, nel linguaggio, comportamento adultomorfo o immaturo, disturbi nell'acquisizione dell'autonomia.

# Ipercuria

- L'ipercuria si manifesta quando le cure sono eccessive, quando, cioè, vi è una persistente medicalizzazione. Nella categoria dell'ipercuria vengono comprese alcune forme cliniche che sono:

-Sindrome di Munchausen per procura (MsbP), ove un genitore, quasi sempre la madre, induce un'apparente malattia nel figlio;

-Abuso chimico (chemical abuse), caratterizzato da una "...anomala ed aberrante somministrazione di sostanze farmacologiche e chimiche al bambino...". Generalmente le sostanze somministrate, che "...diventano nocive per la loro quantità, sono acqua, sale da cucina, diuretici, lassativi, anticoagulanti, psicofarmaci...."

La sindrome, nella sua fase acuta, "... va sospettata quando ci si trova di fronte a sintomi non spiegabili e quando la sintomatologia insorge ogniqualvolta la madre ha un contatto con il bambino....". Elemento diagnostico fondamentale è l'atteggiamento tranquillo della madre che contrasta enormemente la gravità del quadro sintomatologico del bambino.

# Assistere a violenza produce trauma

La violenza assistita viene considerata una vera e propria forma di maltrattamento sui minori, visti gli esiti lesivi sull'equilibrio psico-fisico del minore, equiparabili a quelli della violenza direttamente subita (*C.I.S.M.A.I., 1999, 2017; O.M.S., 2002; Studio ONU, UNICEF, OMS, 2006; Save the Children, 2011*).

- Legge 19 luglio 2019, n. 69 (Codice Rosso), articolo 9: considera persona offesa dal reato il minore che assiste a violenza.

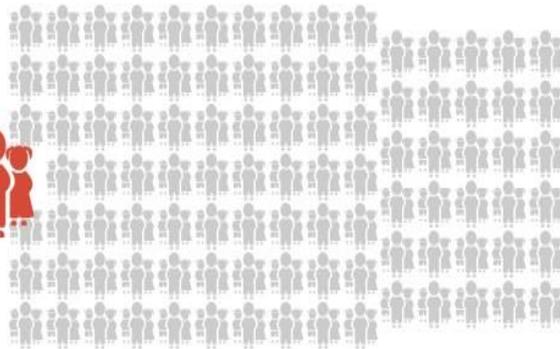
# Maltrattamento: i numeri in Italia

Prevalenza dei minorenni maltrattati italiani sulla popolazione minorile italiana

Prevalenza dei minorenni maltrattati stranieri sulla popolazione minorile straniera

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
Riferimento: Tabella in appendice E.6

su 1000 minorenni italiani,  
più di 8 sono maltrattati



NB: 21 Comuni non hanno fornito il dato relativo al numero dei maltrattati per cittadinanza

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
Riferimento: Tabella in appendice E.6

su 1000 minorenni stranieri,  
più di 20 sono maltrattati



NB: 21 Comuni non hanno fornito il dato relativo al numero dei maltrattati per cittadinanza

*Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, Terre des Hommes & Cismai, 2015 su minorenni in carico ai Servizi Sociali*

# Di cosa sono vittime i minorenni presi in carico per maltrattamento

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - Cismai - Terre des Hommes  
Riferimento: Tabella in appendice E.7

NB: 15 Comuni non hanno fornito il dato relativo al numero dei minorenni per motivo della presa in carico



