



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA
Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino"
U.O.C. PEDIATRIA D'URGENZA CON PS E OB
Prof Carmelo Salpietro

“ABUSO E MALTRATTAMENTI A MINORI”



Consuelo Zappia

Maltrattamento

Secondo la definizione dell' OMS, si configura una condizione di abuso e di maltrattamento allorché i genitori, tutori o persone incaricate della vigilanza e custodia di un bambino approfittano della loro condizione di privilegio e si comportano in contrasto con quanto previsto dalla Convenzione Onu di New York sui Diritti del Fanciullo del 1989.

Il maltrattamento si concretizza negli :

atti e le carenze che turbano gravemente i bambini e le bambine, attentano alla loro integrità corporea, al loro sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di terzi

come da definizione del IV Seminario Criminologico, Strasburgo 1978).



Maltrattamento:



“una condotta attiva (come percosse, lesioni, atti sessuali, ipercuria) o in una condotta omissiva (incuria, trascuratezza, abbandono) e che l’assenza di evidenze traumatiche nel fisico non può escludere l’ipotesi di maltrattamento”.

La Commissione Nazionale per il Coordinamento degli interventi in materia di maltrattamenti, abusi e sfruttamento sessuale dei minori (26 febbraio 1998)



CLASSIFICAZIONE

MALTRATTAMENTO

FISICO
PSICOLOGICO

PATOLOGIA DELLE CURE

INCURIA

DISCURIA

IPERCURIA

ABUSO SESSUALE

EXTRAFAMILIARE

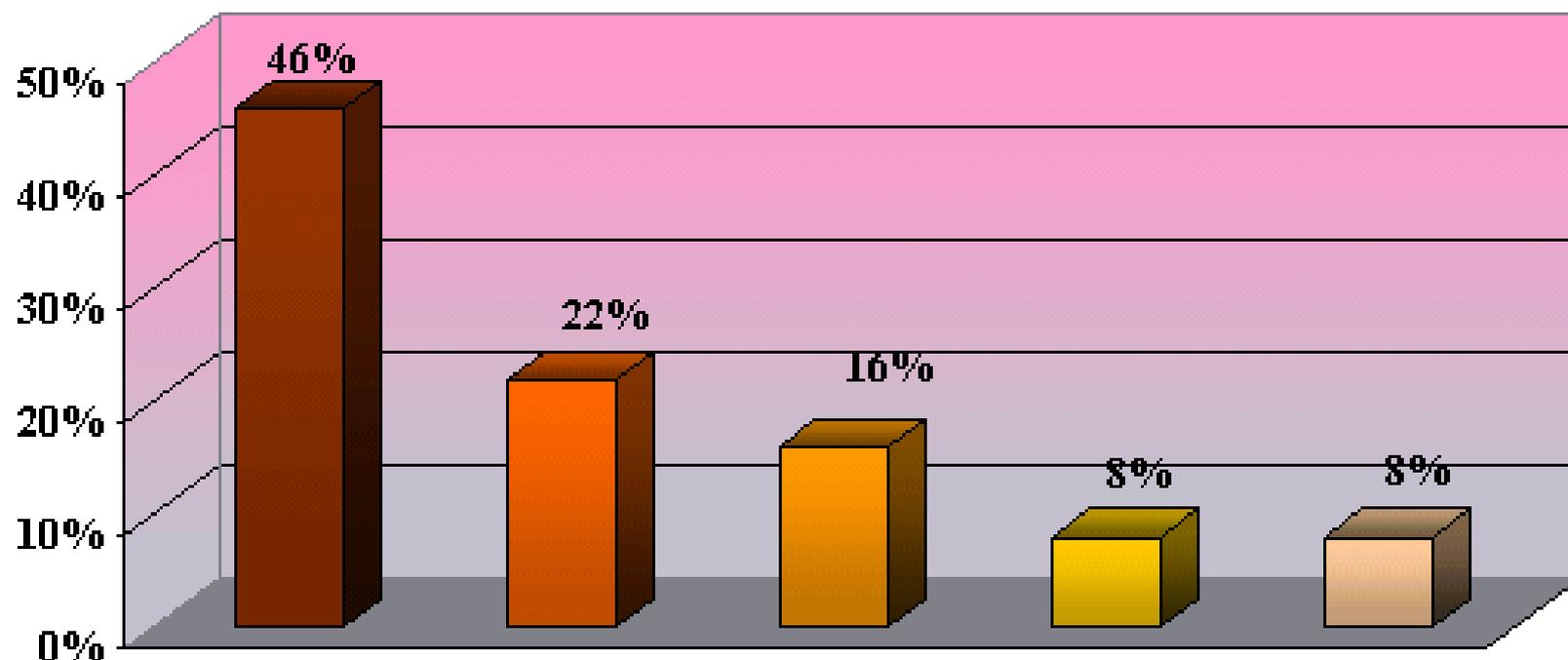
INTRAFAMILIARE

VIOLENZA ASSISTITA

ABUSO SEX



Le tipologie del maltrattamento.



■ Maltrattamento fisico

■ Abuso sessuale

■ Trascuratezza

■ Maltrattamento psicologico

■ Situazioni di pregiudizio

Abuso fisico

Si parla di abuso fisico o di maltrattamento quando i genitori o le persone legalmente responsabili del bambino eseguono o permettono che si producano lesioni fisiche, o mettono i bambini in condizioni di rischiare lesioni fisiche



“Maltrattamento Fisico”



- lesioni fisiche o ferite accidentali
- percosse senza gravi traumi
- percosse con gravi traumi
- bruciature, ustioni intenzionali
