



**L'AVVOCATO  
DEL MINORE**  
CORSO DI PERFEZIONAMENTO  
ED AGGIORNAMENTO



**LE RELAZIONI FAMILIARI DESTRUZZURANTI  
(CONFLITTO, MALTRATTAMENTO/ABUSO)**

**DOTT.SSA ANNAMARIA SCAPICCHIO**



**“LA VIOLENZA È UN PRIMARIO PROBLEMA DI SALUTE PUBBLICA  
NEL MONDO INTERO, BISOGNA PERTANTO FARE CONGRUI  
INVESTIMENTI IN OGNI NAZIONE PER PREVENIRLA E CURARNE  
LE CONSEGUENZE.”**



OMS, 3 OTTOBRE 2002





**... Come dovrebbero andare le cose ...**

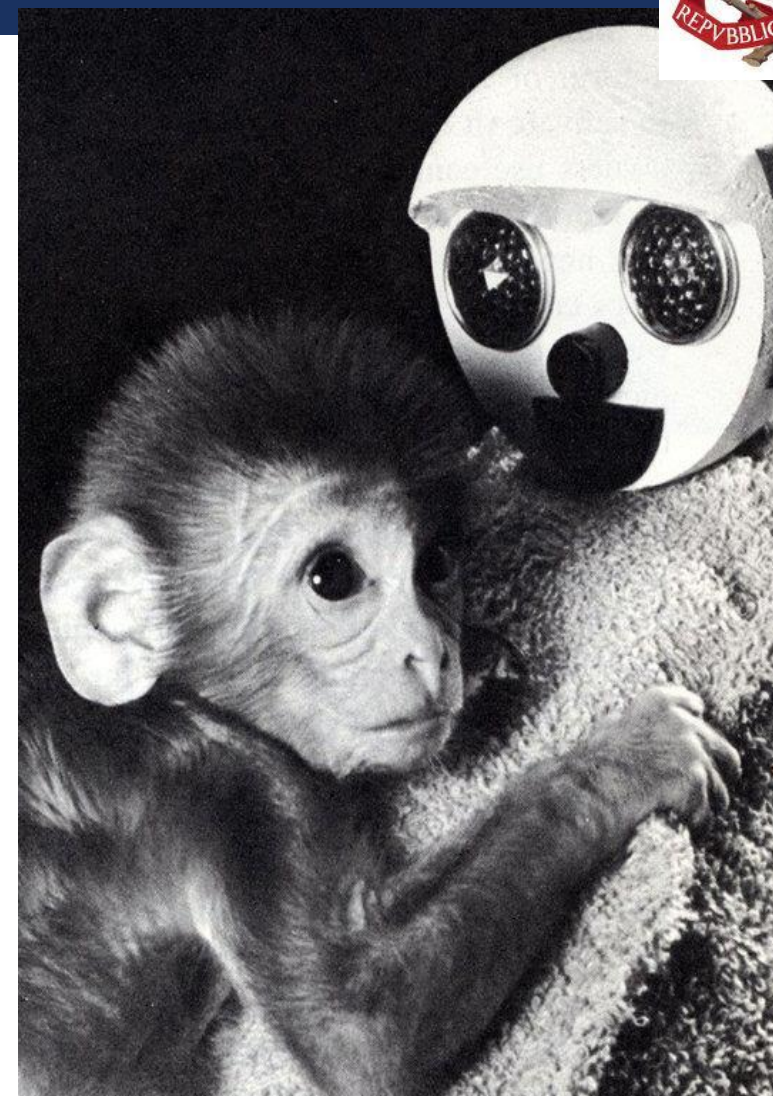


DOTT.SSA ANNAMARIA SCAPICCHIO



Il cibo della mente è l'esistenza dei legami, nella cui comunicazione collaborativa si sviluppa la **sintonizzazione** tra la mente del bambino è quella del genitore così la mente impara le basi e i metodi dell'autopromozione e auto-organizzazione

(Siegel, 1999)





# LE ESPERIENZE SFAVOREVOLI INFANTILI (ESI)



## Definizione ESI:

... “Quell’insieme di situazioni vissute nell’infanzia che si possono definire come “incidenti di percorso” negativi, più o meno cronici rispetto all’ideale percorso evolutivo sul piano sia personale che relazionale”.



