

Mal.Ab

Gruppo inter-enti

Contro il Maltrattamento e l'Abuso ai minori

**Gruppo
Interistituzionale
contro la violenza
ai minori**



Via Giusti 2/1

Tel. 04043849

malab@asuits.sanita.fvg.it

Mal.Ab **attivo dal 1998**

Dal 2004, vi partecipano
(Gruppo Progetto Buone Pratiche contro la Pedofilia):

Ambito 1.1 Comuni Duino-Aurisina, Monrupino e Sgonico

Ambito 1.2 Comune di Trieste

Ambito 1.3 Comuni di Muggia e
S. Dorligo della Valle

Azienda Sanitaria n. 1 - Triestina

IRCCS Burlo Garofolo

Ufficio Servizio Sociale Minorenni di Trieste del Ministero della
Giustizia (**USSM**)

Ufficio Scolastico Regionale del **MIUR**

GOAP Gruppo Operatrici Antiviolenza e Progetti

Mal.Ab

Gruppo Specialistico - Funzioni:

Presa in carico

Accompagnamento del minore vittima

Sostegno e accompagnamento del genitore protettivo

Formazione e informazione ai servizi e alle comunità

Contributo a protocolli operativi

Monitoraggio e banca dati

CONSULENZA AI SERVIZI

(Gruppo Caronte)

ASCOLTARE, PRENDERSI CURA, PROTEGGERE

Responsabilità e procedure nei servizi educativi 0-25

Le agenzie educative sono il luogo privilegiato di osservazione dei bambini: quindi sono una risorsa importante nel rilevamento precoce dei segnali di disagio del minore



RUOLO DEGLI OPERATORI ...

INSEGNANTE/EDUCATORE PUO':

OSSERVARE quotidianamente e costantemente lo sviluppo cognitivo, affettivo e sociale dell'alunno

OCCUPARE una posizione chiave nella vita dell'alunno

INDIVIDUARE e **MONITORARE** attraverso la relazione educativa eventuali situazioni di pregiudizio

... NELLE SITUAZIONI DI SOSPETTO ABUSO

Monitoraggio costante, tenendo presente:

la possibilità di abuso

gli indicatori fisici, comportamentali, ambientali

Confronto con i colleghi

Informare il dirigente

Confronto con i servizi territoriali

Informare le autorità competenti

COSA BISOGNA OSSERVARE E CONOSCERE PER IPOTIZZARE UN ABUSO SU UN MINORE



MALTRATTAMENTO ALL'INFANZIA

(detto anche...)

Il maltrattamento all'infanzia è rappresentato da tutte le forme di abuso verso i minori 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

(dati OMS – 2002)

(... in inglese)
CHILD ABUSE

Termine che comprende tutte le forme di abuso sui minori, permettendo una classificazione e un linguaggio comune

Cattivo trattamento: fisico, psicologico

Patologia delle cure: incuria, discuria, ipercura

Abuso sessuale: intra-familiare, extra-familiare

Violenza assistita: minori testimoni di violenza

ABUSO SESSUALE

**E' il coinvolgimento, intenzionale e
interpersonale, di un minore in
esperienze sessuali forzate o comunque
inappropriate dal punto di vista dello
stadio di sviluppo**

**(Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale,
CISMAI 2015)**

EPIDEMIOLOGIA

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 ha subito abuso sessuale da bambino

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

1 anziano su 17 è vittima di violenza

(OMS 2014)

DATI Mal.Ab. 2015

53 casi carico

30 minori

23 adulti

35 consulenze

MALTRATTAMENTO FISICO

Tutti i casi in cui genitori o *care giver*:
eseguono
permettono che si eseguano
mettono il bambino in condizioni di rischiare

lesioni fisiche

(cutanee, oculari, scheletriche...)

maltrattamenti, punizioni corporali, o gravi attentati
all'integrità fisica e alla vita del bambino

SEGNI FISICI

La valutazione spetta ai professionisti
dell'area medica

L'**insegnante** può prestare attenzione a:

Frequenza dei segni fisici

Quantità dei segni fisici

Gravità dei segni fisici

Emozioni e comportamento del bambino
durante il racconto

Come i genitori raccontano

INDICATORI PER IL RILEVAMENTO

Atteggiamento timoroso, da vittima, oppure aggressivo e svalutativo degli altri, soprattutto dei più piccoli

Inibito e poco interessato alle attività

Ritiro dalle relazioni sociali

Scarsa autostima

Svaluta proprie azioni e pensieri

SEGNALI COMPORTAMENTALI

Si ripara quando un adulto si avvicina a lui anche senza intenzione di danneggiarlo

