



**I maltrattamenti e gli abusi sui minori:  
come riconoscerli e contrastarli**  
Le responsabilità della comunità nella tutela dei minori



---

Servizio di prevenzione e trattamento dei maltrattamenti e degli abusi  
Ambito territoriale C1  
Via Amendola, 15 Maddaloni  
0823/204145



Iniziativa patrocinata  
dall'Amministrazione Provinciale  
di Caserta

Giugno 2008, Cooperativa sociale E.V.A  
A cura di Raffaella Palladino, con la supervisione degli  
psicoterapeuti Mario Sgambato e Carmela Iodice

Si ringraziano:

Daniela Santarpia e Daniela D'Addio  
per il sostegno e la condivisione

## ***Servizio di prevenzione e trattamento degli abusi***

(Ambito Territoriale C1)



Via Amendola 15, Maddaloni  
0823/204145

*La violenza è il principale problema di salute pubblica a livello globale  
I fattori che contribuiscono alla violenza che sono comportamentali,  
sociali, economici, politici, culturali, possono essere cambiati;  
la violenza non è una parte inevitabile della condizione umana  
la violenza può essere prevenuta e il suo impatto ridotto  
ci sono esempi di successo in tutto il mondo.  
Le tipologie di violenza devono essere viste nelle loro interrelazioni  
secondo un'ottica sistemica ed occorre intervenire secondo un modello  
ecologico.  
(O.M.S.Consultation on Child Abuse and Prevenzion1999)*

La possibilità di proteggere i minori da tutte le situazioni pregiudizievoli per il loro percorso evolutivo è connessa alla capacità degli adulti di riconoscere precocemente i segnali di disagio e di abuso all'infanzia.

L'acquisizione da parte degli operatori socio-sanitari e scolastici di maggiori competenze nella capacità di osservazione e ascolto del bambino e nella considerazione e gestione delle emozioni attivate dal confronto con situazioni così problematiche risulta pertanto il principale strumento operativo per un intervento efficace ed adeguato.

A supporto di tutti gli attori del territorio che a contatto con l'infanzia rappresentano, per il loro ruolo, un osservatorio privilegiato della condizione di benessere o di sofferenza che i bambini manifestano in modo più o meno diretto ed una risorsa fondamentale nel rilevamento precoce dei segnali di disagio correlati alle diverse forme di abuso all'infanzia si è pensato di produrre una piccola guida sintetica al fine di fornire strumenti adeguati per il riconoscimento e la

rilevazione delle situazioni di maltrattamento e abuso sui bambini. Strumento destinato prioritariamente ad insegnanti, operatori sociali e forze dell'ordine, cioè persone che potrebbero svolgere quella funzione di "testimone soccorrevole" di cui scrive Alice Miller, indicando con questo concetto quegli adulti che lasciano aperto lo sguardo sulle violenze subite da un bambino e si rendono disponibili ad ascoltarlo e a sostenerlo.

La guida, a cura del "Servizio di prevenzione e trattamento dei maltrattamenti e degli abusi"<sup>1</sup>, lungi dal voler essere esaustiva e definitiva nell'approccio a materia tanto complessa, intende fornire una base informativa ed minimo di strumenti operativi per rilanciare l'attenzione ed attivare il confronto sul territorio su di un tema che, nonostante il lavoro costante degli ultimi anni condotto in stretta sinergia con gli operatori sanitari e di giustizia, continua a restare prevalentemente sommerso.

---

<sup>1</sup> Il servizio prevenzione e trattamento dei maltrattamenti e degli abusi finanziato dall'Ambito C1 ai sensi della 328/00 alla Cooperativa E.V.A. è attivo in continuità di gestione dall'Agosto del 2003. Ha promosso interventi di sensibilizzazione, percorsi formativi per operatori sociali, sanitari, scolastici e di giustizia ed attualmente è punto di riferimento sul territorio per l'ascolto protetto e la presa in carico dei casi.

## Premessa

Sono molteplici gli attori che intervengono nei percorsi di rilevazione, protezione, valutazione e trattamento<sup>2</sup> che è necessario attivare per garantire servizi efficaci nel contrasto e nel recupero di situazioni di maltrattamento ed abuso:

- a) gli operatori dei servizi sociali che hanno l'obbligo istituzionale degli interventi di tutela del minore, la regia dei casi e il coordinamento degli interventi di protezione e trattamento;
- b) gli operatori dei servizi sanitari che possono entrare a contatto con il fenomeno attraverso la costatazione di lesioni e che concorrono in un'ottica di intervento globale all'erogazione di prestazioni di tipo socio-assistenziali per il minore e la famiglia, alla valutazione e al trattamento;
- c) gli operatori dei servizi educativi e scolastici (pubblici, privati e del terzo settore) che raccolgono in prima istanza i segnali di disagio e le richieste di aiuto da parte del minore e partecipano alla fase di sostegno e trattamento sociale ed educativo;
- d) il Tribunale per i minorenni è il primo organo da attivare con la segnalazione, può disporre un'indagine per chiarire i contenuti della segnalazione, dettare prescrizioni alla famiglia, disporre eventualmente gli allontanamenti;

---

<sup>2</sup> Cfr. Documento del Cismai-COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA "Requisiti minimi dei Servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia" e le "Linee di indirizzo e programmazione in materia di maltrattamenti e abusi nei confronti dei minori" D. G .R. n. 1164 del 16/09/2005 , BURC n.57 del 07/11/2005

- e) la Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario, il Tribunale Penale, la Procura presso il Tribunale per i Minorenni, hanno la finalità di accertare se è stato commesso un reato e di applicare le sanzioni previste dalla legge.

Un sistema di tale complessità per garantire la coerenza dell'intervento sul caso, la collaborazione tra i vari professionisti attivi nelle varie fasi dell'intervento, necessita di una forte integrazione sia sul piano del singolo intervento, sia sul piano dell'interazione interistituzionale. E' necessario costruire una rete interistituzionale fra gli Enti che operano su questa problematica, stipulare protocolli di intesa concordati tra i vari attori nei quali andranno specificate le finalità, i soggetti coinvolti nelle distinte funzioni. Questi strumenti sono efficaci e consentono di agire in modo sinergico in relazione al grado di condivisione con cui sono stati elaborati e a quanto sono chiarite e precisate le rispettive competenze e compiti e condivisi gli obiettivi.

Diventa estremamente importante la diffusione di un linguaggio comune tra gli operatori delle diverse professionalità, in maniera da orientare la collaborazione e il progetto di aiuto, sviluppare una capacità di lettura dei fenomeni di maltrattamento ed abuso ai danni dell'infanzia che conducano verso un processo di condivisione dei problemi da trattare e dei percorsi da attivare, assumere le stesse definizioni, prefigurazioni operative e modelli di riferimento. Il maltrattamento e l'abuso si producono e perpetuano in un ambiente ed in una cultura caratterizzati dalla distrazione e dall'indifferenza, dalla centratura sugli adulti, dall'insensibilità alla vita emotiva, dalla chiusura all'ascolto ed alla comunicazione con i bambini, tra adulti, tra Servizi, dalle difficoltà relazionali e operative a pensare e costruire percorsi integrati.



Perché l'intero contesto comunitario sia in grado di assumersi responsabilmente la tutela e la protezione dei più piccoli è indispensabile sensibilizzare alle problematiche inerenti il fenomeno della grave trascuratezza, del maltrattamento e dell'abuso all'infanzia, diffondere informazioni e competenze che orientino il mondo degli adulti, sostengano gli educatori e gli operatori nel loro ruolo di antenne sensibili del territorio e aiutino a rompere il silenzio complice, ad avere "occhi per vedere il bambino invisibile" a dare "voce al non detto"<sup>3</sup>

### Le diverse forme di abuso

Sono diverse le forme di abuso che un bambino può subire nello stesso momento o in tempi successivi della sua vita, esse sono caratterizzate sia da alcuni contenuti generali, presenti sempre che da aspetti più specifici. Sono sempre difficili da rilevare perché vengono "nascoste" sia da chi le agisce sia da chi le subisce; possono verificarsi sia all'interno della famiglia che all'esterno. In tutte le forme di maltrattamento vi è sempre un abuso emotivo, tutte le condizioni di abuso in cui vive un bambino incidono sia sullo sviluppo fisico che psicologico, nonché sulla strutturazione della personalità ed esse tendono ad aggravarsi nel tempo se non vengono attivati interventi appropriati.