“ ... Le **ESI** comprendono tutte le forme di abuso all’infanzia subito in **forma diretta** e le condizioni subite in **forma indiretta** che rendono l’ambito familiare imprevedibile e malsicuro ...”



**ESI DIRETTE  
(sul bambino):**

- Abuso Sessuale;
- Maltrattamento Psicologico;
- Maltrattamento Fisico;
- Trascuratezza

**ESI INDIRETTE  
(in famiglia):**

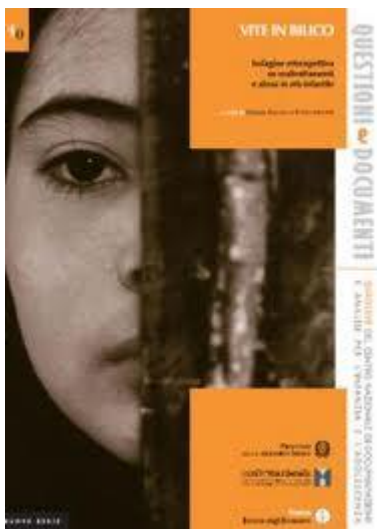
- Alcolismo;
- Tossicodipendenza (caregiver)
- Malattie psichiatriche;
- Violenza Assistita



# INDAGINE RETROSPETTIVA SU MALTRATTAMENTO E ABUSI IN ETÀ INFANTILE



*Vite in bilico. Indagine retrospettiva sul maltrattamento e abusi in età infantile*



(Centro Nazionale Documentazione e analisi sull'Infanzia e l'adolescenza).

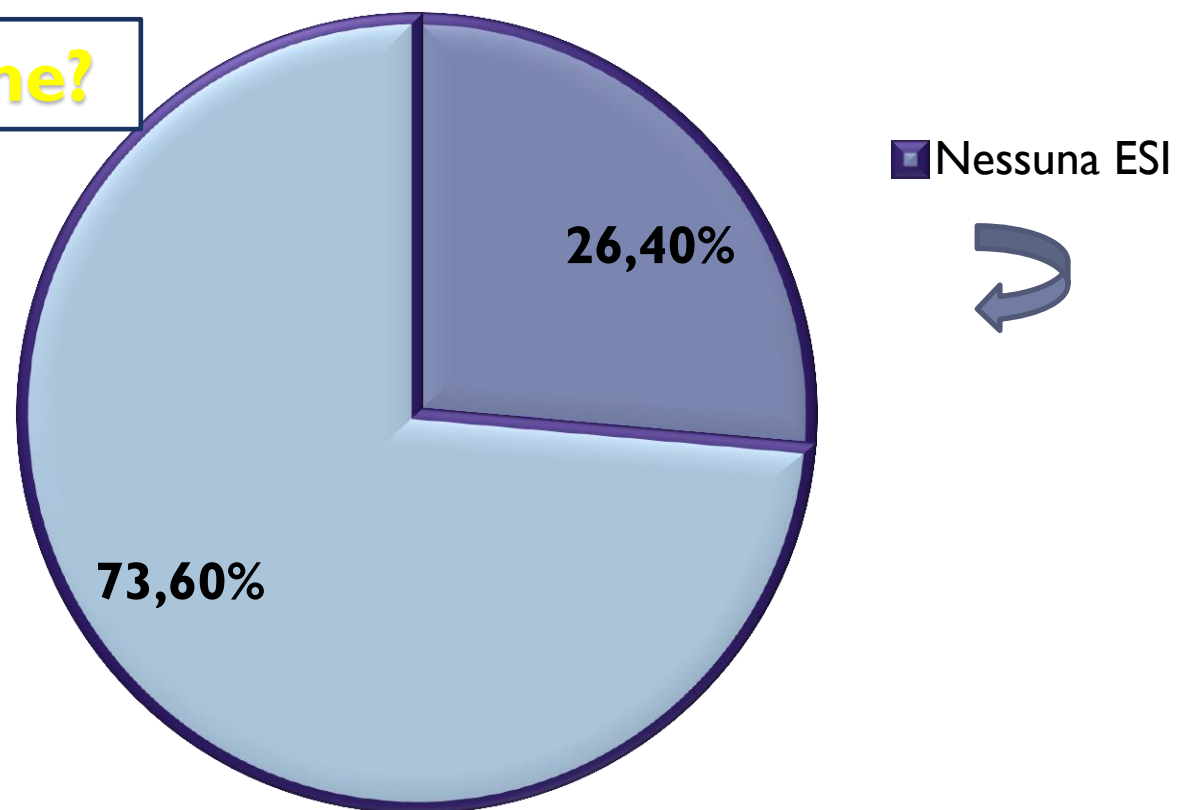
**CAMPIONE:** 2.325 donne tra i 19 e 60 anni