Presenta un'attenzione "gelata" con uno sguardo attento allarmato

Pauroso degli ambienti estranei, arrogante negli ambienti conosciuti

Scoppi improvvisi d'ira

Instabilità reattiva

Rifiuta il contatto fisico o lo ricerca con modalità distorta

Ricerca attenzione, favori, cibo, oggetti

Difficoltà d'apprendimento

Atteggiamento affettivo inappropriato verso i genitori

MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO

Tutti i casi in cui genitori o *care giver*:

eseguono

permettono che si eseguano

mettono il bambino in condizioni di rischiare

umiliazioni

svalutazioni

sevizie psicologiche

in modo continuativo e duraturo nel tempo, attraverso gesti, parole, pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni

ESEMPI DI MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO

Rifiutare il bambino, non prestargli ascolto, non aiutarlo quando chiede aiuto

Far vivere il bambino facendolo sentire costantemente controllato e giudicato

Impedirgli di esprimere determinate emozioni e comportamenti (come la rabbia ed il pianto)

Isolarlo, impedendogli di avere relazioni con i suoi coetanei

Farlo vivere in un clima familiare costantemente caratterizzato da angoscia o terrore

Strumentalizzare il bambino a proprio vantaggio

PATOLOGIA DELLE CURE

Una grave o persistente negligenza nei confronti del bambino: tutte quelle situazioni in cui i genitori o le persone deputate alla cura del bambino, non provvedono adeguatamente ai suoi bisogni fisici e psichici

incuria: cure insufficienti (cibo, vestiario, cure mediche...rispetto ai bisogni evolutivi del bambino)

discuria: cure distorte (richieste o comportamenti inadeguati rispetto età/possibilità del bambino)

ipercura: cure medicalizzate eccessive (cura abnorme dello stato fisico e medico del bambino)

Per es: *medical shopping*, *chemical abuse*, sindrome di Munchausen per procura

INCURIA

Segni fisici

Vestiti inadeguati all'età, al sesso e alla stagione

Scarsa igiene (dermatiti recidive)

Denutrizione/ipernutrizione

Problemi oculistici, odontoiatrici, otoiatrici non riconosciuti dai genitori

Rallentamento della crescita, non crescono staturalmente

**I GENITORI NON RIESCONO
A RIFERIRE L' ANAMNESI**

INCURIA

Segni comportamentali

Ritardo psicomotorio, del linguaggio

Pur avendo normale Q.I., si comportano come se avessero un ritardo cognitivo

Iperattività

Frequenti e prolungate assenze

Frequenti infortuni domestici

Difficoltà rapporto con i coetanei

SINDROME DI MUNCHHAUSEN PER PROCURA

Prende il nome dal barone di Munchhausen (barone fanfarone) un ufficiale di cavalleria tedesco del '700 che inventava storie incredibili e fantastiche e che ha ispirato il personaggio letterario del romanzo di Raspe

Situazione in cui un genitore, solitamente la madre, attribuisce al bambino sintomi e malattie che non sono reali, ma frutto di una sua convinzione distorta (fantasticata) appartenente allo stato di salute fisica e psichica del genitore stesso, che questi poi “trasferisce” per procura, sul figlio, sottoponendolo ad esami ed accertamenti clinici inutili

VIOLENZA ASSISTITA

Qualsiasi atto di violenza:

fisica

verbale

psicologica

sessuale

economica

compiuta su figure di riferimento o su altre figure significative (adulte, minori ma anche animali) di cui il bambino può fare esperienza sia in maniera diretta (quando la violenza avviene nel suo campo percettivo) che indiretta (quando il bambino è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti

(CISMAI, 1999)

ABUSO SESSUALE

**È il coinvolgimento intenzionale e interpersonale,
di un minore in esperienze sessuali forzate o
comunque inappropriate dal punto di vista dello
stadio di sviluppo**

**(Dichiarazione di Consenso
in tema di abuso sessuale
CISMAI, 2015)**

ABUSO SESSUALE: INDICATORI FISICI

Molto rari: nella maggior parte dei bambini abusati sessualmente non si riscontrano lesioni imeneali o anali

Non sempre l'abuso comporta penetrazione

Raramente avviene con violenza

I tessuti, soprattutto in infanzia, sono elastici e riparabili

Segni di penetrazione vaginale/anale

Presenza di sperma

Malattie sessualmente trasmesse

Sangue

Lividi da presa sull'interno cosce

Significative per i controlli ginecologici le prime 72 ore

ABUSO SESSUALE: SEGNALI COMPORTAMENTALI

NEI BAMBINI:

