



MALTRATTAMENTO

È l'insieme di atti e carenze che turbano gravemente il bambino, attentando alla sua integrità corporea, al suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o le lesioni di ordine fisico, psichico o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino.

(IV colloquio criminologico – Consiglio d'Europa – Strasburgo 1981)



Vi è oggi una maggior attenzione rispetto al passato verso il maltrattamento infantile.

Nel 1976 con il 1° Congresso internazionale tenutosi a Ginevra presso l'OMS, l'Europa ha iniziato ad interessarsi al problema. In quella sede venne fondata la International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect.

Tre anni dopo, nel 1979, anche l'Italia entrò a far parte dei Paesi sensibili alla realtà dell'abuso all'infanzia tramite la costituzione della Associazione Italiana per la Prevenzione dell'Abuso all'Infanzia (AIPAI).



Sono vittime da 3 a 6 bambini su 1.000

- 53% età inferiore ai 7 anni,
 - 26% tra gli 8 e i 12 anni
 - 21% tra i 13 e i 18 anni.

Terzo Rapporto Governativo degli Stati Uniti - 1996

- 46% trascuratezza
- 16% maltrattamento psicologo
- 30% violenza fisica
- 15% abuso sessuale

Register inglese - 2001

DIFFERENZE DI GENERE

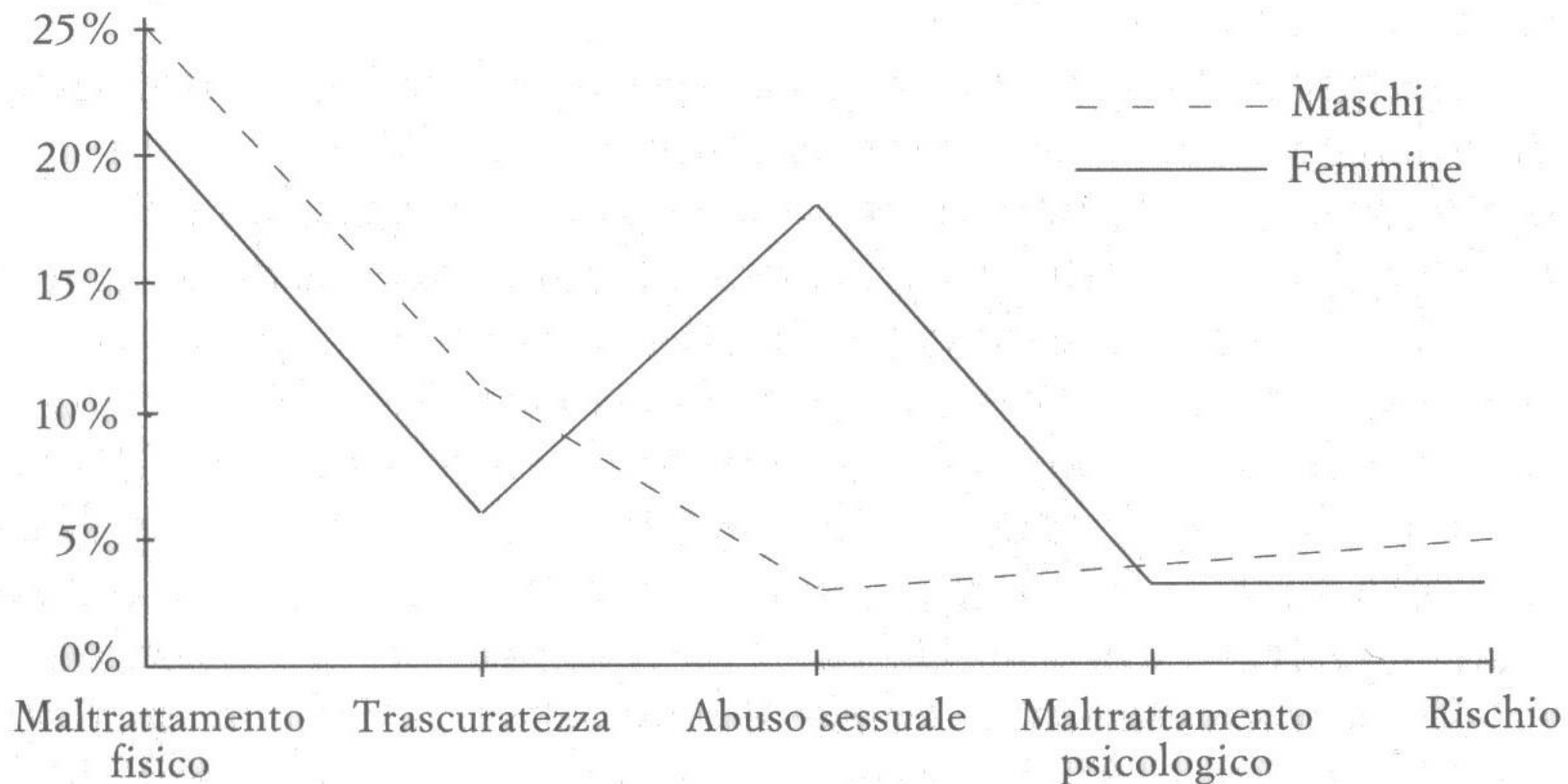


FIG. 1.5. Tipo di violenza e sesso del bambino.



CLASSIFICAZIONE

La distinzione delle diverse forme di abuso e maltrattamento non è mai così netta da consentirne una differenziazione utile ai fini della comprensione delle specifiche conseguenze psicologiche sul bambino.

L'attenzione alle dinamiche evolutive delle relazionali familiari indica una progressione, un aggravamento e un moltiplicarsi dei maltrattamenti e degli abusi nel tempo, suggerendoci una sorta di processualità che inizia con difficoltà coniugali, conflitti e violenza domestica che via via inducono cronicità e aggravamento della crisi che si estende ai figli nelle forme di trascuratezza grave e/o di violenza fisica