**OBIETTIVO:** Avviare “un’organica ricerca retrospettiva sulle vittime di abuso sessuale”



# PREVALENZA ESI:

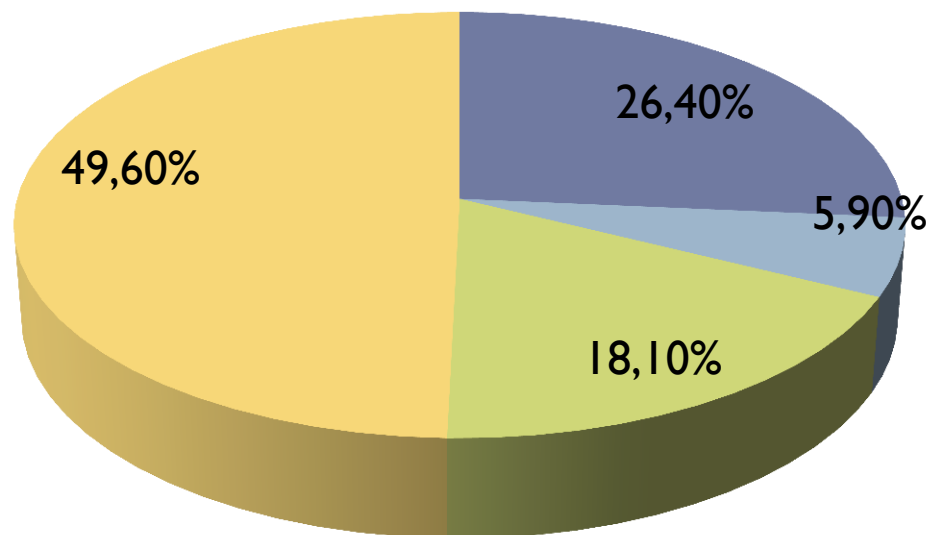
**Quante Donne?**





# PREVALENZA ESI

## Percorso di vita dichiarato



■ Nessuna Esperienza riferibile ad abuso sessuale e maltratt.to