### Il Maltrattamento

«Per maltrattamento all'infanzia (*child abuse or maltreatment*) si intendono tutte le forme di cattiva cura (*ill-*

---

<sup>3</sup>Rapporto valutativo del "Percorso formativo per operatori sociali, sanitari, scolastici e di giustizia"

*treatment*) fisica e affettiva, di abusi sessuali, di trascuratezza o di trattamento trascurante, di sfruttamento commerciale o altre, che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, la sua sopravvivenza, il suo sviluppo o la sua dignità nel contesto di una relazione di responsabilità, di fiducia o di potere»<sup>4</sup>. Questa definizione formulata dall'OMS nel 1999 risulta la più ampia ed esaustiva ed ha il vantaggio di superare sia i problemi relativi all'intenzionalità o meno dei comportamenti commissivi o omissivi sia quelli circa le cause o le conseguenze delle azioni e che, inoltre, non esclude forme di violenza che possono verificarsi in contesti anche extrafamiliari.<sup>5</sup>

Il maltrattamento presenta un quadro clinico fortemente variabile, sia perché comprende al proprio interno le conseguenze di eventi "attivi", come la violenza fisica, emozionale o l'abuso sessuale, che di eventi "passivi", come la mancanza di cure adeguate tipica della trascuratezza, sia perché tali quadri possono, di volta in volta, o presentarsi come isolati, o associarsi in diverso modo tra loro, determinando manifestazioni polimorfe e variabili nel tempo. Qualsiasi tipo di maltrattamento produce una complessa ricaduta sul bambino, con implicazioni di regola multiple, che vanno direttamente a minare la salute fisica e la sicurezza, ma anche il suo equilibrio emotivo e il suo sviluppo psico-relazionale, la stima di sé, il presente e futuro ruolo sociale. In questi termini il maltrattamento va considerato come una patologia sindromica, nella cui storia naturale sono comprese

---

<sup>4</sup>*Consultation on Child Abuse and prevention dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*

<sup>5</sup>Marinella Malacrea, Caratteristiche degli effetti a lungo termine della violenza subita in età minori in Vite in Bilico, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile, Quaderno n 40 del centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti, Firenze 2006

evoluzioni gravi a lungo termine, che intaccano la successiva possibilità dell'adulto maltrattato nell'infanzia di stringere legami affettivi stabili e di svolgere un competente ruolo genitoriale<sup>6</sup>.

In maniera sufficientemente condivisa dagli esperti le principali manifestazioni del maltrattamento, che non si presentano quasi mai separate o scindibili, sono distinte in: **trascuratezza, maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico, abuso sessuale, violenza assistita**. Va infine posta attenzione all'emergenza di forme relativamente nuove di violenza all'infanzia quali la riduzione in schiavitù, lo sfruttamento sessuale e la prostituzione, il coinvolgimento nella pornografia ed altre terribili forme di abuso e sfruttamento derivanti dall'immigrazione clandestina.

### Esperienze sfavorevoli infantili

Nel complesso dibattito su maltrattamenti e abusi nell'infanzia recentemente è stata introdotta la nozione di *Esperienze sfavorevoli infantili* (ESI)<sup>7</sup> per indicare 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. Esse comprendono tutte le forme di abuso all'infanzia subito in forma diretta, come abuso sessuale, maltrattamento psicologico, fisico, trascuratezza; e le condizioni subite in forma indiretta che rendono l'ambito familiare imprevedibile e malsicuro, come per esempio l'alcolismo o la tossicodipendenza dei genitori, le malattie

---

<sup>6</sup>Paola Facchin Le diagnosi di maltrattamento, in Dossier monografico. Le violenze sulle bambine e sui bambini. Quaderno n 1 del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza Istituto degli Innocenti, Firenze

<sup>7</sup>(Felitti *et al.*, 1998)

psichiatriche e, soprattutto, la violenza assistita (*vedi*) e sono in grado di minare le naturali capacità di resilienza di un soggetto, producendo esiti patologici (fisici, cognitivi, emotivi, psicologici, relazionali) a breve e lungo termine.



### Trascuratezza (*child neglect*)

Per *trascuratezza* o *patologia della fornitura di cure*, si intende una grave o persistente negligenza nei confronti del bambino, il fallimento nel proteggerlo dall'esposizione a qualsiasi genere di pericolo o anche gli insuccessi in alcune importanti aree dell'accudimento che hanno come conseguenza un danno significativo per la salute o per lo sviluppo, compreso un ritardo della crescita in assenza di cause organiche. La carenza di cure fisiche e psicologiche

offerte, sia nel senso qualitativo che quantitativo, porta ad individuare tre categorie cliniche:

- *l'incuria* vera e propria (i bambini trascurati) si realizza quando le cure sono insufficienti (cibo, igiene, cure mediche) e si manifesta con ripercussioni sullo stato di salute, con segni fisici e comportamentali. Per l'OMS " L'incuria si distingue pertanto dalla situazione di povertà per il fatto che si verifica solo nei casi in cui la famiglia del bambino o chi se ne occupa abbiano sufficienti risorse per farlo";

- *la discuria* si realizza quando le cure vengono fornite ma in modo distorto, non appropriato al momento evolutivo e ciò può condurre ad anacronismo delle cure, imposizione di ritmi di acquisizione precoci, aspettative irrazionali, iperprotettività;

- *l'ipercura* si realizza quando le cure dello stato fisico vengono somministrate in eccesso o in maniera sproporzionata ai bisogni, caratterizzate da una persistente e eccessiva medicalizzazione. In questo gruppo sono compresi la sindrome di Munchausen per procura, il medical shopping e il chemical abuse.

Questa forma di maltrattamento costituisce il quadro più frequente nel nostro Paese, sia come unica componente dell'abuso, sia frammista a forme di violenza fisica e sessuale. Il quadro clinico presenta gradi diversi di alterazioni dello stato generale, ritardi dell'accrescimento staturale-ponderale e dello sviluppo psicomotorio, del linguaggio, dell'apprendimento e delle performance intellettive, alterazioni del comportamento più o meno associate a segni esteriori di carenze di cura, come scarsa igiene, inadempienza dell'obbligo scolastico, a cui si associano spesso elementi comportamentali caratteristici, quali i disturbi rilevanti delle condotte alimentari e del sonno, alterazioni nella defecazione e minzione, crisi di aggressività, irritabilità e condotte antisociali o francamente devianti.