TRASCURATEZZA - NEGLIGENZA

Grave e/o persistente omissione di cure nei confronti del bambino e fallimento nel proteggerlo dalla esposizione a qualsiasi genere di pericolo, incluso freddo o fame,

Ha come conseguenza un danno significativo per la salute o per lo sviluppo e/o un ritardo della crescita in assenza di cause organiche

Le manifestazioni principali sono scarsa cura nel vestiario, nella pulizia, nell'alimentazione e nella sorveglianza, denutrizione, carente o assente assistenza medico-sanitaria, abbandono, elusione dell'obbligo scolastico ecc.



- Incuria: cure carenti rispetto ai bisogni fisici e psicologici del bambino
- Discuria: cure inadeguate rispetto al momento evolutivo del bambino
- Ipercuria: cure eccessive e preoccupazione inadeguata e dannosa

A child wearing blue and white striped pajamas is holding a large brown teddy bear. The child is standing on a light-colored surface. The background is white.

MALTRATTAMENTO FISICO

Condizione in cui il bambino subisce o si trova nella situazione di subire violenza fisica.

Si manifesta con lesioni cutanee (morsi, ecchimosi ed ematomi, ustioni, graffi ed escoriazioni, ferite lacero-contuse), fratture ossee, traumi cranici e viscerali.



MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO

È la forma di maltrattamento più frequente e spesso più difficile da riconoscere.

È di solito sottesa alle altre forme di maltrattamento.

Fatto di ricatti, minacce, punizioni, indifferenza, squalifiche, eccesso di pretese con richieste sproporzionate all'età.

Se perdura crea una relazione con l'adulto centrata sull'idea che il bambino vale poco, non è amato né desiderato.



ABUSO SESSUALE

Coinvolgimento e sfruttamento del bambino in attività sessuali da parte di un partner preminente, anche in assenza di violenza fisica.

