

# Abuso e maltrattamento all'infanzia

Modelli di intervento e  
terapia cognitivo-comportamentale

*A cura di Valeria Giamundo*

*Presentazione di Lorenza Isola*

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

# **Abuso e maltrattamento all'infanzia**

Modelli di intervento e  
terapia cognitivo-comportamentale

*A cura di Valeria Giamundo*

*Presentazione di Lorenza Isola*

**FrancoAngeli**

**PSICOTERAPIE**

Copyright © 2013 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*A Rachele, Alessandro, Giorgia, Sara, Carlotta, Gianni,  
Emanuele, Valentina, Rita, Andrea, Federica, Irene...*





# Indice

<b>Introduzione</b> , di <i>Valeria Giamundo</i>	pag. 17
<b>Presentazione</b> , di <i>Lorenza Isola</i>	» 25
<b>1. Applicazioni cliniche del cognitivismo nelle situazioni di abuso e maltrattamento all'infanzia</b> , di <i>Valeria Giamundo</i>	» 27
Introduzione	» 27
1. Adattamento, sentimento di impotenza e stile d'attribuzione	» 31
2. La psicopatologia dello sviluppo	» 36
3. La Teoria dell'attaccamento	» 39
4. Teoria della mente e meta-cognizione	» 43
5. La Teoria dei cicli disfunzionali	» 46
6. La relazione terapeutica	» 49
7. Memoria, identità e narrazione autobiografica	» 52
8. L'approccio <i>evidence-based</i> e <i>values-based practice</i>	» 58
Bibliografia	» 61
<b>2. Dalla segnalazione alla valutazione peritale del bambino: il percorso psico-forense nei casi di <i>child sexual abuse</i></b> , di <i>Ugo Sabatello, Renzo Di Cori</i>	» 69
Introduzione	» 69
1. Il percorso giudiziario: dalla denuncia dell'abuso all'audizione e valutazione peritale del bambino	» 70

2. Paradigmi esplicativi nella valutazione diagnostico-peritale del <i>child sexual abuse</i>	pag. 82
3. La valutazione psico-forense del minore	» 87
3.1. La rilevazione/rivelazione dell'abuso	» 89
3.2. La valutazione del contesto familiare e socio-ambientale del bambino	» 90
3.3. La valutazione psico-forense del bambino	» 91
3.4. Valutazione dei fattori contestuali, contingenti	» 109
4. Esito finale della valutazione	» 112
Bibliografia	» 112
<b>3. La protezione del minore alla prova del contraddittorio, di Claudio Cottatellucci</b>	» 116
1. Alcuni chiarimenti preliminari	» 116
1.1. Il minore nel processo penale	» 117
2. Il giudizio civile minorile	» 125
<b>4. Interventi psico-sociali di allontanamento dalla famiglia e pratiche di <i>Parent Connection</i> in spazio neutro, di Giovanni Battista Camerini</b>	» 134
Premesse e criticità	» 134
1. Gli allontanamenti: aspetti giuridici e normativi	» 137
2. Evoluzione della prassi dei servizi e dei rapporti tra amministrazione e giurisdizione	» 140
3. Criteri di valutazione psico-sociale: aspetti metodologici e procedurali	» 143
4. Principi e criteri di valutazione clinica e psico-sociale: aspetti metodologici	» 147
4.1. Il funzionamento psicologico del bambino	» 147
4.2. La valutazione delle capacità genitoriali	» 151
4.3. La valutazione del rischio ambientale	» 155
4.4. La valutazione dell'emergenza-urgenza	» 157
4.5. Conclusioni e prospettive d'intervento psico-sociale	» 159
Il caso	» 165
Bibliografia	» 168