Le turbe delle condotte, tipiche dell'abuso psicologico o emozionale, s'incontrano anche nei *neglect* essendo comunque pressochè impossibile che un grave quadro di trascuratezza o deprivazione non comporti anche un maltrattamento emozionale conseguente alla mancanza di cure amorevoli da parte dei genitori.<sup>8</sup>

### Maltrattamento fisico

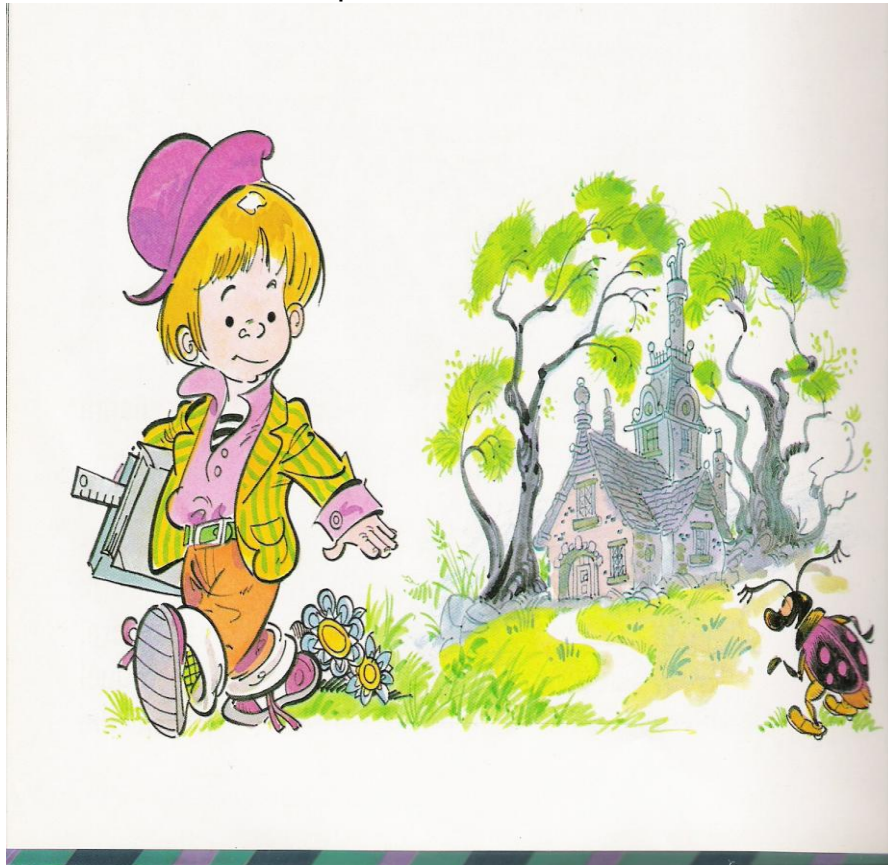
Per maltrattamento fisico si intende la presenza di un danno fisico dovuto ad aggressioni, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all'integrità fisica e alla vita non accidentali ma inflitti volontariamente. Sono da ascrivere a questo tipo di abuso tutte quelle azioni che sono compiute da chi ha il compito di occuparsi di un bambino e che pregiudicano la sua salute fisica o che potrebbero pregiudicarla. E' la forma di maltrattamento più conosciuta e quella che comporta meno difficoltà alla diagnosi anche se non necessariamente si rivela con segni immediatamente visibili. Le lesioni inflitte a un bambino da parte dei datori di cura si manifestano in modi molteplici, sono rinvenibili in diverse sedi e presentano varie tipologie. Si spazia da quelle meno severe che interessano la cute a quelle gravi intracraniche. Le lesioni al capo sono molto frequenti nel maltrattamento e costituiscono la principale causa di morte per abuso fisico: si calcola che la maggioranza delle lesioni cerebrali più gravi nel primo anno di vita siano da ascrivere allo scuotimento (*shaking baby syndrome*).

Esistono evidenze del fatto che circa un terzo dei neonati scossi in modo grave muore e che la maggior parte di quelli che sopravvivono presenta conseguenze a lungo termine, quali

---

<sup>8</sup>Paola Facchin, op.cit

ritardo mentale, paralisi cerebrale infantile o cecità. I traumi degli organi interni del torace e dell'addome sono la seconda causa di morte nel bambino fisicamente abusato, spesso si associano ad altre lesioni. Frequenti sono poi le lesioni cutanee, le lesioni scheletriche presenti in circa un caso su tre di maltrattamento fisico, le ustioni, le intossicazioni volontarie e le asfissie provocate.



## Maltrattamento psicologico

Per maltrattamento psicologico si intende una relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo di competenze cognitivo- emotive fondamentali quali l'intelligenza, l'attenzione, la percezione, la memoria. Nel maltrattamento psicologico è presente quindi la reiterazione di pattern comportamentali o modelli relazionali che convogliano sul bambino l'idea che vale poco, non è amato, non è desiderato in un contesto in cui vengono meno le condizioni per un ambiente che lo sostenga e che sia adeguato per lui<sup>9</sup>. Tra le categorie di abuso psicologico descritto su un/una minore<sup>10</sup>:

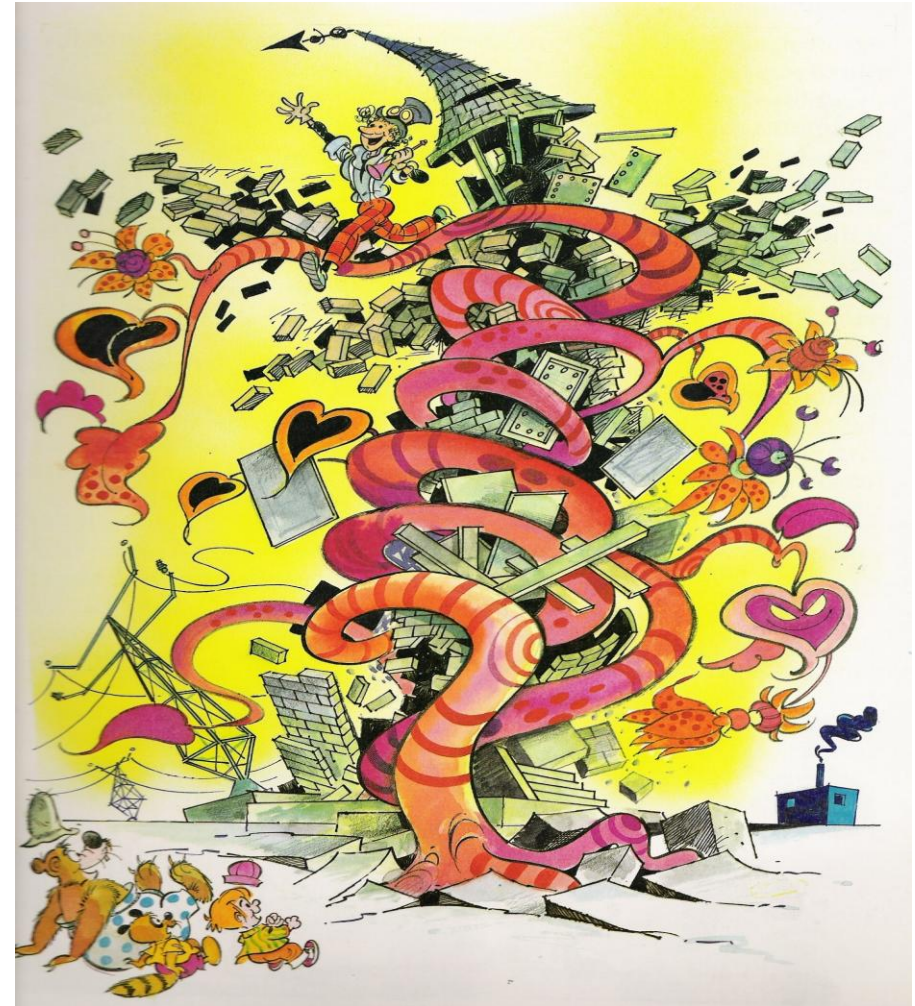
- ignorare il bambino e venire meno al compito di fornire stimoli necessari, risposte affettive e conferma della sua dignità, all'interno della normale routine familiare;
  - isolarlo e impedire al bambino un normale contatto umano;
  - aggredirlo verbalmente;
  - opprimerlo con pressioni a crescere in fretta, ad appropriarsi troppo presto di abilità in campo scolastico, fisico/motorio e degli scambi interpersonali;
  - danneggiarlo incoraggiando comportamenti distruttivi e antisociali;
  - terrorizzare il bambino;
  - creare un clima di paura, ostilità e ansia, impedendo al bambino di fare propri sentimenti di sicurezza e protezione.
- Molti degli aspetti dell'abuso psicologico, sono presenti dove c'è maltrattamento sulla madre o su altro membro della famiglia. In particolare, per quello che riguarda la categoria del terrorizzare, tra i comportamenti inducenti terrore va inclusa la minaccia di fare del male ad altri in presenza del

<sup>9</sup>Blasio (2000)

<sup>10</sup>Monteleone (1999)



bambino e permettere al bambino di vedere o essere coinvolto in un comportamento violento. L'intenzione di nuocere al bambino è irrilevante nella definizione. Si tratta di forme di maltrattamento che non comportano interazioni segrete e sono quindi facilmente oggetto di osservazione; nonostante la loro diffusione e frequenza, l'abuso e la trascuratezza emozionale sono forme spesso misconosciute e sottovalutate di abuso all'infanzia. Il maggiore problema nasce dal fatto che esse avvengono, in misura gravemente dannosa per il bambino, anche se i datori di cura (quasi sempre i genitori) non sono consapevoli della pericolosità del loro comportamento. L'abuso emozionale è, quasi una costante nei casi di maltrattamento e di trascuratezza fisica<sup>11</sup>.