Il fenomeno dell'abuso sessuale nel bambino è particolarmente complesso da riconoscere. Spesso è realizzato da persone care e vicine al bambino che nutre quindi sentimenti contrastanti. Prova un senso di vergogna e colpa e sente che per rompere il silenzio, il “segreto” che sancisce il rapporto con l’abusante, dovrà “tradire”, incolpare e perdere quel rapporto speciale in cui è stato incastrato.



Chi sono gli abusanti?

- Gli autori di abuso sessuale possono appartenere a qualsiasi background socio-economico, professionale, etnico o religioso.
- Gli abusanti possono essere persone apparentemente rispettabili, gentili, accudenti e premurose nei confronti del bambino di cui cercano di conquistare la fiducia

L'abuso intrafamiliare è diffuso e sommerso; pericoloso per tutti i componenti del nucleo familiare. Spesso è solo sospetto e raramente suscita esplicite domande di aiuto.



La violenza sui minori è un fenomeno trasversale che interessa tutte le fasce sociali della popolazione, ma risente fortemente delle condizioni di povertà e disoccupazione presenti nella comunità anche a causa della frammentazione, disgregazione o riduzione della rete di supporto fornita dai servizi socio assistenziali e sanitari.

In Europa e nei paesi occidentali si pone particolare attenzione alle dinamiche di **violenza intrafamiliare**.

80% violenza intrafamiliare - 20% violenza extrafamiliare

In questo caso tutti i componenti della famiglia sono coinvolti a diversi livelli di responsabilità e consapevolezza.

La famiglia maltrattata è spesso incapace di chiedere ed accettare aiuto, con un alto rischio di cronicizzazione, che non si risolve senza aiuti esterni.



FATTORI DI RISCHIO

SOCIALI

- Condizioni abitative inadeguate
- Disoccupazione e problematiche economiche
- Emarginazione sociale

FAMILIARI

- Genitori molto giovani o soli
- Conflittualità genitoriale
- Alcolismo / tossicodipendenza
- Disturbi psichiatrici dei genitori



FATTORI DI RISCHIO

LEGATI AL BAMBINO

- Prematurità o basso peso alla nascita
- Gravidanza e parto difficili
- Handicap fisico/intellettuale
- Disturbi alimentari
- Disturbi del sonno
- Pianto inconsolabile



Dinamica psicologica del maltrattamento

1. Caratteristiche della personalità del familiare: l'infanzia del genitore non ha consentito lo sviluppo di un'adeguata stima di sé e della maturità affettiva. Questi genitori attribuiscono al bambino un ruolo di sostegno e gratificazione, per cui possono avere aspettative irreali, alle quali il bambino deve supplire per loro; Spesso sono frustrati e perdono il controllo di sé. L'uso di alcol o droghe può scatenare dei comportamenti impulsivi e incontrollati nei confronti del bambino.

2. Un bambino "difficile": irritabile, esigente o ipercinetico può provocare l'ira dei genitori. Nuovamente le aspettative genitoriali sono irreali circa le capacità del loro bambino e possono punirlo severamente senza motivo.

3. Supporto inadeguato: i genitori possono sentirsi isolati, non protetti e vulnerabili in assenza del sostegno fisico e psicologico di parenti, amici.

4. Una crisi: una situazione di particolare stress può indurre i genitori a maltrattare il loro bambino, quando non vi è alcun sostegno disponibile.



Il maltrattamento può portare a conseguenze

- Fisiche (menomazioni, esiti fatali)
- Psicologiche a breve termine (confusione, distimia, senso di colpa, vergogna e impotenza)
- Psicologiche a medio termine (negazione, dissociazione, psicopatologia, disturbi intellettivi, sessualizzazione traumatica)

A lungo termine rischio di reiterazione in età adulta come vittima o come autore di violenza.



È difficile stabilire una relazione diretta tra maltrattamento e sue conseguenze.

La reazione dipende da:

- Eziologia multifattoriale
- Contesto familiare
- Associazione di diversi tipi di maltrattamento
- Durata del maltrattamento



Aree compromesse:


- Attaccamento
- Adattamento e competenze sociali
 - Comportamento
 - Abilità cognitive
- Apprendimento scolastico

Conseguenze sull'immagine di sé; attivazione di sentimenti di vergogna, colpa e confusione.