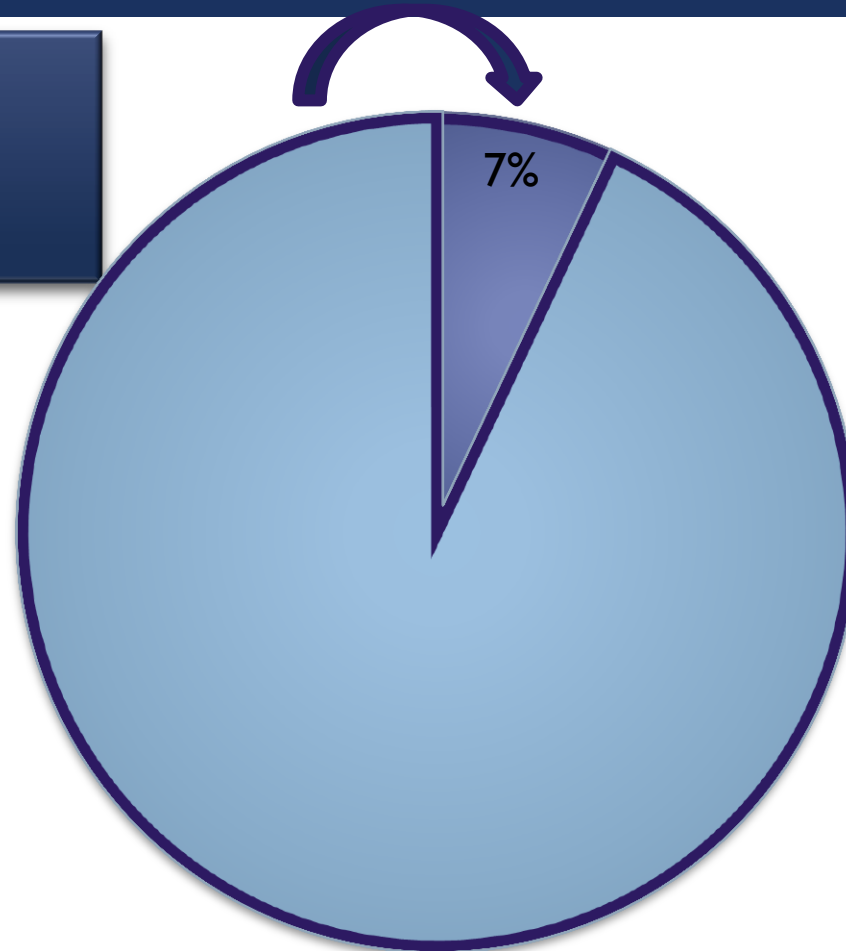
■ Solo abuso sessuale

■ Abuso sessuale e altre forme di abuso

■ Altre di abuso: maltr.to fisico, psicologico, trascuratezza, violenza assis.ta

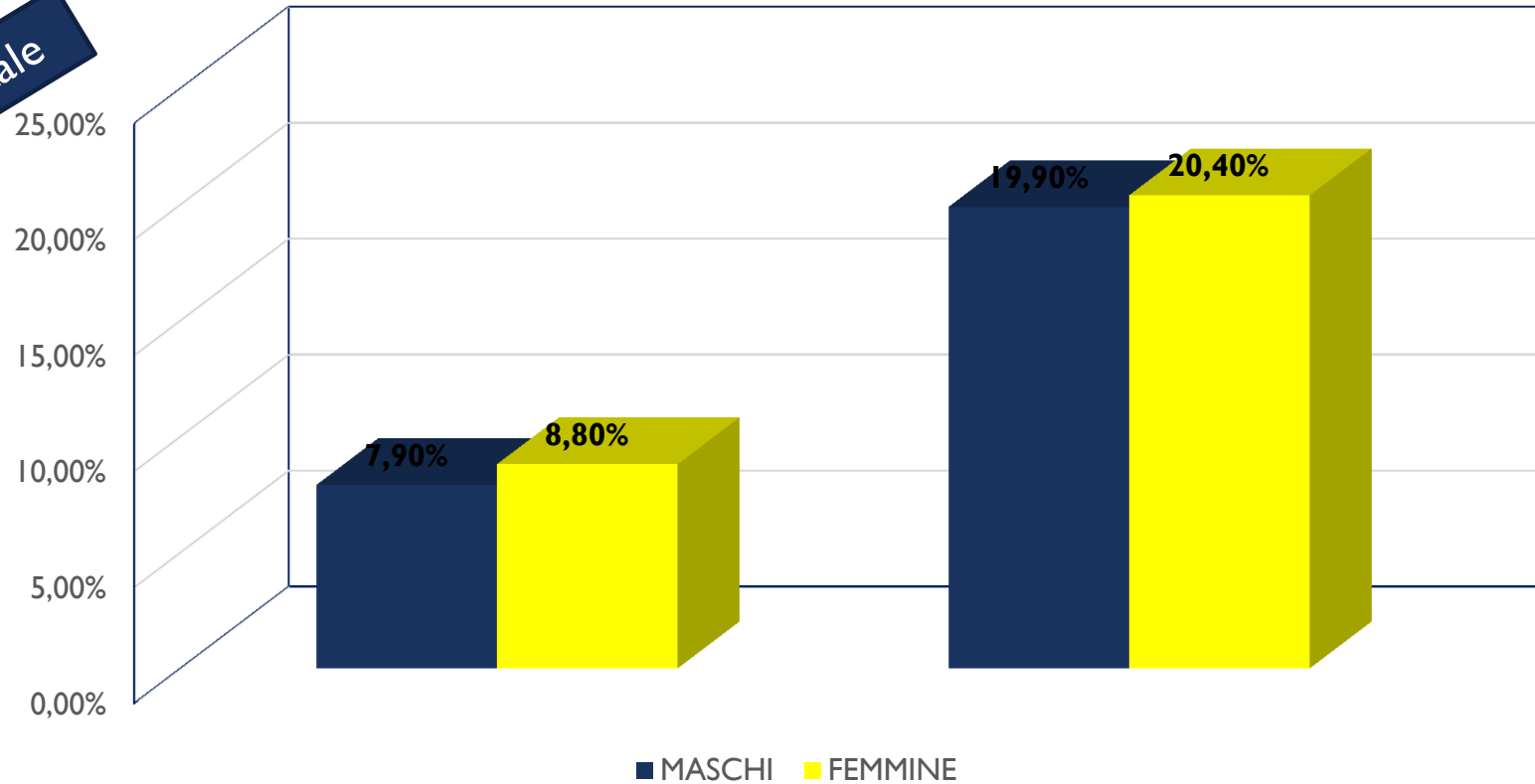
# ABUSO SESSUALE: PROFILI DI GRAVITÀ (LIEVE- MODERATO-GRAVE)