<b>5. Genitorialità: dalla valutazione al trattamento</b> , di <i>Valeria Giamundo, Chiara Riso</i>	pag. 171
1. Le radici biologiche e culturali della genitorialità	» 171
1.1. Genitorialità e radici biologiche	» 171
1.2. Genitorialità e cultura	» 174
2. Funzione genitoriale e obiettivi di crescita	» 177
2.1. La capacità genitoriale nell'adattamento alla fase evolutiva	» 177
2.2. Stili educativi genitoriali	» 179
3. La valutazione della capacità genitoriale	» 185
3.1. Dal costrutto di genitorialità all'individuazione di metodologie valutative delle competenze genitoriali	» 185
3.2. Una proposta metodologica per la valutazione delle capacità genitoriali	» 188
3.3. Procedure e strumenti per la valutazione	» 196
4. Recupero della genitorialità e terapia a orientamento cognitivo-relazionale	» 200
4.1. Dalla valutazione all'intervento	» 200
4.2. La terapia interattiva genitore-bambino	» 205
4.3. La terapia parallela e congiunta genitore-bambino	» 207
Il caso Carlotta	» 210
Ricostruzione del caso	» 210
La valutazione psicodiagnostica di Carlotta	» 211
Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali	» 212
Considerazioni conclusive e ipotesi progettuali	» 213
Evoluzione dell'intervento	» 214
La valutazione psicodiagnostica di Roberta	» 215
La fase di attuazione delle azioni di recupero	» 216
Bibliografia	» 218
<b>6. Psicopatologia e competenze genitoriali</b> , di <i>Valeria Giamundo, Chiara Riso</i>	» 226
1. Psicopatologia e rischi evolutivi	» 226
1.1. Il deficit intellettivo	» 229

1.2. Le psicosi	pag. 232
1.3. I disturbi dell'umore	» 234
1.4. Il Disturbo Post-Traumatico da Stress	» 239
1.5. L'abuso di alcol e sostanze	» 241
1.6. I disturbi di personalità	» 244
2. Il trattamento della genitorialità nei casi psichiatrici	» 253
Il caso Isabella	» 257
Ricostruzione del caso	» 257
Valutazione psicodiagnostica della minore Isabella	» 257
Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali della figura materna	» 261
Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali della figura paterna	» 263
Progetto d'intervento e indicazione di trattamento	» 264
La psicoterapia di Isabella	» 264
Psicoterapia individuale della figura materna	» 269
La terapia congiunta madre-figlia	» 271
Il sostegno rivolto alla figura paterna	» 272
Bibliografia	» 273
<b>7. La trascuratezza</b> , di <i>Lorenza Isola, Cristiana Patrizi, Chiara Riso</i>	» 281
1. Definizione	» 281
2. Epidemiologia	» 284
3. Fattori di rischio	» 285
3.1. Caratteristiche familiari	» 285
3.2. Caratteristiche del minore e fattori di rischio	» 288
4. Gli esiti della trascuratezza sul bambino	» 290
5. Difficoltà nell'inquadramento del fenomeno	» 294
5.1. Modalità e strumenti per la valutazione psicodiagnostica del genitore	» 296
5.2. Valutazione psicodiagnostica del bambino	» 297
6. Riflessioni sull'intervento	» 298
6.1. Interventi di tipo preventivo	» 299

7.	Programmi di prevenzione e trattamento attraverso il <i>parent training</i>	pag. 301
7.1.	Programma <i>Triple P-Positive Parenting</i>	» 301
7.2.	Il SAFE di Brisch	» 302
7.3.	VIPP ( <i>Video Intervention to promote Positive Parenting Program</i> )	» 303
8.	Una proposta metodologica	» 304
8.1.	L'intervento psico-educativo	» 304
8.2.	La terapia cognitivo-relazionale	» 305
	I casi Barbara e Claudia	» 306
	Ricostruzione del caso	» 306
	Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali	» 307
	Valutazione delle interazioni genitori-bambine	» 311
	La psicoterapia genitore-bambino	» 316
	Bibliografia	» 322
<b>8.</b>	<b>L'abuso sessuale</b> , di <i>Valeria Giamundo, Valentina Capobianco</i>	» 330
	Introduzione	» 330
1.	Epidemiologia dell'abuso sessuale infantile	» 334
2.	I fattori di rischio	» 337
2.1.	Caratteristiche familiari	» 337
2.2.	Caratteristiche del bambino e fattori di rischio	» 339
3.	Esiti dell'abuso sul minore	» 340
3.1.	Segni fisici	» 340
3.2.	Sintomi psichici e comportamentali	» 340
3.3.	Decorso della sintomatologia	» 343
3.4.	Esiti dell'abuso sessuale sulla famiglia	» 345
4.	La valutazione psicodiagnostica	» 347
4.1.	Procedure e strumenti d'assessment	» 347
4.2.	Le variabili d'indagine	» 350
5.	L'intervento	» 354
5.1.	Il trattamento dell'abuso sessuale: modalità e modelli	» 354
5.2.	Il trattamento individuale sul minore	» 356
5.3.	La terapia di gruppo	» 363