INDICATORI COMPORTAMENTALI

- Comportamenti aggressivi e distruttivi
- Scarsa accettazione delle regole e dell'autorità
- Ritiro e chiusura, tendenza ad isolarsi
- Timore e disagio in presenza di adulti o dei genitori con diffidenza al contatto fisico e sfiducia
- attaccamento indiscriminato e “adesivo” verso gli estranei, estrema dipendenza dal giudizio dei genitori
- Assunzione del ruolo "genitoriale" o di pari nei confronti dei propri genitori (role reversal parental child)
- Bruschi cambiamenti dell'umore e nel rendimento scolastico

- 
- Conoscenze e comportamenti sessuali inadeguati per l'età
 - Difficoltà a stare in relazione con i coetanei (atteggiamenti aggressivi, disinteresse verso attività ludiche)
 - Atteggiamenti seduttivi ed eccessivamente compiacenti verso gli adulti
 - Ritardo dello sviluppo (psicomotorio, linguaggio, acquisizione del controllo sfinterico)
 - Disturbi dell'attenzione e calo nelle capacità logiche e di pensiero
 - Rifiuto di andare a scuola



- Disturbi del sonno (insonnia, incubi anche a sfondo sessuale; pavor nocturnus)
- Disturbi dell'alimentazione
- Disturbi del controllo degli sfinteri (enuresi, encopresi)
- Ansia / Fobie
- Depressione
- Sintomi ipocondriaci
- Rituali ossessivi (legati soprattutto alla pulizia personale)
- Disturbi psicosomatici (ad esempio del tratto gastroenterico)
- Autolesionismo

INDICATORI PREVALENTI IN ADOLESCENZA

- Fughe
- Condotte devianti
- Abusi di sostanze
- Condotte autolesionistiche, tentati suicidi
- Sessualità precoce e promiscua
- Inibizione sessuale
- Rifiuto sessuale



Questi comportamenti sono indicatori aspecifici che non danno certezza di abuso o maltrattamento.

Possono essere più o meno presenti nel bambino maltrattato e possono essere presenti in altre tipologie di disturbo/disagio del bambino.

A child in a striped suit is holding a large, brown teddy bear. The child is standing on a light-colored surface. The background is white.

INDICATORI NEI GENITORI MALTRATTANTI

- Riluttanza a dare informazioni
- Ritardo nelle cure mediche necessarie
- Rifiuto al consenso ad approfondimenti diagnostici
- Racconti o versioni contraddittorie rispetto agli incidenti
- Distacco o reazioni inappropriate alla situazione (eccessiva o scarsa preoccupazione)
- Hospital Shopping
- Descrizione dei figli come di bambini molto cattivi, diversi da tutti gli altri
- Perdita di controllo o forte timore di perderlo
- Attribuzione del maltrattamento a fratelli o altri pari

Indicatori di Abuso e Maltrattamento

ABUSO

Indicatori comportamentali

Pudore nello spogliarsi
Comportamenti sessuali precoci
Autolesionismo
Disturbi alimentari
Enuresi notturna

Indicatori fisici

Ematomi e rossori in area genitale
Biancheria intima stracciata
Perdite vaginali

MALTRATTAMENTO

Indicatori comportamentali

Ritardo psicofisico
Passività eccessiva
Aggressività immotivata
Attitudine a distruggere quello che fa
Terrore dei familiari e resistenza a tornare a casa

Indicatori fisici

Bruciature, ustioni o ematomi immotivati
Difficoltà motorie

TRASCURATEZZA

Indicatori comportamentali

Scarsa attenzione agli stimoli
Esagerata ricerca di affetto dagli estranei
Uso precoce di droga o alcool

Indicatori fisici

Scarsa igiene
Malnutrizione
Abbigliamento inadeguato al clima stagionale
Infezioni ripetute e non curate

VIOLENZA PSICOLOGICA

Indicatori comportamentali

Scarsa oppure eccessiva stima di se
Egocentrismo
Eccessiva maturità rispetto all'età anagrafica
Isolamento e scarsi rapporti sociali



CRONICIZZAZIONE

Fattore significativo è la durata della violenza

Se il maltrattamento è usuale e protratto diventa caratteristico e intrinseco della relazione.