ESI GRAVI:  
abuso grave – abuso sessuale  
grave o  
altre forme di abuso multiplo



## PREVALENZA DEI CASI DI ABUSO RILEVATA

Tasso di prevalenza totale



**UN' OMBRA SUL CUORE. L'ABUSO SESSUALE: UN'EPIDEMIA SILENZIOSA**



# MALTRATTAMENTO

Si intendono *gli atti e le carenze* che turbano gravemente il bambino e attentano:

- Alla sua integrità corporea
- Al suo sviluppo fisico
- Al suo sviluppo affettivo
- Al suo sviluppo intellettivo
- Al suo sviluppo morale

Le manifestazioni del maltrattamento sono: *la trascuratezza e/o lesioni* di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino



# TRASCURATEZZA GRAVE

*Si intende la situazione in cui il bambino subisce gli effetti delle omissioni o carenze dei familiari nel provvedere a risposte corrette ai bisogni di:*

- ❖ Salute
- ❖ Sicurezza
- ❖ Benessere

*Si riscontrano omissioni, carenze, fallimenti, insuccessi nella protezione e nell'allevamento del bambino che hanno come conseguenza un danno significativo per la salute e lo sviluppo psicologico.*

**Aree:**

- ✓ Insufficienze nutrizionali
- ✓ Negligenze nelle cure mediche
- ✓ Negligenze nelle cure igieniche
- ✓ Isolamento affettivo
- ✓ Isolamento sociale
- ✓ Inadempienza scolastica
- ✓ Mancanza di protezione del bambino da pericoli fisici

# MALTRATTAMENTO FISICO

Si intende un'azione fisicamente dannosa per il bambino, ma anche il fallimento nel prevenire il danno.

Si ha quando il minore è oggetto di aggressioni da parte dei familiari (percosse, morsi, spintoni, ecc.) con conseguenze fisiche che richiedono cure mediche.

- |                     |                              |
|---------------------|------------------------------|
| ✓ Lesioni cutanee   | ✓ Fratture                   |
| ✓ Lesioni oculari   | ✓ Bruciature                 |
| ✓ Lesioni viscerali | ✓ Avvelenamenti intenzionali |
| ✓ Traumi            | ✓ Soffocamento               |
| ✓ Contusioni        | ✓ Morte                      |
| ✓ Ematomi           |                              |

Tra queste azioni si comprendono anche le forme di *ipercura* (sindrome di Munchausen per procura) a cui vengono sottoposti i bambini da parte dei loro genitori, relativamente agli aspetti sanitari (eccessivi controlli, visite mediche, cure inopportune)



# VIOLENZA ASSISTITA

Si intendono gli atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica compiuti su figure di riferimento o su altre figure – adulte o minori – affettivamente significative di cui il bambino/a può fare esperienza direttamente (quando la violenza avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il bambino/a è a conoscenza della violenza e/o percepisce gli effetti). (CISMAI 1999)



# MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO

Si intendono tutti i comportamenti aggressivi – che non rientrano nei precedenti – in cui il bambino è:

- ✘ **Rimproverato**
- ✘ **Terrorizzato**
- ✘ **Strumentalizzato all'interno del conflitto tra i genitori**

Si intende anche un persistente *maltrattamento emotivo o rifiuto* che determina conseguenze negative sullo sviluppo emotivo e comportamentale del bambino.





## ABUSO SESSUALE – Definizione

Per la definizione corretta si riporta quanto emerso dalla Dichiarazione di consenso sul tema dell'abuso sessuale all'infanzia del 25 settembre 1999 a cura del C.I.S.M.A.I.

Che cos'è l'abuso sessuale?