5.4. La terapia interattiva o congiunta genitore-bambino	pag. 364
Il caso Anna	» 369
Ricostruzione del caso	» 369
La valutazione psicodiagnostica	» 370
Sintesi	» 372
Indicazioni progettuali	» 372
Il trattamento	» 373
Conclusioni	» 378
Il caso Francesca	» 379
Ricostruzione del caso	» 379
La valutazione psicodiagnostica	» 380
Sintesi e indicazioni progettuali	» 381
Il trattamento	» 382
Conclusioni	» 389
Bibliografia	» 391
<b>9. L'abuso fisico, di <i>Valentina Capobianco, Maria Lucia Grande</i></b>	» 400
1. Definizione	» 400
2. Epidemiologia dell'abuso fisico infantile	» 402
3. I fattori di rischio	» 404
3.1. Caratteristiche del minore e fattori di rischio	» 404
3.2. Caratteristiche del genitore e fattori di rischio	» 405
4. Esiti dell'abuso sul minore	» 406
4.1. Segni fisici	» 406
4.2. Segni emotivi e comportamentali	» 407
4.3. Decorso della sintomatologia	» 409
5. La valutazione psicologica	» 411
6. Il trattamento	» 414
6.1. Modalità e modelli	» 414
6.2. Il trattamento sul minore	» 417
6.3. Il trattamento sul genitore abusante	» 422
Caso clinico	» 424
Ricostruzione del caso	» 424

Valutazione psicodiagnostica dei minori Giovanni e Matteo	pag. 425
Valutazione della relazione madre-minori	» 427
Sintesi	» 428
Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali della signora Caterina	» 428
Valutazione psicodiagnostica e delle capacità genitoriali del signor Francesco	» 430
Sintesi	» 431
Trattamento dei minori	» 432
Trattamento individuale di Caterina	» 436
Sedute congiunte madre-minori	» 439
Conclusioni	» 441
Bibliografia	» 442

**10. Abuso psicologico e alienazione parentale**, di *Valeria Giamundo*,  
*Valentina Capobianco*, *Sara Carloni*

	» 447
Introduzione	» 447
1. La PAS e i suoi protagonisti	» 452
1.1. Il genitore alienante	» 453
1.2. Il genitore alienato	» 455
1.3. Il bambino	» 456
1.4. Gli altri significativi	» 458
2. Le tecniche di <i>programming</i>	» 459
3. I criteri di identificazione della PAS	» 462
4. Gli stadi della PAS	» 466
5. I fattori di rischio	» 467
6. Esiti patologici sul minore	» 468
7. La valutazione psicodiagnostica	» 470
8. Dalla valutazione alla programmazione dell'intervento	» 472
9. Interventi di recupero e terapia centrata sulla PAS	» 475
9.1. Il trattamento rivolto ai protagonisti della PAS	» 478
9.2. Riflessioni e ipotesi preventive	» 487
Il caso Laura	» 488
La ricostruzione del caso	» 488

La valutazione psicodiagnostica	pag. 489
La seduta di interazione padre/bambina	» 492
I segni della PAS	» 493
Sintesi e indicazione di trattamento	» 493
La psicoterapia di Laura	» 494
Gli incontri protetti e la terapia congiunta	» 497
L'intervento sul genitore alienante	» 499
La terapia di sostegno al genitore alienato	» 500
Conclusioni	» 501
Bibliografia	» 502

## **11. Il trattamento cognitivo-comportamentale del Disturbo Post-Traumatico da Stress in età evolutiva, di Valeria**

<i>Giamundo</i>	» 507
1. Le origini del Disturbo Post-Traumatico da Stress	» 507
2. Trauma infantile, esperienze sfavorevoli e DPTSC	» 510
3. Questioni legate alla diagnosi in età evolutiva	» 514
4. Fattori di vulnerabilità e decorso della sintomatologia	» 518
5. Strumenti per l'assessment e valutazione psicodiagnostica	» 521
6. Dalla valutazione al trattamento	» 524
7. La terapia centrata sul trauma e basata sulla mentalizzazione (TT&M)	» 526
7.1. La costruzione dell'alleanza terapeutica	» 528
7.2. Regolazione emozionale e gestione dell'ansia	» 530
7.3. Le sessioni educative	» 532
7.4. Esposizione graduale e recupero delle memorie traumatiche	» 532
7.5. Interventi di ristrutturazione cognitiva	» 535
7.6. L'integrazione dell'esperienza traumatica nella memoria autobiografica	» 536
7.7. Sviluppare le abilità di coping	» 540
7.8. I rischi insiti nella relazione di cura e le riunioni di intervisione	» 541
7.9. L'intervento sul genitore non responsabile	» 544