# Le conseguenze sull'equilibrio neuro- psicologico

**Danni cerebrali e a  
livello del sistema  
nervoso, endocrino,  
immunitario**

**Danni a livello di  
sviluppo psico-fisico**

**Danni a  
livello del  
senso di sé**

**Danni a livello  
comportamentale**

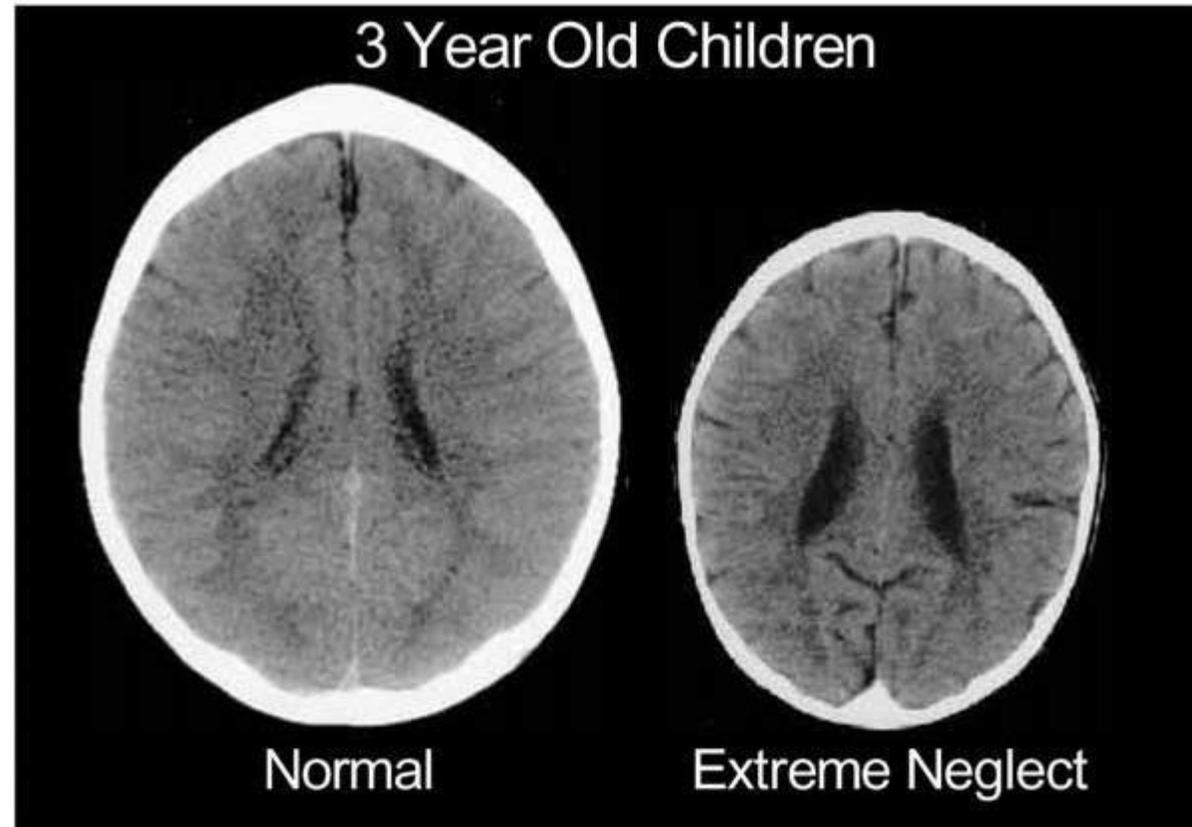


**Danni a livello  
emotivo**

**Rischio – non  
automatico - di  
riproducibilità**

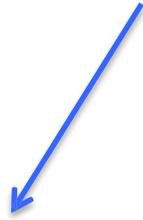
**Danni a livello  
relazionale**

**Danni a livello  
cognitivo**

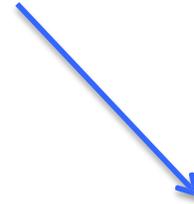


Perry, B. D. (2002). Childhood experience and the expression of genetic potential: What childhood neglect tells us about nature and nurture. *Brain and mind*, 3(1), 79-100.