- violenze con traumi plurimi e ripetuti

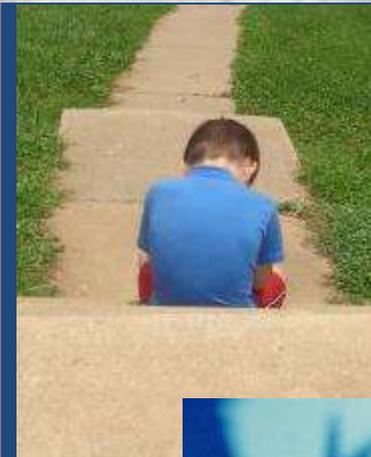


Maltrattamento “ Psicologico”

- L'abuso psicologico consiste in comportamenti attivi od omissivi che vengono giudicati psicologicamente dannosi ;comportamenti che vengono agiti individualmente o collettivamente da persone che per particolari caratteristiche (età cultura condizione sociale)sono in posizione di potere rispetto al bambino

“Maltrattamento Psicologico”

- critiche, ironia, sarcasmo
- svalutazione, rifiuto, disprezzo e percezione negativa
- autoritarismo e violenza verbale
- coinvolgimento nei conflitti coniug. ed inversione dei ruoli
- isolamento affettivo
- isolamento sociale
- atti di corruzione
- sfruttamento



PATOLOGIA DELLE CURE

INCURIA

DISCURIA

IPERCURIA

S. di Munchausen

S. di Medical Shopping

S. Chemical abuse



INCURIA FISICA

Si manifesta quando i genitori o il tutore non forniscono, intenzionalmente, al bambino cure adeguate nella nutrizione, nell'abbigliamento, nell'igiene, nell'abitazione, nella salute, nell'educazione, nella protezione dai pericoli, ecc...

SEGNI FISICI:

- Malnutrizione
- Igiene carente
- Distrofia
- Dermatite da pannolino
- Vestiario inadeguato alla temperatura atmosferica

ASPETTI COMPORTAMENTALI ED AMBIENTALI

- Ripetuti episodi di avvelenamento ed annegamento
- Sfruttamento
- Inadeguata protezione da pericoli fisici e sociali

ASSISTENZA MEDICA:

- Carenza di assistenza in caso di malattia
- Mancanza di profilassi (vaccinazioni, apparecchi dentali, occhiali da vista...)

la discuria

- **si realizza quando le cure vengono fornite ma in modo distorto, non appropriato al momento evolutivo e/o alle necessità del bambino;**



Ipercuria

**Si realizza quando le cure sono somministrate
in eccesso**



SINDROME DI MUNCHAUSEN

forma particolare di violenza da parte della madre, che avverte il bisogno di considerare il figlio “ammalato”, allo scopo ultimo di attirare l’attenzione su se stessa, sentendosi così “realmente” utile e proiettando sul figlio le proprie insoddisfazioni e le proprie problematiche più profonde (depressione).