Il caso Riccardo	pag. 545
Le prime fasi della terapia e gli esercizi centrati sull'esposizione	» 546
Ulteriori sessioni di esposizione	» 547
Integrazione nella memoria autobiografica e narrazione della storia di vita	» 548
Bibliografia	» 549
<b>Gli autori</b>	» 555



# Introduzione

di Valeria Giamundo

*La non-violenza è la forza più grande di cui disponga l'umanità.  
È più potente della più potente arma  
di distruzione escogitata dall'ingegnosità dell'uomo...  
So quanto sia difficile seguire la sublime legge dell'Amore.  
Ma le cose grandi e buone non sono tutte difficili?*  
(Gandhi)

Lo scopo che il presente lavoro si propone è quello di individuare un approccio realistico per la gestione e la cura delle situazioni di vittimizzazione minorile, proponendo una metodologia di interventi, di strategie e di pratiche che si collocano, fondamentalmente, nell'area della prevenzione secondaria o terziaria e che coinvolgono, in questo complesso campo del disagio minorile e familiare, diverse figure professionali.

A tal fine ho raccolto le esperienze di lavoro, maturate in collaborazione con alcuni colleghi, in un centro di secondo livello per la Diagnosi e il Trattamento del bambino maltrattato dove ho avuto la possibilità, in qualità di responsabile del servizio di diagnosi e trattamento, di realizzare e sperimentare modelli di intervento centrati sulle esperienze traumatiche.

I numerosi contributi sono, dunque, il risultato dei nostri congiunti sforzi volti a sviluppare interventi specifici per contrastare le problematiche conseguenti agli abusi subiti in età evolutiva; interventi che, come vedremo più avanti, sono basati sui principi essenziali di sviluppo e dell'apprendimento.

Saranno illustrati modelli di intervento mirati all'individuo ma anche alle relazioni poiché il trauma è un'esperienza relazionale che coinvolge, solitamente, uno o più familiari. L'idea è nata dal bisogno di sistematizzare le metodologie da noi applicate, ma anche di risolvere i dubbi e le perplessità che hanno accompagnato la nostra esperienza di lavoro, fino a sviluppare linee guida, riflessioni generali e riferimenti concettuali che, mi auguro, possano risultare utili a chi, come me, opera concretamente nelle situazioni di vittimizzazione minorile. Il confronto costante fra colleghi, le discussioni e le riflessioni sistematiche sui casi hanno permesso di realizzare procedure (d'intervento) differenziate, contribuendo alla definizione di protocolli clinici suscettibili, tuttavia, dei più opportuni adattamenti, a fronte anche delle difficoltà a far incontrare i bisogni umani con le esigenze istituzionali. Le procedure d'inter-

vento che vengono proposte sono, dunque, il frutto di una ricca esperienza di lavoro e soprattutto sono il risultato di una sperimentazione concreta di metodi efficaci di cura, che trae ispirazione da modelli già validati a livello internazionale ma che si distinguono e si differenziano da essi per rispondere alle peculiari esigenze del nostro contesto sociale e culturale. Vorrei sottolineare, tuttavia, che queste procedure attengono alla responsabilità degli autori e non rappresentano le attuali opinioni né sottendono le politiche ufficiali degli enti e delle agenzie presso i quali gli autori hanno svolto, nel recente passato, la loro attività professionale.