Conoscenza precoce del comportamento sessuale e relative allusioni con parole, gesti e disegni

Masturbazione compulsiva

Introduzione di oggetti in vagina o in ano

Comportamento seduttivo

Rifiuto a spogliarsi

Disturbi sfera alimentare e sfinterica

Atteggiamento remissivo

Aggressività verso coetanei e se stesso

ABUSO SESSUALE: SEGNALI COMPORTAMENTALI

NEGLI ADOLESCENTI anche:

Alterazioni delle abitudini alimentari (anoressia, bulimia)

Inadempienza scolastica, crolli nel rendimento, assenze ingiustificate

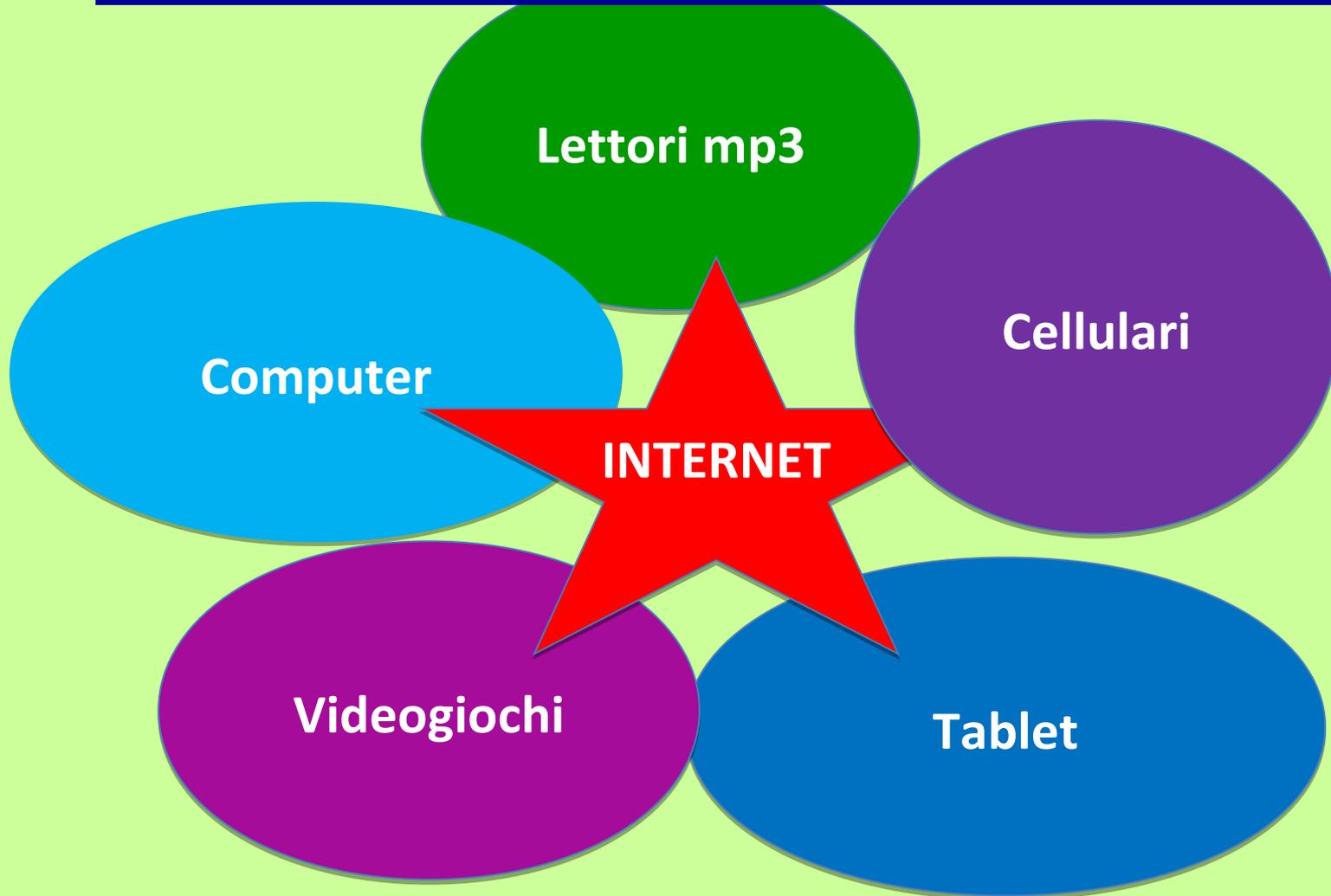
Tentativi di suicidio, fughe da casa, abuso di sostanze