# Effetti del maltrattamento sullo sviluppo del cervello



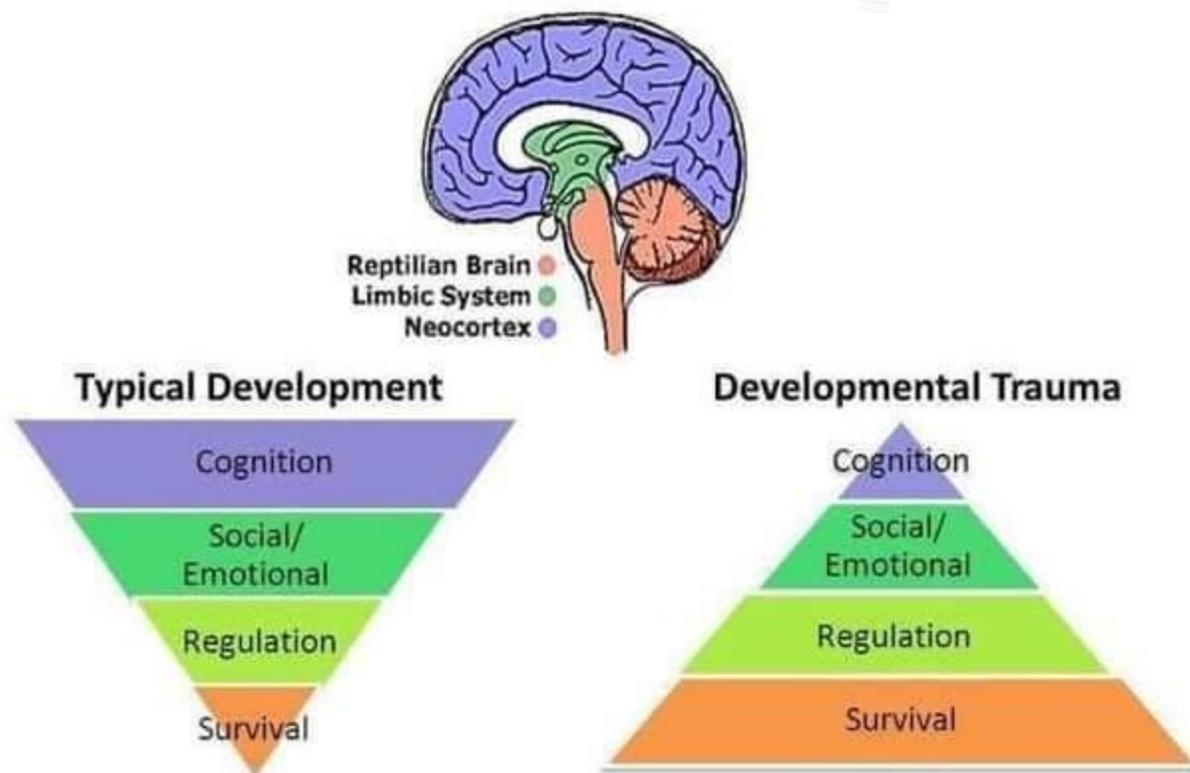
Effetti sulla struttura e attività del cervello



Alterazione della reazione allo stress, alla minaccia e della modulazione emotiva



# Trauma & Brain Development



Adapted from Holt & Jordan, Ohio Dept. of Education

# Conseguenze relative allo sviluppo psico-fisico

- Arresto o regressione globale dello sviluppo fisico e psicologico
- Nello stress cronico i circuiti dell'ipotalamo sono particolarmente attivati determinando la reattività del sistema nervoso simpatico e parasimpatico: maggiore reattività cardio-vascolare, riduzione delle difese immunitarie, somatizzazioni

# Conseguenze relative allo sviluppo psico-fisico

- Immagine negativa di sé
- Autosvalutazione
- Bassa autostima
- Senso di colpa e vergogna
- Senso di sé stigmatizzato, danneggiato, rovinato
- Grande insicurezza personale

# Conseguenze relative allo sviluppo psico-fisico

- Depressione
- Ansia
- Disturbi del sonno
- Fobie e paure, anche del contatto fisico
- Comportamenti regressivi

# Conseguenze relative allo sviluppo psico-fisico

- Percezione del mondo e di sé
- Disturbi del pensiero e della memoria
- Difficoltà di apprendimento e di rendimento scolastico

# Maltrattamento e suicidio (Angelakis et al., 2019; Rose & Abramson, 1992)

Sono stati esaminati diversi tipi di maltrattamento infantile:

abuso sessuale,

abuso fisico,

abuso emotivo,

Erano associati a un rischio da due a tre volte maggiore di tentativi di suicidio.

Rose e colleghi, hanno osservato che l'abuso emotivo infantile ha un effetto deleterio sullo stile cognitivo del bambino perché, a differenza dell'abuso fisico e sessuale, il genitore fornisce direttamente al bambino le attribuzioni causali negative (*“sei così stupido che non varrai mai niente”*).