### Abuso sessuale

Per **abuso sessuale** si intende il coinvolgimento di un minore, da parte di un partner preminente, in attività sessuali anche non caratterizzate da violenza esplicita, con o senza contatto

---

<sup>11</sup>Alcuni autori hanno stimato al 90% la sua compresenza nelle altre forme di abuso (Claussen, Crittenden, 1991).

fisico, a cui non può liberamente consentire in ragione dell'età e della preminenza dell'abusante; lo sfruttamento sessuale di un bambino o adolescente; la prostituzione infantile e la pedo-pornografia.

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 più: il fenomeno resta nascosto o non viene riconosciuto; non viene attivata protezione nel contesto primario e nel contesto sociale; l'esperienza resta non verbalizzata e non elaborata; viene mantenuta la relazione di dipendenza della vittima con chi nega l'abuso<sup>12</sup>.

Si possono distinguere varie forme di abuso e questa distinzione è importante sia per le conseguenze sullo sviluppo psichico che per le diverse modalità di accoglienza e di trattamento da parte del sistema dei servizi:

#### *a) Abuso sessuale intrafamiliare*

Nel 70% dei casi esiste una florida psicopatologia di uno o di ambedue i genitori spesso a loro volta vittime di abusi nell'infanzia, trattandosi di solito di episodi ripetitivi iniziati già in giovane età, si hanno effetti devastanti sullo sviluppo psicologico dei figli coinvolti, innescando in loro sintomi psichici e comportamenti anomali già nei primi anni di vita. In questi casi è di estrema importanza un rilevamento precoce del disagio familiare, perchè l'esito per i minori può essere l'evoluzione verso forme di psicosi o disturbi di personalità, disturbi del comportamento alimentare, ecc

#### *b) Abuso sessuale extrafamiliare*

Si tratta molto spesso di episodi, denunciati all'autorità giudiziaria con minori difficoltà rispetto a quelli compiuti in famiglia. L'elemento inquietante da prendere in considerazione è che, spesso, alla base di queste esperienze c'è una condizione di trascuratezza da parte della famiglia, cosa che rende il bambino più vulnerabile e lo spinge a ricercare e ad accettare da estranei le attenzioni affettive che non trova all'interno del proprio nucleo.

#### *c) Abuso con immissione nei circuiti economici della prostituzione e della pornografia.*

Per questi casi esiste a monte una condizione di grave degrado sociale e di problematiche psicologiche con l'aggravante del vantaggio economico. Se la situazione dura da molto tempo, spesso nel bambino si è già organizzata una personalità sociopatica con persistenza nell'età adolescenziale di forme di prostituzione ed evoluzione verso forme di delinquenza minorile.

---

<sup>12</sup> La Dichiarazione di Consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia (2001)  
CISMAI COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL  
MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA



## Violenza assistita

“Per violenza assistita intrafamiliare si intende l’esperire da parte del bambino/a qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il

minore è a conoscenza della violenza), e/o percependone gli effetti. Si include l’assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici”.

Questa definizione è stata elaborata dal Cismai (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l’abuso all’infanzia) che precisa inoltre nel documento “*Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri*” come la violenza assistita sia una forma di maltrattamento che subiscono i minori, la cui rilevazione necessita del preliminare riconoscimento della violenza intrafamiliare diretta è cioè la conoscenza dell’esistenza del problema e la disponibilità mentale ed emotiva a prendere in considerazione il danno che ne deriva alle vittime e ai loro bambini, e quindi a vedere, informarsi, formarsi, decidere di compiere delle azioni ai fini della protezione e della cura.

Tra gli operatori dei servizi in realtà questa forma di maltrattamento viene ancora spesso misconosciuta o minimizzata, ma nelle famiglie dove avvengono maltrattamenti sulla madre, i bambini si trovano ad assistere direttamente, indirettamente e/o percependone gli effetti a molteplici forme di violenza con impatto che non va sottovalutato. La violenza assistita risulta essere fattore di rischio per abuso sessuale, trascuratezza, maltrattamento fisico sui figli, comorbilità. La violenza assistita da maltrattamento sulla madre aumenta le probabilità che un abuso sessuale, sia intra che extrafamiliare, non venga rivelato, mentre gli interventi di protezione nei casi di violenza domestica sulle donne facilitano la rivelazione da parte dei bambini degli atti abusivi perpetrati su di loro. Il danno prodotto sui bambini dalla violenza domestica può essere grave e strutturato a medio e lungo termine e spesso le modalità relazionali disfunzionali sono già attive prima



della nascita, configurandosi poi nel tempo come esperienze ripetute e devastanti. I problemi riscontrati nei bambini vittime di violenza assistita includono: depressione, ansia, inquietudine, aggressività, crudeltà verso gli animali, tendenza all'atto, immaturità, ipermaturità, minori competenze sociali e prosociali, difficoltà nel comportamento alimentare, alterazioni del ritmo sonno/veglia, incubi ed enuresi notturna, comportamenti regressivi, scarse abilità motorie, comportamenti autolesivi, uso di alcol livelli più bassi di interazioni affettive con altri bambini, scarse abilità verbali e visivo-spaziali dovute alla depressione materna e alla qualità scadente dell'ambiente familiare. Si rilevano inoltre impotenza, colpa, bassa autostima, rabbia. Le piccole vittime possono presentare deficit dell'attenzione, spesso associato a scarso rendimento scolastico. I bambini esposti a violenza domestica provano paura, terrore, confusione, vedendo le figure di attaccamento da un lato terrorizzate, impotenti e disperate, e dall'altro pericolose e minacciose.

I piccoli apprendono che l'uso della violenza è normale nelle relazioni affettive e che l'espressione di pensieri, sentimenti, emozioni, opinioni è pericolosa in quanto può scatenare la violenza. Risulta, inoltre, che la violenza domestica è fattore di rischio nella vita adulta per rapporti di coppia a loro volta improntati alla violenza.

In generale dalla letteratura risulta che l'aver subito e/o assistito a maltrattamenti intrafamiliari è tra i maggiori fattori di rischio per lo sviluppo di comportamenti violenti nell'età adulta.

### **Prostituzione minorile**

Le condizioni in cui si esercita la prostituzione nel caso specifico delle/i minorenni si articolano in un *continuum* che va da una condizione di sfruttamento caratterizzato dal

modello di schiavitù e di completa sottomissione della volontà della vittima (chiarissimo nel caso di prostituzione infantile) a un modello di almeno relativa "autodeterminazione" in assenza di sfruttatore o nel quadro di un rapporto con lo stesso sfruttatore caratterizzato da relazioni intense e non afflittive (situazione presente in alcuni casi di prostituzione adolescenziale, al limite della maggiore età, in cui chi trae vantaggio dalla prostituzione è un partner di vita).