Atteggiamenti ribelli e provocatori

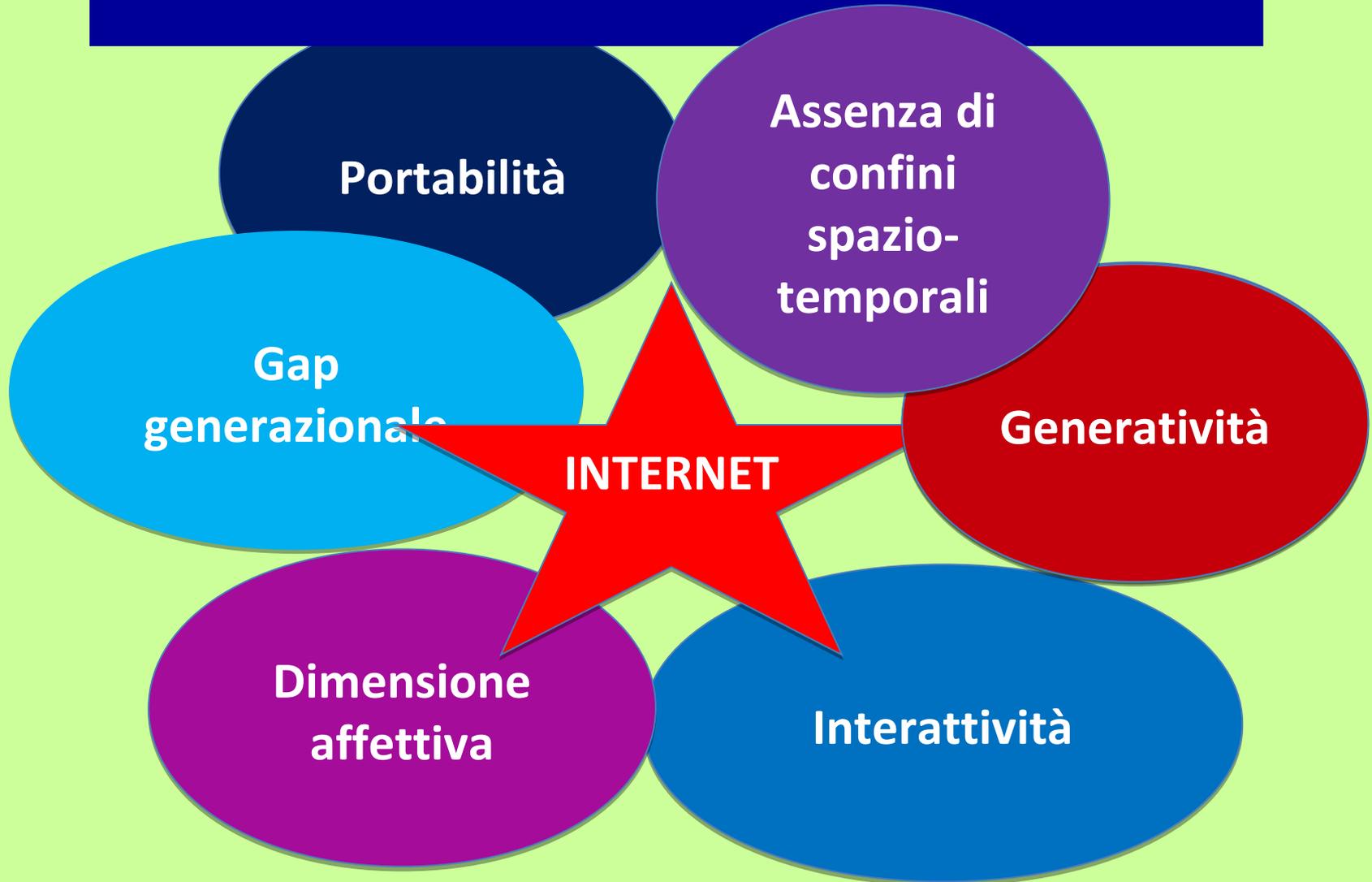
Autolesionismo (*cutting*)

Promiscuità sessuale, prostituzione, gravidanze precoci

I NUOVI MEDIA



I NUOVI MEDIA: SPECIFICITA'



INTERNET SODDISFA BISOGNI...