- a) è il coinvolgimento di un minore, da parte di un partner preminente, in attività sessuali anche non caratterizzate da violenza esplicita
- b) è un fenomeno diffuso
- c) esso si configura sempre e comunque come un attacco confusivo e destabilizzante alla personalità del minore e al suo percorso evolutivo
- d) l'intensità e la qualità degli esiti dannosi derivano dal bilancio tra le caratteristiche dell'evento (precocità, frequenza, durata, gravità degli atti sessuali, relazione con l'abusante) e i fattori di protezione (risorse individuali della vittima, del suo ambiente familiare, interventi attivati nell'ambito psico-sociale, sanitario, giudiziario)

Il danno è tanto maggiore quanto:

- a) il fenomeno resta nascosto, o non viene riconosciuto
- b) non viene attivata protezione nel contesto primario e nel contesto sociale
- c) l'esperienza resta non verbalizzata e non elaborata
- d) viene mantenuta la relazione di dipendenza della vittima con chi nega l'abuso



# SEGNI E SINTOMI DI ABUSO SESSUALE (I)

## Segni e sintomi di abuso sessuale (1)

Ansia, paura, angoscia, panico, vergogna, senso di colpa, rabbia, depressione, disperazione, pianto improvviso, bruschi cambi di umore, irritabilità e scoppi di collera, irrequietezza, dipendenza, passività, isolamento.

Evitamento o paura spiegata di persone o luoghi.

Contentezza di essere in situazioni normalmente sgradevoli, ma vissute comunque dalla/dal bambina/o come protettive (ad es. ospedalizzazioni).

Riferimenti al fatto di avere dei segreti che non si possono comunicare.

Improvvisa perdita di interesse per attività prima molto gradite.

Rifiuto di partecipare ad attività ludiche o sportive.

Rifiuto di spogliarsi in occasioni di attività sportive o di visite mediche.

Rifiuto di sottoporsi a visite mediche.

Rifiuto di spogliarsi di fronte a determinate persone.

Eccessiva docilità e passività durante gli accertamenti ginecologici in bambine piccole.

Dott.ssa Annamaria Scapicchio

## SEGNI E SINTOMI DI ABUSO SESSUALE (II)

Tendenza all'erotizzazione dei rapporti sociali come mezzo per ricevere e dare affetto, masturbazione compulsiva, conoscenza anomala di aspetti della sessualità adulta in bambini molto piccoli, disegni a contenuto sessuale traumatico, giochi sessualizzati, inserimento in vagina di corpi estranei, iniziazione sessuale di bambini più piccoli, promiscuità sessuale, prostituzione (i segni di sessualizzazione precoci sono sintomo e non causa di abuso!).

Disturbi dell'alimentazione (bulimia, anoressia, rifiuto improvviso di determinanti alimenti, alimentazione compulsiva, perdita dell'alimento).

Disturbi del sogno (insonnia, sonni a sfondo chiaramente sessuale, incubi, pavor nocturnus).

Disturbi dell'apprendimento, crollo improvviso del rendimento scolastico.

Sintomi psicosomatici quali cefalea, dolori addominali, nausea, enuresi, encopresi.

Sintomi di conversione (crisi pseudoepilettiche).

Squilibri ormonali (pubertà precoce, amenorrea).

Ansia di separazione.

Mutismo selettivo.

Sintomi fobici

Sintomi  
ossessivo -  
compulsivi

Sintomi  
dissociativi

Comportamenti  
aggressivi

Tossicodipendenza  
e alcolismo

Fughe da casa

Gravidanze precoci

Automutilazione

Tentati suicidi

Suicidio



## L'AUTOVALUTAZIONE NEGATIVA E' CONSEQUENTE AL TENTATIVO DI DARE UN SENSO ALL'ACCADUTO

- UN ADULTO DI CUI MI FIDAVO MI HA FATTO DEL MALE
- I GENITORI SONO NEL GIUSTO, GLI ADULTI BUONI NON FANNO COSE SBAGLIATE
- DEVE ESSERE COLPA MIA SE MI HANNO FATTO MALE
- SONO COSI' SPREGEVOLE COME QUELLO CHE MI VIENE FATTO: SONO CATTIVO PERCHÉ MI VIENE FATTO DEL MALE E MI VIENE FATTO DEL MALE PERCHÉ SONO CATTIVO

**Perché curare?**

## Effetti a lungo termine della violenza subita in età infantile:

Kendall e Tackett individuano 4 «vie di scarico» delle ESI:

(C.Pessina, 2009)



Perché curare?