MEDICAL SHOPPING

sottoporre il figlio ad una serie interminabile di esami ingiustificati, allorquando viceversa la storia e i disturbi riferiti contrastano con il normale aspetto di sviluppo del ragazzo

Chemical abuse



- Con questo termine si indica l'anomala e aberrante somministrazione di sostanze farmacologiche o chimiche al bambino per determinare la sintomatologia e ottenere il ricovero ospedaliero.

“Violenza Assistita”

Quando il minore:

- assiste a liti verbali ripetute tra i genitori
- assiste a liti verbali con violenza tra adulti
- assiste a violenze fisiche con uso di armi
- assiste a violenza sessuale
- assiste o scopre un suicidio
- assiste ad uso di droghe o a crisi di astinenza



Il danno cagionato è tanto maggiore quanto più:

il maltrattamento resta sommerso e non viene individuato;

il maltrattamento è ripetuto nel tempo ed effettuato con violenza e coercizione ;

la risposta di protezione alla vittima nel suo contesto familiare o sociale ritarda;

il vissuto traumatico resta non espresso o non elaborato;

la dipendenza fisica e/o psicologica e/o sessuale tra la vittima e il soggetto maltrattante è forte;

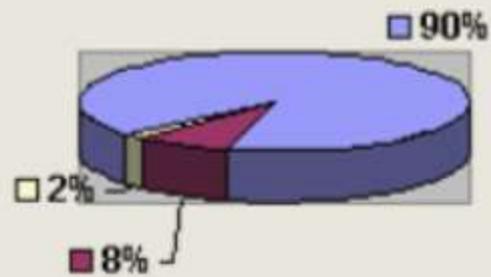
il legame tra la vittima e il soggetto maltrattante è di tipo familiare;

lo stadio di sviluppo ed i fattori di rischio presenti nella vittima favoriscono una evoluzione negativa

“Abuso Sessuale”

Coinvolgimento di soggetti immaturi e dipendenti in attività finalizzate alla gratificazione sessuale e/o economica dell'adulto, con assenza di completa consapevolezza e possibilità di scelta da parte del minore, agite da familiari, conoscenti, estranei

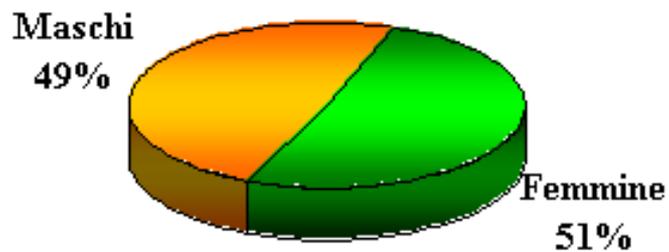
- *intrafamiliare* familiari
- *extrafamiliare* conoscenti ed estranei



■ Abuso intrafamiliare ■ Abuso extrafamiliare
■ Abuso da sconosciuto



Il sesso delle vittime di abuso sessuale.



■ Femmine ■ Maschi

“Caratteristiche degli Abusi Sessuali”

atti di libidine occasionali (carezze, esibizionismo)

coinvolgimento in attività organizzate di pedofilia

atti di libidine reiterati

induzione alla visione di materiale pornografico

assiste all'abuso sessuale su altri minori (violenza sex assistita)

utilizzo del b. per creazione di materiale pornografico

atti di libidine occasionali (carezze, esibizionismo)

presenza di rapporti sessuali (genitali, anali, orali)

Coinvolgimento in rituali

avvio alla prostituzione

FATTORI SPECIFICI DI RISCHIO

CAUSE INERENTI AL BAMBINO:

- Handicap fisici
- Ritardo mentale
- Disarmonia affettivo - relazionale
- Disturbi del sonno, pianto
- Disturbi comportamentali
- Bambino iperattivo