# Fattori di gravità del maltrattamento

- Età del bambino all'epoca dei maltrattamenti
- Maltrattamento come episodio isolato o cronico
- Identità del maltrattante (genitore o altro adulto)
- Esistenza o meno di figura di riferimento
- Tipo, gravità e durata del maltrattamento
- Altre caratteristiche individuali e ambientali
- Risposta familiare, sociale, istituzionale

*Fonte: European Report on Preventing Child Maltreatment. Summary. 2013  
(Traduzione a cura del CSB onlus)*

---

# Sintomi nei bambini maltrattati

Disturbi internalizzanti  
esternalizzanti

Conseguenze negative suo MOI  
(Modelli operativi interni)

Stress cronico sulla salute fisica

# Le esperienze precoci e la psicopatologia

- Esperienze traumatiche nei primi anni di vita hanno conseguenze irreparabili?
- Poiché spesso le esperienze precoci e quelle successive sono dello stesso tipo, a causa della continuità familiare e ambientale, avviene che i legami precoci negativi abbiano una continuità temporale

# I modelli in PSICOPATOLOGIA DELLO SVILUPPO

- In psicopatologia vengono descritti 3 modelli diversi (Lewin, 2000):
  - Modello del tratto
  - Modello ambientale
  - Modello interazionale
  - Modello process oriented

# Il modello di tratto o della personalità

Il tratto si riferisce ad aspetti innati, ad una specifica eredità genetica o temperamentale

*Es. ricerche sull'aggressività (Tremblay & Nagin, 2005)*

*Partecipanti: 1000 bambini, diminuzione dell'aggressività fisica tra età infantile e giovanile*

*4% non mostrava riduzioni di questo tipo di comportamento*

*Già nei primi anni di vita mostravano esplosioni di rabbia frequenti e incontrollabili, risposta automatica allo stato di disagio*

*Es. Ipotesi del deficit neuropsicologico (Moffitt et al., 1994)*

E' complesso indicare un legame causale tra tratto infantile e successivi esiti patologici. E' importante sottolineare, invece, la presenza di fattori di rischio possono aumentare la probabilità di esito di disattivo!

# Il modello ambientale

I rischi sia a livello prossimale (famiglia) che distale (povertà) possono essere la causa di comportamenti patologici nel bambino

- Es. depressione materna (Murray & Cooper, 1996)
- Es. Assunzione di droghe

Maturazione celebrale – (expected experince e.g predisposizione all'attaccamento) e esperienze nuove e impreviste (dependent expernces)

Esperienze condivise «shares» /non condivise «not shared»

# Modello interazionale o transazionale

- indica come sia le caratteristiche dell'ambiente che quelle del bambino concorrono al suo adattamento o disadattamento
- Es. la co-regolazione (Lavelli, 2007)

# Modello process oriented

Esiste un pluralismo evolutivo e percorsi multipli

- Multifinalità (condizioni simili si hanno esiti diversi)
- Equifinalità (condizioni iniziali diverse producono esiti simili)
- Tanto più un individuo permane in un percorso disadattivo più diventa difficile recuperare una traiettoria tipica
- La direzione delle influenze non procede in modo rettilineo, attraversando fattori individuali-famigliari-sociali verso l'esito adattamento-disadattamento



# Fattori protettivi e di rischio

Conoscere i modelli di  
valutazione del rischio

# Un modello *process-oriented*

Una complessa dinamica tra fattori

- Ambientali
- Genetici
- Sistemici

Che concorrono (in un modo mai del tutto scontato o prevedibili a determinare esiti di sviluppo)



# La valutazione del rischio: la vulnerabilità

Fattori di rischio distali:

- Povertà cronica
- Basso livello di istruzione
- Giovane età della madre

Fattori di rischio fattori di rischio prossimali

- Psicopatologia
- Abuso di sostanze,
- Difficili condizioni relazionali con le famiglie di origine

# La valutazione del rischio: la resilienza

- E' un processo che consente ai bambini di affrontare e completare compiti di sviluppo, acquisire competenze, adattarsi all'ambiente.
- I principali fattori associati alle competenze di resilienza sono:
  - 1) Il funzionamento cognitivo
  - 2) L'autocontrollo
  - 3) Supporto sociale
  - 4) Buone relazioni extrafamiliari e familiari