Particolare rilievo è stato dato, nel presente lavoro, a come l'esperienza traumatica può inficiare le potenzialità di sviluppo del minore, da cui l'importanza, per limitare i rischi di esiti gravi, dell'intervento precoce volto al recupero delle risorse e allo sviluppo di abilità di coping adattive e funzionali al raggiungimento di un equilibrio armonico nel bambino. A tal fine, sono stati raccolti anche importanti contributi di esperti del settore forense, clinico e di ricerca, che hanno affrontato e affrontano, in sedi diverse e con diversa professionalità, le situazioni di abuso e maltrattamento all'infanzia. Tra questi il lavoro del giudice Claudio Cottatellucci, con il quale ho avuto il piacere di collaborare su un ampio numero di casi e di cui ho potuto ammirare oltre che la serietà e la competenza professionale anche la sua profonda umanità; il contributo del professor Giovanni Camerini, neuropsichiatra infantile, stimato collega e amico, il quale, con approccio realistico e spirito innovativo, ha stimolato riflessioni vivaci e interessanti all'interno del mio lavoro. Al professor Camerini devo la conoscenza del professor Ugo Sabatello, esperto nel settore clinico e di ricerca, anche conosciuto per le sue competenze in tema di perizia nell'area minorile; vi è poi il contributo della dottoressa Lorenza Isola, docente presso la Scuola di Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale di Roma, esperta dell'età evolutiva, con la quale ho avuto la fortuna di collaborare per un lungo periodo alla definizione e diffusione di modelli di intervento a orientamento cognitivo comportamentale specificamente realizzati per l'età evolutiva; infine i lavori della mia stimata collega dottoressa Valentina Capobianco, con la quale ho lavorato, fianco a fianco, nella realizzazione dei modelli di intervento centrati sull'abuso e maltrattamento infantile e i lavori degli altri stimati colleghi che hanno collaborato alla realizzazione di questo complesso progetto.

A tutti loro va il mio più sentito ringraziamento, ma non posso altresì tralasciare di ringraziare tutti i docenti e i colleghi con i quali mi sono confrontata – molte volte anche in un clima di vivace polemica – sui temi trattati in questo lavoro; e, infatti, non possiamo trascurare che anche i contrasti e gli ostacoli posti al nostro operato hanno rappresentato una sfida per affermare quei principi etici e metodologici che hanno ispirato i nostri interventi. È do-

veroso riconoscere inoltre l'importante contributo delle istituzioni con le quali abbiamo collaborato; è stata la preziosa collaborazione con i professionisti del settore sociale e giudiziario che ci ha permesso raggiungere risultati più efficaci. Ciò è stato facilitato dalla consolidata esperienza di lavoro tra il territorio di Roma e il Centro di secondo livello per l'abuso e il maltrattamento all'infanzia i cui modelli metodologici sono di dimostrata efficacia.

Ma soprattutto un ringraziamento vorrei farlo a tutti quei bambini che, con le loro difficoltà, con i loro bisogni e con le loro urgenze, hanno sostenuto la nostra crescita e ci hanno dato la spinta ad andare avanti e a superare gli ostacoli, per affermare i loro diritti. Al termine della mia esperienza di lavoro sono convinta che il percorso fatto con tanti bambini abbia reso meritevole ogni sforzo compiuto per loro, che inoltre sia essenziale diffondere una cultura della tutela all'infanzia, affinché ogni adulto possa contribuire al benessere del bambino e sostenere un sano percorso di crescita in un contesto di cura e protezione. Mi auguro pertanto che l'impegno di tutti noi autori aiuti innanzitutto a recuperare il senso della professione, riconvocandoci sul valore etico e morale che a essa sottende e che, a mio parere, non può prescindere da un lavoro così delicato e impegnativo quale quello che coinvolge i bambini vittimizzati.

Per quanto possibile si è cercato di differenziare gli interventi sulla base della tipologia di abuso, ma, sebbene le strategie e le tecniche che proponiamo siano in buona parte sovrapponibili, suggeriamo al lettore di sceglierle in base alle necessità del caso. L'esperienza clinica nel settore ci ha, infatti, dimostrato che le procedure e le strategie d'intervento non possono essere rigidamente precostituite e che devono necessariamente variare in funzione di chi abbiamo davanti, in linea con le esigenze, molteplici e differenziate, dei minori coinvolti e delle loro famiglie.

I casi esemplificativi che riportiamo nel libro, illustrano storie di vita e frammenti di esperienze composite appartenenti a pazienti diversi ma con caratteristiche perlopiù sovrapponibili (incluso i loro sintomi o disturbi), affrontati con le opportune modifiche al fine di renderli non riconoscibili. Nel rispetto della normativa sulla privacy, pertanto, i dettagli relativi ai casi, i luoghi, i riferimenti verranno modificati o omessi; diversamente, alcuni frammenti di colloqui o frasi verranno riportati, quasi sempre, fedelmente poiché essi rappresentano la maggiore testimonianza di un lavoro autentico ed efficace, ma anche perché facilitano la comprensione dei modelli di intervento da noi proposti e sperimentati. I casi esemplificativi riguardano pazienti o famiglie afferenti a un Centro di II Livello per la diagnosi, il trattamento e la tutela del bambino abusato e maltrattato, ma anche situazioni di abuso afferenti presso i nostri ambulatori privati e trattati secondo il modello di rete.