CAUSE SOCIALI:

- Disoccupazione, povertà, emarginazione
- Immigrazione, cause religiose e razziali
- Isolamento dalle rispettive famiglie di origine
- Famiglie monoparentali, divorzi, ragazze madri

ABUSO

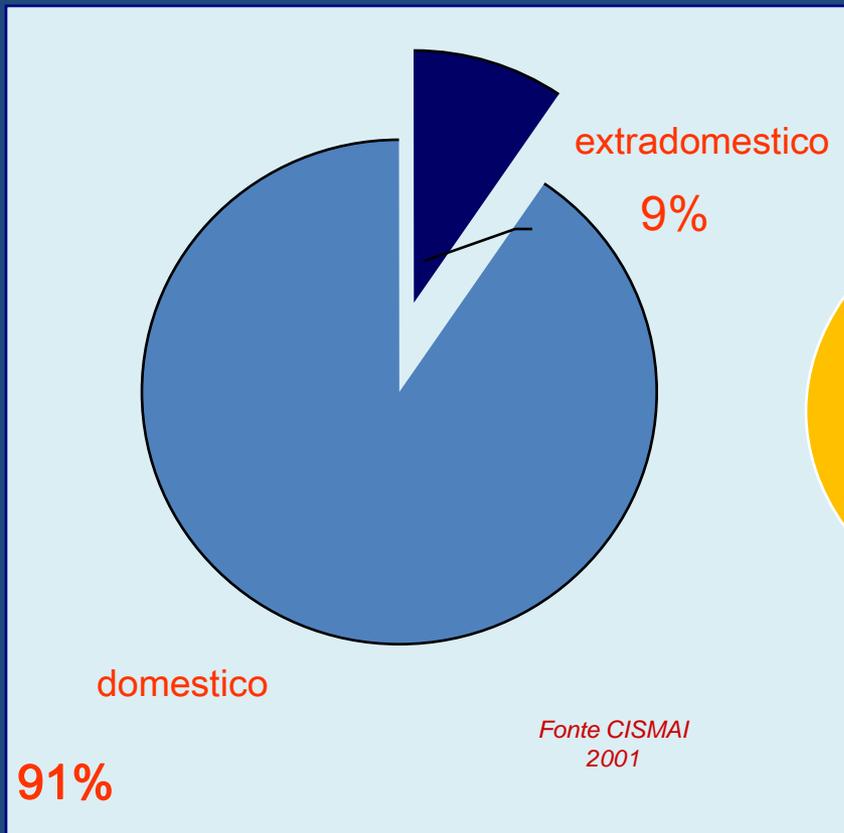
CAUSE GENITORIALI:

- Maltrattamenti subiti in infanzia
- Solitudine
- Patol. Psichiatrica
- Depressione post-partum
- Scarsa autostima
- Tossicodipendenza e alcolismo

Cause relazionali intrafamiliari:

- Patologia della relazione tra i genitori
- Conflitti nella coppia genitoriale con esposizione dei figli
- Età dei genitori
- Promiscuità delle relazioni
- Esposizione alla violenza domestica

I luoghi delle violenze



Il maltrattamento infantile è presente
nella quasi totalità dei casi in

“AMBIENTE DOMESTICO”

Cosa fare per interrompere il ciclo ripetitivo del maltrattamento?