Nello specifico si parla di sfruttamento sessuale del minore per designare la produzione, più o meno intensamente forzata, di servizi di natura sessuale da parte di minori (bambini e adolescenti) in cambio di una remunerazione.

Le situazioni sono essenzialmente tre<sup>13</sup>:

- lo sfruttamento avviene evidentemente contro la volontà delle vittime e le forme di coercizione sono di natura fisica o comunque tali da impedire che la vittima possa, come vorrebbe, denunciare i propri sfruttatori;
- lo sfruttamento avviene contro la volontà della vittima e le forme di coercizione sono di natura prevalentemente psicologica; anche se la vittima vuole o potrebbe, praticamente, andare a denunciare i propri sfruttatori, le minacce di ritorsione su di lei o sui propri congiunti la rendono reticente e le impediscono di collaborare con la giustizia;
- lo sfruttamento avviene attraverso il raggio, l'abuso di autorità e grazie alla condizione di deprivazione culturale e psicologica delle vittime, particolarmente grave quando esse sono immigrate e/o vittime di tratta (vedi), in una circostanza in cui la vittima non è in grado di riconoscere la propria condizione di sfruttamento e, comunque, non conosce le alternative alle quali può accedere.

---

<sup>13</sup>Come definite dal programma STOP.



E' possibile affermare<sup>14</sup> che la problematica della prostituzione minorile nel nostro Paese si presenta in quattro principali modalità:

- come prostituzione minorile straniera, essenzialmente femminile, di tipo coatto, ossia caratterizzata da forte sottomissione delle ragazze ad adulti che ne hanno imposto o favorito la migrazione, ne traggono profitto e in genere usano la violenza fisica e/o psicologica come strumento di coazione;
- come prostituzione di bambine/i e ragazze/i italiani, correlabile alle disagiate condizioni socioeconomiche delle loro famiglie e alla deprivazione socioculturale del contesto di vita, che vengono messi a disposizione di terzi o che trovano nella strada, in forme coatte o in parte autonome, modalità di sopravvivenza per sé e per il proprio nucleo familiare;
- come prostituzione di ragazze e ragazzi (prevalentemente stranieri soli) inseriti nel circuito dell'economia informale, attratti dalle prospettive di guadagni più elevati di quelli assicurati da altre forme di lavoro, in assenza di figure adulte di riferimento;
- come prostituzione occasionale di ragazze e ragazzi (prevalentemente italiani) che sporadicamente e autonomamente trovano nello scambio di prestazioni sessuali contro denaro una possibile risposta alla soddisfazione di bisogni non primari, a partire da sentimenti di deprivazione relativa o da bisogni indotti di tipo consumistico.

---

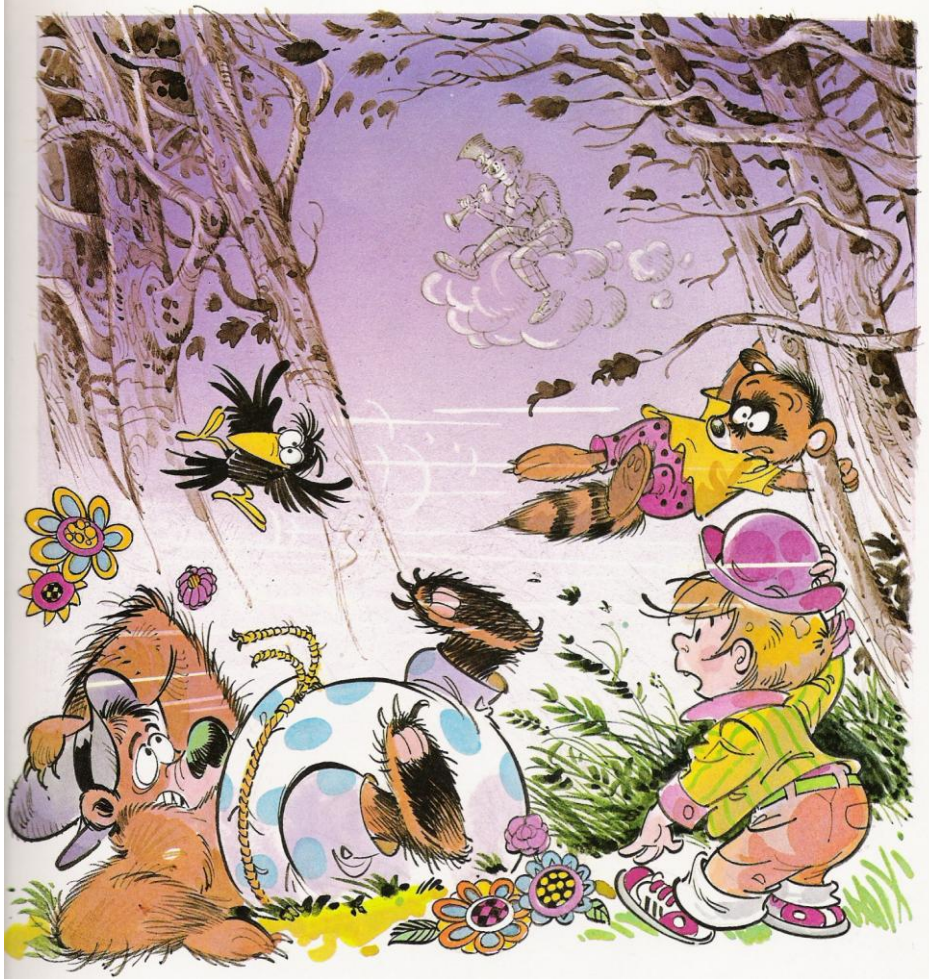
<sup>14</sup>Uscire dal silenzio, Quaderno n 27 del centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti, Firenze



### Tratta di persone

“La tratta di persone” indica il reclutamento, il trasporto, il trasferimento, l’ospitare o l’accogliere persone, tramite l’impiego o la minaccia di impiego della forza o di altre forme di coercizione, di rapimento, frode, inganno, abuso di potere o di una posizione di vulnerabilità, dando oppure ricevendo somme di denaro o benefici al fine di ottenere il consenso di un soggetto che ha il controllo su un’altra persona, per fini di sfruttamento. Per sfruttamento si intende, come minimo, lo sfruttamento della prostituzione o altre forme di sfruttamento sessuale, lavoro o servizi forzati, la schiavitù o pratiche analoghe alla schiavitù, l’asservimento o l’espianto di organi; il reclutamento, il trasporto, il trasferimento, l’ospitare o l’accogliere un minore a scopo di sfruttamento sono considerati “tratta di esseri umani” anche se non comportano l’utilizzo forza o di altre forme di coercizione, di rapimento,

frode, inganno, abuso di potere o di una posizione di vulnerabilità”<sup>15</sup>



## Riduzione o mantenimento in schiavitù

La normativa italiana (art. 600 c.p.) definisce la “riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù” nel modo seguente: “Chiunque esercita su una persona poteri corrispondenti a quelli del diritto di proprietà ovvero chiunque riduce o mantiene una persona in uno stato di soggezione continuativa, costringendola a prestazioni lavorative o sessuali ovvero all'accattonaggio o comunque a prestazioni che ne comportino lo sfruttamento [...]. La riduzione o il mantenimento nello stato di soggezione ha luogo quando la condotta è attuata mediante violenza, minaccia, inganno, abuso di autorità o approfittamento di una situazione di inferiorità fisica o psichica o di una situazione di necessità, o mediante la promessa o la dazione di somme di denaro o di altri vantaggi a chi ha autorità sulla persona. La pena è aumentata da un terzo alla metà se i fatti di cui al primo comma sono commessi in danno di minore degli anni diciotto o sono diretti allo sfruttamento della prostituzione o al fine di sottoporre la persona offesa al prelievo di organi”.