Divertimento
Creatività
Apprendimento
Conoscenza
Comunicazione
Socializzazione
Sessualità

...MA RECA ANCHE RISCHI



Grooming
Sexting
Cyberbullismo
Dipendenza
Privacy
Videogiochi
Pedopornografia
Contenuti inadeguati

BREVE DIZIONARIO: GROOMING

Grooming: dal termine inglese (etologia) che significa toelettatura, **prendersi cura**

da cui : **Child grooming** quel comportamento volto a carpire online la fiducia di un minore (di 16 anni) al fine di poter commettere un reato di natura sessuale offline nei suoi confronti



COME FUNZIONA

Nel *grooming*, l'adescamento avviene attraverso alcuni passaggi strategici:

Contatto: l'adescatore mette in atto comportamenti online nel tentativo di un primo approccio amicale con il minore (commenti gentili a foto postate ecc)

Fiducia: se riceve un riscontro positivo, cerca di raccogliere informazioni sulla *privacy* del minore, di conquistarne la fiducia

Esclusività: la relazione si consolida gradualmente (varia da ore a mesi) e prosegue con scambi di materiale (foto, filmati) e raccolta di informazioni

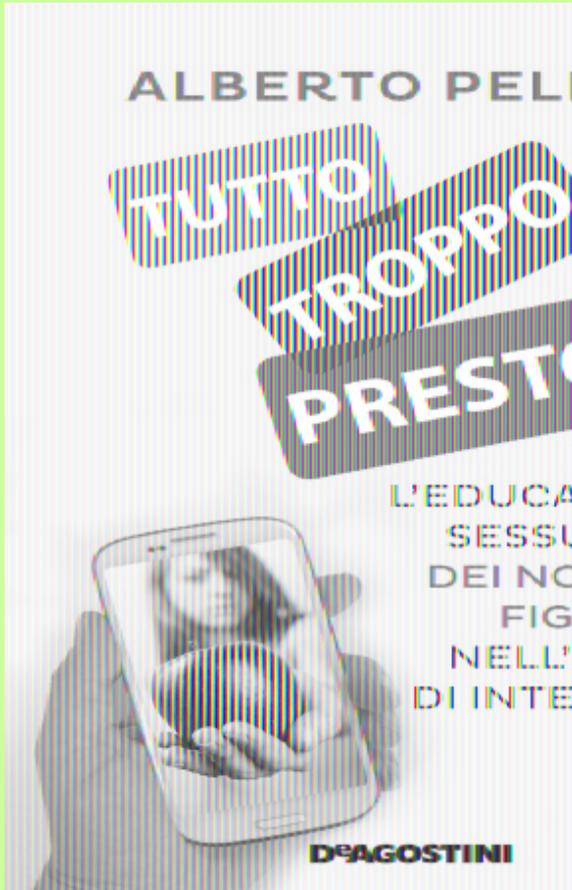
L. 172/2012 introduce in Italia (art. 609 *undicies* c.p.)
il reato di adescamento

SEXTING

Soprattutto per gli adolescenti il:

Sexting: derivato dalla fusione delle parole inglesi *sex* (sesso) e *texting* (inviare messaggi, SMS)

Consiste nell'inviare, postare e condividere messaggi di testo (sms), immagini a sfondo sessuale, attraverso smartphone o internet



LO FANNO IN TANTI, MA...

Uno studio (Univ. Utah, 2012) condotto su 606 adolescenti fra i 14 ed i 18 anni, ha rivelato che circa il 20% degli studenti affermava di aver inviato una propria immagine sessualmente esplicita attraverso il telefono cellulare e quasi il doppio di averla ricevuta

Queste immagini e video rientrano nella definizione di pedopornografia: quindi produrre e diffondere questo materiale in rete è un reato indipendentemente dall'età dell'autore

CYBERBULLISMO

Detto anche “bullismo elettronico” o “bullismo in internet” è la forma assunta dal bullismo quando comportamenti violenti, prepotenze e intimidazioni tra minorenni vengono veicolati o messi in atto attraverso l'uso delle nuove tecnologie

(le caratteristiche rimangono l'intenzionalità, la persistenza, la relazione di asimmetria tra bullo e vittima ecc)

La portata degli esiti negativi per le vittime può essere molto intensa, a causa del presunto anonimato degli utenti, dell'assenza di confini spazio-temporali, del potenziale amplificatorio del web

IL RICONOSCIMENTO DELL 'ABUSO SUI BAMBINI E RAGAZZI

dipende totalmente dalla disponibilità interiore
delle persone a prenderne in considerazione l'esistenza
dalla loro disponibilità a confrontarsi
con le stesse emozioni di angoscia, depressione,
impotenza, dolore, disgusto, frustrazione, rabbia...
provate dalla vittima