Promuovere azioni finalizzate alla prevenzione primaria

diffusione di una cultura dell'infanzia

Informazione e sensibilizzazione

Formazione permanente operatori

Campagne di sostegno alla genitorialità

Interventi di prevenzione in ambito scolastico

Criteri di prevenzione a livello familiare ed individuale

Sul minore

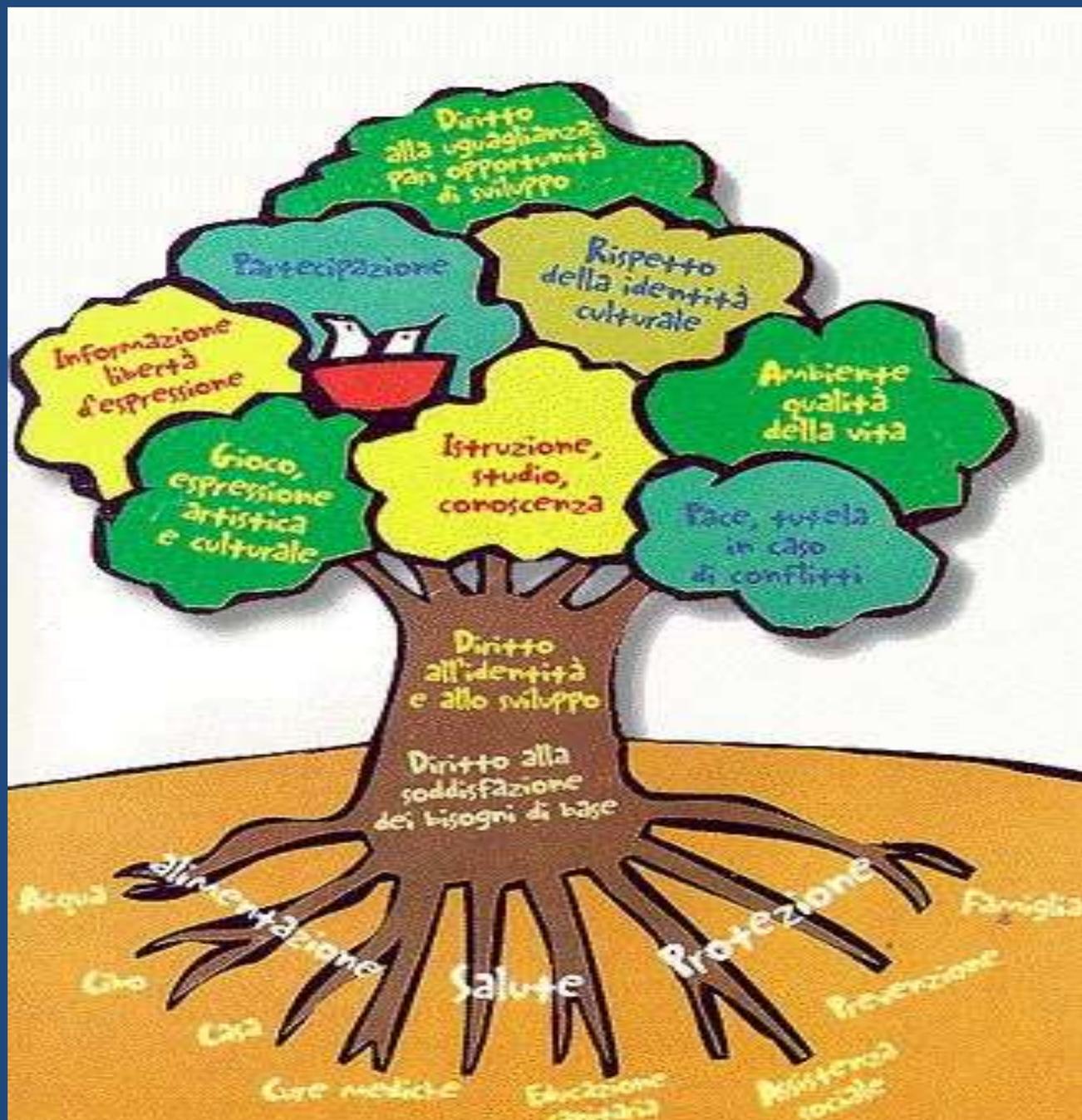
- Monitor./control. senza allontan.
- Allontanam. e inserim. Comunità
- Colloqui di sostegno
- Valutazioni psicodiagnostiche
- Psicoterapia

Sulla famiglia

- Colloqui di sostegno
- Psicoterapia
- Terapia familiare
- Valutazione della recuperabilità
- genitoriale

Sul maltrattante /abusante

- Monitor./controllo
- Colloqui di sostegno
- Psicoterapia individuale
- Valutazione recuperabilità
- Invio altri Servizi