<sup>15</sup>Protocollo addizionale della Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità organizzata transnazionale per prevenire, sopprimere e punire la tratta di persone, specialmente di donne e minori (2000). Il reato di tratta viene definito in maniera analoga dalla legge n. 228/2003

## Cosa deve destare preoccupazione

Al fine di riconoscere i segnali dell'abuso all'infanzia, nelle pagine che seguono vengono presentati quegli indicatori fisici, comportamentali ed emotivi (riconosciuti a livello internazionale) esibiti dal bambino, che possono far nascere il sospetto dell'esistenza di un abuso e destare preoccupazione. Va chiarito che alcuni indicatori hanno una funzione strettamente orientativa e non diagnostica, pertanto vanno utilizzati come segnali di un disagio che può essere transitorio, legato ad una fase tipica dell'età evolutiva, persistente o aspecifico, che può rinviare ad altre forme di maltrattamento diverse da quelle a cui sono state associate. Questi indicatori costituiscono dei campanelli d'allarme, dei segnali di rischio e vanno usati come stimoli guida ma acquistano valore solo se trovano conferma nella storia personale dei soggetti coinvolti, nello stile di vita del gruppo familiare (una quotidianità in tessuto di violenza fisica e psicologica fa comprendere meglio eventi e fatti rilevati dall'indagine), nei caratteri del minore (età, fase evolutiva) nella cultura di appartenenza.

### Indicatori del Maltrattamento Fisico

#### Segni fisici

- Lesioni cutanee (*lividi, contusioni, segni di morsi, ...*)
- Lesioni scheletriche
- Lesioni interne e addominali
- Traumi cranici (*fratture, ciocche di capelli strappati*)
- Presenza di un abbigliamento inadeguato alle condizioni climatiche, che lascia intuire il desiderio di nascondere i segni del maltrattamento (*maniche lunghe, sciarpe, maglie a collo alto nel periodo estivo*)
- Diffusione ampia e sproporzionata di ferite lievi a di-

versi stadi di guarigione.

#### Segnali emotivi e comportamentali

- Ostilità verso l'autorità
- Ansia
- Negativa immagine di se stesso
- Minimizzazione del dolore fisico ed emotivo
- Aggressività verso gli adulti e i compagni
- Iperattività e irritabilità
- Tendenza ad assumere atteggiamenti di difesa/riparo quando un adulto si avvicina a lui anche senza intenzione di colpirlo
- Isolamento in classe o durante i momenti ricreativi
- Difficoltà di apprendimento e concentrazione
- Assunzione di comportamenti autolesivi e distruttivi (*si fanno spesso male e sembrano incapaci di evitare i pericoli*)
- Instabilità reattiva, ossia repentini cambiamenti di atteggiamento in modo incongruo
- Ritardi nello sviluppo psicomotorio, nel controllo sfinterico, nelle capacità logiche e di pensiero
- Comportamento disturbato nei confronti del cibo (*anoressia, bulimia, tendenza a non mangiare la merenda portata da casa e a rubare*)
- Preoccupazione esagerata per l'ordine e la pulizia.

### Indicatori del Maltrattamento Psicologico

#### Segnali emotivi e comportamentali

- Assunzione di un atteggiamento "timoroso", o al contrario, di un atteggiamento "aggressivo" e di svalutazione degli altri
- Apparente maturità: il bambino vuole assumere ad ogni



costo lo status di bambino infelice, che parla poco, che si tiene tutto dentro

- Comportamenti rigidi e controllati, senza fantasie, nei discorsi o nei giochi
- Continua ricerca di attenzione da parte degli adulti attraverso comportamenti condiscendenti e compiacenti
- Continua svalutazione delle proprie azioni e pensieri
- Comportamenti antisociali e di lontananza dalle relazioni con gli altri compagni
- Tendenza ad avere abitudini monotone, ripetitive o strane per la sua età (come dondolarsi in maniera ripetuta, avere dei tic o masturbarci di frequente)
- Scarsissima stima di sé oppure, all'opposto, enorme e non realistica considerazione di se stessi
- Continua sensazione di incapacità e di inadeguatezza
- Percezione minacciosa del mondo e timore per luoghi e situazioni nuove.

### Indicatori della Patologia delle Cure

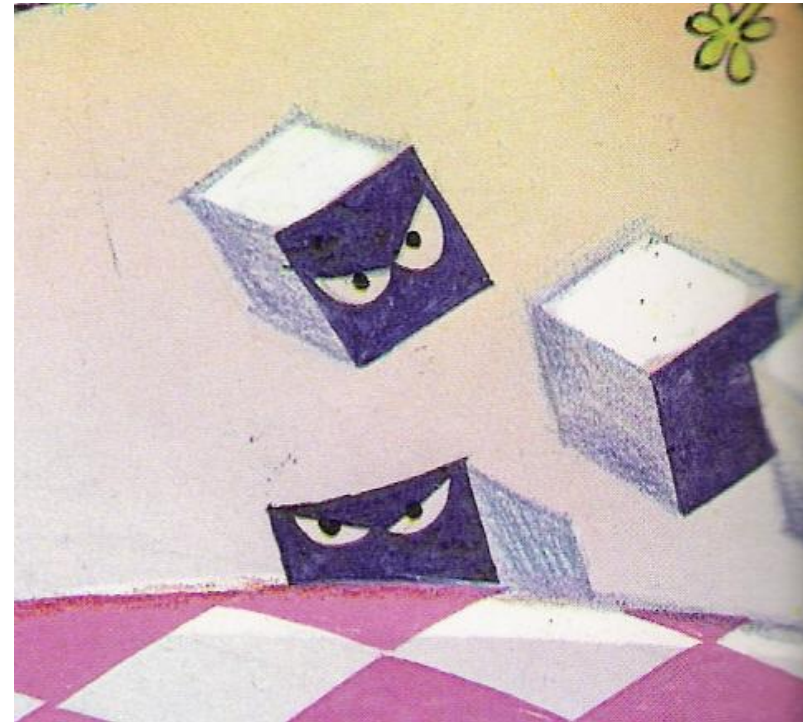
#### Segni fisici

- Assenza o carenza di cure igieniche e sanitarie;
- Presenza di scottature;
- Disidratazione e/o malnutrizione;
- Trascuratezza o inadeguatezza all'età e alle stagioni nel vestire.

#### Segnali emotivi e comportamentali

- Irregolarità nella frequenza scolastica
- Problemi o ritardi nel linguaggio
- Iperattività e disturbo nell'attenzione
- Iperautonomia, chiusura, rifiuto di aiuto
- Passività e apatia
- Uso precoce di alcol, tabacco e droga

- Ritardo nello sviluppo motorio, nel linguaggio, nell'autonomia in generale
- Calo improvviso del rendimento scolastico.



### Indicatori dell' Abuso Sessuale

I segni fisici dell'abuso sessuale sono talmente specifici da non essere rilevabili se non in contesto clinico<sup>16</sup>, anche se la rilevazione e la diagnosi costituiscono problemi così complessi in cui si intrecciano aspetti medici, psicologici,

<sup>16</sup> Cfr. Documento approvato soci CISMAI "Semeiotica medica dell'abuso sessuale nei bambini prepuberi . Requisiti e raccomandazioni" Firenze,2003



sociali e giuridici che rendono indispensabile il coinvolgimento di più figure professionali. La diagnosi di abuso sessuale è infatti una diagnosi multidisciplinare. Una diagnosi solo medica raramente è possibile: nella letteratura internazionale è riportato che il 50%-90% dei minori vittime di abuso sessuale accertato presenta reperti genitali e/o anali normali o non specifici.

Gli adulti a contatto con l'infanzia devono invece considerare con preoccupazione alcuni indizi:

Innanzitutto alcuni segnali di una sessualizzazione traumatica, come:

- disegni e/o racconti sessualmente espliciti, inappropriati all'età;
- interazione a carattere sessuale con altre persone;
- masturbazione coatta o introduzione di oggetti in vagina;
- disagio o rifiuto a spogliarsi per visite mediche o attività sportive;
- inibizione e preoccupazione relativa ad argomenti sessuali;
- messa in atto di precoci forme di seduzione;

Va sempre prestata attenzione all'affermazione spontanea del bambino di aver subito molestie sessuali.