In un primo momento prevale l'aspetto traumatico; successivamente avviene un processo di “normalizzazione” a cui consegue la costruzione di una organizzazione psichica e comportamentale patologica.



RICONOSCIMENTO

Il riconoscimento è difficile e impegnativo emotivamente. C'è una resistenza psicologica a pensare alla violenza su un bambino.

Ampio è lo spettro di sentimenti che l'adulto può sperimentare quali angoscia, depressione, senso di inadeguatezza, frustrazione, impotenza, rabbia rancore e disgusto.

Abbiamo però la responsabilità e il dovere di occuparcene

Problema delicato che va affrontato con preparazione e competenza



La difficoltà nel riconoscere

E' importante raccogliere le "evidenze oggettive", in base alle quali sarà possibile intraprendere il processo di tutela del minore, nonché il perseguimento penale dell'abusante.

E' importante garantire al minore l'esperienza di ascolto e accoglimento durante tutta la fase della rivelazione;

Le situazioni di sospetto maltrattamento e/o abuso sessuale non possono essere affrontate in solitudine, sia per le reazioni emotive che comportamenti o rivelazioni del bambino suscitano in noi, sia per la complessità dell'intervento che dovrà poi essere messo in atto.

La protezione del bambino infatti è possibile solo attraverso l'integrazione di varie professionalità e di varie istituzioni per la messa a punto di un efficace intervento di tutela.

Cosa osservare?

- Condizioni psicofisiche del minore
- Accudimento da parte dei genitori: capacità di risposta ai bisogni primari del bambino
Capacità empatica dei genitori
- Capacità genitoriale di contenimento e manifestazione affettiva
- Temperamento del bambino
- Qualità della relazione tra genitori (conflittualità, inversione di ruoli)
- Capacità da parte dei genitori di aderire ai consigli dei clinici
- Rete di supporto parentale
- Comportamenti atipici del minore



STRATEGIE DI INTERVENTO

Prevalenza di fattori protettivi	Aiuto e sostegno al bambino e alla famiglia (<i>contesto spontaneo</i>)
Compresenza di fattori di rischio, di amplificazione del rischio e di fattori protettivi	Protezione del bambino Potenziamento delle risorse familiari Monitoraggio del bambino e della famiglia (<i>contesto semispontaneo</i>)
Assenza di fattori protettivi	Protezione e tutela del bambino Prescrizioni alla famiglia Valutazione delle risorse della famiglia (<i>contesto prescrittivo</i>)



Il problema richiede di essere affrontato non solo a livello del singolo individuo ma sul piano delle relazioni familiari.

La tutela dei bambini vittime di trascuratezza, maltrattamenti e abusi non può limitarsi alla adozione di interventi immediati e contingenti di protezione ma, se possibile, deve integrarsi con misure volte a ripristinare relazioni sane e funzionali all'interno della famiglia, nell'interesse del minore.



Gli interventi di prevenzione e di trattamento, per essere efficaci, devono avere un carattere multidisciplinare che preveda la capacità da parte di ogni soggetto professionale di interagire adeguatamente con i colleghi appartenenti ad altre discipline.

Gli abusi e le violenze, quando emergono, richiedono interventi rapidi volti a proteggere il minore ed ad aiutare la famiglia ad affrontare la crisi ; in assenza di essi la situazione familiare tende facilmente a deteriorarsi, passando da una patologia acuta e meno grave ad una patologia cronica e più grave, spesso irreversibile.

Percorso di un caso di abuso/ maltrattamento segnalato