## Caratteristiche degli effetti a lungo termine della violenza subita in età infantile

(Vite in bilico, p.76)

**Ipereattività generalizzata e difficoltà nella sua modulazione**

(aggressioni contro se stessi e gli altri, incapacità di modulare gli impulsi sessuali e problemi nelle relazioni sociali con dipendenza e isolamento)

**Risposte condizionate dalla paura a stimoli associati al trauma**

**Evitamento sociale**

**Alterazione dei processi neurobiologici nella discriminazione degli stimoli** (problemi di concentrazione e attenzione, dissociazione, somatizzazione),

**Proposizioni semanticamente frammentate** (perdita di fiducia, speranza e capacità di agire, perdita del pensiero come azione sperimentale)



Perché curare?



## Caratteristiche degli effetti a lungo termine della violenza subita in età infantile

*Secondo la Herman (1992) tre sono le diagnosi particolarmente pesanti e più comuni:*

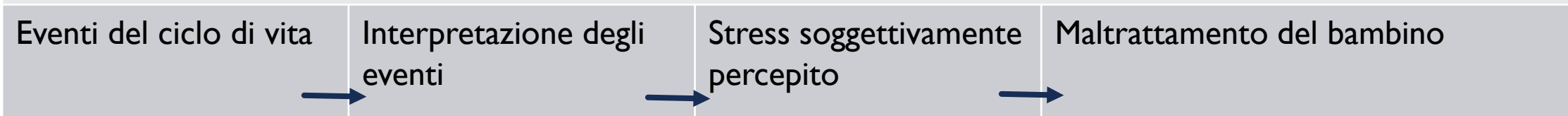
- 1. Il disturbo di somatizzazione;*
- 2. il disturbo di personalità borderline;*
- 3. il disturbo dissociativo dell'identità*



INDIVIDUALI	FAMILIARI	SOCIALI	CULTURALI
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percezione delle proprie esperienze infantili</li> <li>• Pratiche educative</li> <li>• Salute fisica e Mentale</li> <li>• Approccio al problem solving</li> <li>• Capacità di far fronte alle difficoltà</li> <li>• Immagine di sé</li> <li>• Locus di controllo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stabilità della coppia</li> <li>• Interazione tra i membri della famiglia</li> <li>• Struttura familiare</li> <li>• Rete di relazioni familiari</li> <li>• Violenza familiare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reti sociali formali e informali</li> <li>• Benessere generale della comunità</li> <li>• Integrazione sociale</li> <li>• Agenzie di comunità</li> <li>• Risorse economiche</li> <li>• Disoccupazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteggiamento verso la violenza</li> <li>• Atteggiamento verso la punizione</li> <li>• Atteggiamento verso l'educazione</li> <li>• Concezione della Famiglia</li> <li>• Concezione della Società</li> <li>• Concezione delle istituzioni di supporto alla Famiglia</li> <li>• Significato attribuito ai concetti di merito, individualismo, profitto e tecnologia</li> </ul>

## SISTEMA SOCIALE DI SUPPORTO/RETE SOCIALE

Grado di connessione e qualità delle relazioni interpersonali della famiglia  
 Affiliazioni a istituzioni e a organizzazioni



Perché gli adulti ricorrono a comportamenti violenti?

Sono cattivi??

FATTORI DI RISCHIO:

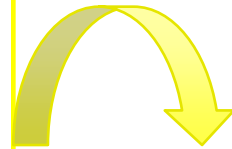
- **DISTURBI PSICHIATRICI (PSICOSI E ALCUNI DISTURBI DI PERSONALITÀ)**
  - **TOSSICODIPENDENZA E ALCOOLDIPENDENZA**
  - **CONFLITTUALITÀ DI COPPIA**
    - **MONOPARENTALITÀ**

Sono Pazzi??

# Perché gli adulti ricorrono a stili educativi violenti?

## L'ottica trigerazionale:

- Il genitore è un bambino sofferente
- Il genitore è “un figlio uscito male” dal mondo educativo e affettivo della sua famiglia originaria
- Il genitore è un “coniuge deluso”



Il figlio può essere investito di compiti consolatori cui non è adatto e divenire inconsapevolmente l'ultimo anello di una catena di insoddisfazioni



**... Piccole cose dal valore non quantificabile**