Rappresentano segnali di allarme:

- Disturbi della sfera alimentare;
- Disturbi del controllo sfinterico;
- Disturbi dell'umore;
- Presenza di fobie;
- Esibizionismo;
- Difficoltà relazionali con entrambi i sessi;
- Enuresi;
- Inibizione, assenza di slancio vitale, stanchezza cronica, demotivazione;
- Caduta del rendimento scolastico o frequenti e pro-

lungate assenze.

Negli adolescenti in particolare un aumentato interesse relativo alla sessualità è normale, tuttavia ci sono alcuni segnali che possono indicare un abuso sessuale:

- . promiscuità sessuale (*partners multipli*);
- . prostituzione adolescenziale;
- . gravidanze precoci;
- . tentativi di suicidio;
- . insolito allontanamento dalla famiglia;
- . abuso di sostanze stupefacenti e alcool.

### Indicatori di violenza assistita

- Più alta incidenza di disturbo post-traumatico da stress complesso (Herman)
- Instabilità affettiva
- Impulsività
- Difficoltà nella modulazione della rabbia
- Preoccupazioni suicide
- Autolesionismo
- Amnesia
- Ricordi intrusivi degli episodi traumatici
- Impotenza - vergogna-colpa
- Accettazione della violenza quale regola delle relazioni affettive
- Somatizzazione
- Disturbi dell'attaccamento
- Problemi scolastici
- Depressione e ansia

## Che fare

L'abuso e il maltrattamento sui minori sono un fenomeno molto complesso che richiede interventi tempestivi e adeguati di protezione e tutela. Il fenomeno dell'abuso è ancora sommerso, c'è intorno ad esso un alto indice di occultamento, spesso viene negato dalla famiglia e il più delle volte tende a perpetuarsi. Per questi motivi è indispensabile porsi in un atteggiamento "attivo" per poter rilevare tempestivamente la situazione a rischio e procedere successivamente ad una valutazione interdisciplinare che coinvolga i diversi professionisti: ognuno chiamato in causa nell'ambito delle rispettive competenze, che trovano di volta in volta spazio nelle diverse fasi del processo complessivo di intervento, che comprende:

- **la rilevazione:** individuazione dei segnali di malessere dei minori ed i rischi per la loro crescita, connessi alle condotte pregiudizievoli degli adulti,
- **la protezione:** intervento volto ad arrestare il comportamento maltrattante/abusante, modulato in relazione alla gravità dello stesso che nei casi più gravi
- **la valutazione:** percorso teso a valutare il quadro complessivo della situazione traumatica nei suoi aspetti individuali e relazionali,
- **il trattamento:** intervento finalizzato a ripristinare condizioni di sufficiente benessere per il bambino.

Di seguito vengono trattati gli aspetti relativi alla rilevazione (e alla segnalazione) che chiama in causa in particolare gli insegnanti, gli educatori e coloro che in virtù della loro posizione chiave di osservatori privilegiati della condizione dei

bambini e dei ragazzi possono assolvere questa funzione "diffusa": *quanti più sono gli operatori in grado di svolgere questa funzione, tanto più è possibile intercettare precocemente il fenomeno*<sup>17</sup>.



<sup>17</sup> L'Iter procedurale in "Linee di indirizzo e programmazione in materia di maltrattamenti e abusi nei confronti dei minori" D. G .R. n. 1164 del 16/09/2005 , BURC n.57 del 07/11/2005

## Come osservare il disagio

LA RILEVAZIONE rientra nei compiti di tutti i servizi di base, servizi sociali territoriali, segretariato sociale, consultori familiari ecc., rispetto a richieste provenienti dal territorio tramite la pediatria di libera scelta, il medico di medicina generale, gli insegnanti, i cittadini, le antenne sociali. Essa può coincidere con il momento in cui si osserva la presenza di una serie di indicatori correlabili ad una qualche forma di disagio.

Conoscere gli indicatori è molto utile, ma per evitare che rimangano dei semplici elenchi bisogna integrarli con le competenze relazionali di chi osserva e ascolta i segnali di disagio dei bambini e dei ragazzi.

Saper riconoscere precocemente una situazione a rischio, saper creare uno spazio di accoglienza del dubbio, vuol dire aiutare quel bambino o quel ragazzo ad emergere dall'impotenza e dalla solitudine in cui vive.

Il momento più difficile è quando il maltrattamento non si manifesta come evidente ma si configura come sospetto, in quanto richiede una maggiore disponibilità emotiva.

Non è responsabilità dell'insegnante, dell'educatore e/o dell'operatore sociale da solo dimostrare che si sia verificata una violenza, ma di dare avvio al percorso di protezione e valutazione in caso di sospetto.

**Sul territorio dell'ambito C1 è possibile ricorrere alla consulenza dell'equipe del “ Servizio di prevenzione e trattamento dei maltrattamenti e degli abusi” che opera tra l'altro con reperibilità 24 ore su 24 ed attivabile come Pronto intervento sociale con il numero 0823/204145**

## Come fare una segnalazione

La segnalazione rappresenta il momento fondamentale di qualsiasi intervento di tutela di un bambino vittima di abuso. Per attivare il percorso della segnalazione non è necessario avere "prove certe", è sufficiente venire a conoscenza di fatti che possono integrare situazioni di pregiudizio per un minore. Scopo della segnalazione è quello di accogliere il malessere di un minore; non è di per sé una denuncia, ma permette di evitare una omissione di soccorso. La segnalazione è il primo passo verso la protezione del minore e dell'intero nucleo familiare. In caso di abuso è impensabile pensare qualsiasi intervento senza prima attuare un contesto di protezione del minore.

## Chi bisogna coinvolgere?

E' opportuno che l'insegnante, l'educatore, l'operatore, l'adulto che osserva segnali di sospetto abuso sul bambino solleciti un confronto con i colleghi. Successivamente potrà, se necessario, consultare altri professionisti dell'infanzia e informare tempestivamente i Servizi Sociali di zona e le Strutture Giudiziarie.

## Come comportarsi con la famiglia che si sospetta abusante?

Quello della comunicazione con i genitori sospetti di abuso è uno degli aspetti più difficili da gestire ma anche quello che influenza maggiormente la riuscita dell'intervento. La famiglia abusante presenta, infatti, alcune caratteristiche psicologiche che non sempre sono di facile comprensione.

Di fronte a queste difficoltà, può essere utile non mettere al corrente del sospetto abuso i genitori; anche il genitore non abusante potrebbe assumere un atteggiamento collusivo tanto da creare intorno al minore un clima di tensione fatto di minacce e di ritorsioni.

### A chi segnalare?

La segnalazione, possibilmente scritta, va rivolta a:

- Servizi Sociali;
- Tribunale per i Minorenni;
- Procura Ordinaria;
- Questura;
- Commissariati di P.S.;
- Carabinieri.

Un dubbio, una preoccupazione possono in ogni caso trovare accoglienza presso il “ **Servizio di prevenzione e trattamento dei maltrattamenti e degli abusi**”.





## Come fare la segnalazione?

Importante è che la segnalazione sia scritta e firmata da tutti coloro che sono a conoscenza del fatto.

Una griglia base, possibile per l'impostazione della segnalazione, può essere la seguente:

- intestazione della scuola, del servizio, della palestra;
- luogo e data,
- destinatario,
- indicazioni relative all'abuso,
- periodo di osservazione di quanto riferito,
- allegazioni di scritti, disegni,
- eventuali interventi attuati,
- firma di colui/coloro che hanno osservato/ascoltato il bambino.