Le dotazioni di personale socio-assistenziale e sanitario con competenze specifiche ed adeguata formazione nel settore risultano ancora insufficienti in tutto il territorio nazionale, così come risulta spesso inadeguata la sinergia tra percorso clinico, giuridico e socio-assistenziale



L'obiettivo da perseguire è quello di tutelare e garantire il trattamento della persona maltrattata o abusata nei termini di legge e secondo il protocollo d'intesa stilato con la Prefettura

TRIAGE E/O ACCETTAZIONE

Registrazione della paziente



Accoglienza del paziente in sala visita (con un familiare accompagnatore o tutore legale se diversamente abile).



Accurata anamnesi dell'accaduto (ascoltare prima l'accompagnatore in assenza del minore e successivamente il minore alla presenza dell'accompagnatore in presenza del Neuropsichiatra Infantile).



Consenso informato scritto, dal genitore o tutore legale se diversamente abile, prima di eseguire esame fisico. (nel caso in cui il minore rifiuti di avvisare il genitore contattare il giudice minorile);

Esame obiettivo completo

(testa, cavo orale, tronco, arti superiori ed inferiori) per le lesioni riportate, secondo gli schemi allegati alla procedura

Consulenza ginecologica per i minori di sesso femminile, o chirurgica ped. se l'abusato è di sesso maschile.

Consulenza in NPI. Segnalazione al gruppo dei referenti dell'UO di NPI che partecipano al gruppo abuso e maltrattamento per l'accesso con priorità all'attività ambulatoriale e per un corretto "inquadramento" psicologico del o della paziente.

Eventuale Consulenza malattie infettive

Eventuale RX, prelievo ematico

Eventuale ricovero in ambiente idoneo

Il MDG ha l'obbligo della conservazione ed archiviazione cartacea di tutta la documentazione sanitaria per tutto il tempo previsto dalle leggi vigenti. Tutta la documentazione viene conservata in busta chiusa sigillata e firmata in apposito schedario dedicato.

Copia deve essere inviata al Gruppo Referente abuso e maltrattamento dell' AOU per il monitoraggio

Prima della dimissione accertarsi che sia stato fatto quanto pianificato, compilando la lista di controllo

Mi avevano insegnato a non fidarmi degli sconosciuti, perché avrei potuto contare sulle persone della famiglia. E tu, lurido bastardo, ne facevi parte, eppure mi hai uccisa”.

Il silenzio di chi non s’indigna, di chi rimane indifferente, e quello omertoso di chi sa, ma preferisce tacere, diventando - di fatto - complice di quegli “avanzi” d’uomo che compiono crimini terribili, ai danni delle persone più deboli e indifese.

Tradita poi anche da una madre (la sua), probabilmente culturalmente impreparata per reggere e sconfiggere il peso di quella “vergogna”:

“L’omertà era di rito quando la verità era troppo cruda e scandalosa da raccontare. Il silenzio valeva più del dolore. Ebbi perfino paura di raccontarle la verità”.

Uccidere un’anima è ancor peggio che uccidere un corpo. Non v’è pace né fine al tormento e agli incubi.

La violenza, sovente, ha il volto rassicurante della normalità, della familiarità.

Era una bambina

Era una bambina
che sognava il principe azzurro
le favole erano ancora una realtà
e quel primo bacio sarebbe stato
magico.

Poi arrivasti tu in una notte d'estate
rubando la magia a quel bacio
e con violenza le hai strappato
la cosa più bella: "l'innocenza".

Quei occhi imploravano no
quelle lacrime erano di dolore
e quel "no" era terrore.

I tuoi sensi hanno goduto
su quel corpo ancora acerbo
spezzando le ali ai suoi sogni
e rubando i colori alle sue favole.

Hai spezzato le gambe al
cavallo bianco
e tagliato la testa al
principe azzurro.

Biancaneve è rimasta
avvelenata
Cenerentola è rimasta serva
il principe si è trasformato
nel uomo nero.

Hai rubato il sole ai suoi
giorni
spegnando il calore
dell'estate
portando l'era glaciale
fino alla sua anima.

La storia di Anna