Per quanto riguarda invece i **contenuti**, la segnalazione deve riportare ogni singola notizia appresa dal bambino e da chiunque sia a conoscenza del fatto. E' importante, infatti, trascrivere tutti gli elementi rilevati sul pregiudizio in cui si troverebbe il minore. Per questo motivo dovrà essere il più possibile analitica e precisa e, qualora siano avvenute anche delle verbalizzazioni, riportare:

- le modalità del racconto;
- il contesto del racconto;
- le espressioni linguistiche usate dal bambino, possibilmente con le esatte parole usate;
- tutte le indicazioni raccolte sul presunto abusante (*nomi, soprannomi, caratteristiche fisiche, etc.*).

E' molto importante, laddove possibile, che la segnalazione sia un atto corale, soprattutto nelle istituzioni scolastiche. La coralità della segnalazione tutela i singoli dalla solitudine di fronte ad eventi così traumatici e permette una condivisione della responsabilità nella protezione del minore.



## Come prevenire

Nell'ottica della prevenzione primaria dell'abuso sessuale a danno dei minori, è fondamentale che anche la scuola sia coinvolta nella promozione di interventi mirati ad eliminare le cause del disagio, promuovendo i fattori di crescita e protezione e il potenziamento della salute.

Si tratta di azioni indirizzate ad impedire l'insorgenza dei fattori di rischio, facendo sì che le abilità individuali, le competenze parentali e le risorse sociali, concorrano all'attivazione di percorsi di sviluppo e di evoluzione individuale e familiare. E' di grande importanza sostenere esperienze di educazione sessuale e affettiva che sappiano mettere in primo piano la dimensione comunicativa ed evolutiva della sessualità.

## Un progetto efficace di educazione alla sessualità deve:

- Promuovere nei bambini e nei ragazzi la capacità di vivere la sessualità nei suoi vari aspetti (*emotivi, relazionali, conflittuali*) in armonia con l'evoluzione della loro personalità;
- Porre come protagonisti i bambini, focalizzando l'attenzione sulle loro esperienze, emozioni, curiosità;
- Essere gestita da un adulto attento, empatico capace di vivere in modo positivo le manifestazioni della sessualità infantile

Per permettere ai bambini di vivere in modo sereno momenti di educazione affettiva e sessuale, occorre costruire una relazione adulto-minore in cui il secondo si senta libero di essere

veramente se stesso e dimostrare che l'adulto è disponibile a offrire loro ascolto caratterizzato dall'accettazione incondizionata di ciò che essi vogliono comunicare.

Il presupposto di partenza è che la sessualità è una dimensione che ci accompagna fin dalla nascita ed è presente all'interno del nostro processo evolutivo. Per accostarci alla sessualità dei bambini, è importante non considerarla una copia più o meno deformata di quella adulta. La curiosità e le esperienze dei bambini sono tese a capire i segreti che il corpo contiene e segnala.

Una corretta prevenzione dell'abuso sessuale può avvenire all'interno di un più generale programma di educazione sessuale che aiuti i bambini a sviluppare una sessualità più consapevole, a discriminare i pericoli, a riconoscere le persone con cui entrano in relazione e da cui ricevere attenzioni.

## In generale, l'azione di prevenzione educativa a scuola deve porsi le seguenti finalità:

- Potenziare l'autostima e l'autoconsapevolezza (*rafforzare la personalità del bambino*).
- Prendere coscienza del proprio corpo.
- Trasmettere la conoscenza sui pericoli (*informare il bambino sul problema dell'abuso sessuale*).
- Sviluppare le capacità di opposizione e di scelta.
- Facilitare la comunicazione.
- Creare un positivo percorso tra fiducia e difesa.

### **Potenziare l'autostima e l'autoconsapevolezza**

Una scarsa fiducia in se stessi e una bassa autostima costituiscono elementi di grande attrazione per l'abusante; perciò uno degli aspetti fondamentali, che è necessario incoraggiare nel lavoro con i bambini, è quello relativo all'aver maggiore fiducia e nel dare maggiore importanza alle proprie emozioni, sensazioni e percezioni; è fondamentale, perciò, che mentre crescono, i bambini ricevano dagli adulti forte validazione e sostegno del senso del loro valore

### **Prendere coscienza del proprio corpo**

È importante aiutare i bambini a distinguere le sensazioni piacevoli da quelle spiacevoli, le curiosità proprie dello sviluppo sessuale dalla sessualità malata. Attraverso il corpo e la sensorialità, il bambino costruisce il suo rapporto con gli altri, a partire da chi si occupa di lui. Il bambino deve essere aiutato a scegliere, imparando ad essere sensibile ai gesti giusti ed ostile a quelli sbagliati.

### **Conoscere i pericoli**

È indispensabile che gli adulti sappiano affrontare anche con i più piccoli il problema dell'abuso all'infanzia; un mito da sfatare è quello che ci porta a credere che "parlare di abuso sessuale serve solo a spaventare i bambini"; parlare di sicurezza rispetto all'acqua non toglie ai bambini la voglia di nuotare, ma insegna loro i possibili pericoli e come evitarli. Dare informazioni ai bambini sulle molestie sessuali è importante quanto insegnare loro a stare attenti con il fuoco, l'acqua o per la strada; sono la mancanza di informazioni o informazioni inaccurate a spaventare i bambini.

Va inoltre tenuto presente che una delle strategie su cui si

basa il mantenimento del comportamento abusante si fonda sulla mistificazione degli atti sessuali perpetrati sul bambino, sull'induzione di un senso di colpa adducendo una presunta complicità da parte della vittima, sulla sottolineatura delle possibili reazioni di piacere conseguenti la stimolazione delle parti erogene. L'abusante fa leva su questi aspetti per indurre una profonda confusione nella vittima. Una corretta informazione, alternativa ai messaggi manipolatori di chi abusa, può aiutare i bambini ad uscire dal silenzio e dalla sudditanza psicologica.

### **Sviluppare le capacità di opposizione e di scelta**

Tutti i percorsi educativi devono insegnare ai bambini che è possibile dire no agli adulti in alcune circostanze.

La pedofilia e l'incesto, il rapimento o l'abuso, nascono da un errore pedagogico commesso da adulti che spingono i bambini a pensare che le loro scelte soggettive e i loro divieti sono illegittimi e sbagliati. Di questo modello culturale potranno usufruire quegli adulti/abusanti che nella vita reale non sempre sono riconoscibili come l'orco delle fiabe, ma potranno vestire i panni della persona amata e conosciuta, del compagno più grande, del vicino di casa, del parente; ecco perché allenare la loro capacità critica e di scelta, a qualsiasi età, rafforza la loro competenza a saper scegliere e a discriminare quello che è sereno da quello che è ambiguo e spiacevole.

### **Facilitare la comunicazione**

Imparare il linguaggio della sessualità infantile, riconoscere le sue modalità di espressione, accostarsi ad essa con rispetto e senza moralismi è il primo passo per guidare e sostenere i

bambini nel processo di sviluppo della sessualità, dando a questi gli strumenti per riconoscere e difendersi dalla sessualità malata.

### **Creare un positivo percorso tra fiducia e difesa**

I modelli educativi più utili contro la violenza sono quelli che creano ottimismo e non pessimismo.

Ecco perché un intervento di prevenzione dell'abuso sessuale deve rendere il bambino consapevole della propria autoefficacia e trasmettere le conoscenze sulle strategie di difesa e di sicurezza in contesti ambientali e relazionali non familiari e sviluppare nel minore competenze tali da metterlo in grado di reagire di fronte ad una situazione di disagio.

## **Indice**

Premessa	pag 3
Le diverse forme di abuso	pag 5
Cosa deve destare preoccupazione	pag 25
Indicatori	pag 25
Che fare	pag 31
Come osservare il disagio	pag 33
Come fare una segnalazione	pag 34
Chi bisogna coinvolgere	pag 34
A chi segnalare	pag 35
Come fare la segnalazione	pag 37
Come prevenire	pag 39