

Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo



Giovanna Manna
e Maria Rosaria Como

**LE TECNICHE GRAFICHE
COME STRUMENTO
DI VALUTAZIONE
DEL TRAUMA INFANTILE**

Con il contributo di Laura Guida

FrancoAngeli / Linea Test

Linea Test

Linea Test è un marchio che contraddistingue, all'interno delle collane FrancoAngeli, una linea di prodotti editoriali – libri, manuali, test, materiali e software – per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche, delle capacità e delle differenze individuali.

Volta a soddisfare le esigenze operative e di progetto di singoli professionisti e studiosi, di strutture pubbliche e private, Linea Test intende coprire quattro aree d'intervento:

- psicologia dell'educazione, prevenzione e intervento sociale,
- psicodiagnostica delle abilità cognitive e della personalità,
- selezione, formazione e lavoro.

In accordo con i principi di etica e di qualificazione professionale internazionalmente accettati, sono disponibili nelle librerie specializzate solo alcuni dei prodotti pubblicati. Gli altri materiali possono essere acquistati esclusivamente da personale qualificato direttamente alla FrancoAngeli, dietro compilazione di un apposito modulo, per salvaguardare i prodotti da un uso improprio.

Comitato scientifico:

Guido Amoretti, Ornella Andreani Dentici, Gabriella Antonucci, Alessandra Areni, Lucia Boncori, Dora Capozza, Maurizio Cardaci, Maria Cristina Caselli, Vittorio Cigoli, Francesca Cristante, Alessandra De Coro, Anna Paola Ercolani, Rosa Ferri, Dino Giovannini, Cesare Kaneklin, Giuseppe Mantovani, Francesco Marucci, Sergio Cesare Masin, Giovanna Nigro, Arturo Orsini, Laura Picone, Antonio Pierro, Clemente Polacek, Egidio Robusto, Albino Ronco, Vittorio Rubini, Aristide Saggino, Gloria Scalisi, Pio Scilligo, Carlo Semenza, Giuseppe Vallar, Renzo Vianello, Paul Kline, Pierluigi Zoccolotti

Direzione:

Nicola A. De Carlo e Santo Di Nuovo

Per ulteriori informazioni, è possibile consultare il sito Internet WWW.FRANCOANGELI.IT , oppure scrivere a FrancoAngeli/Linea Test, Viale Monza 106, 20127 Milano (fax: 02/2613268), richiedendo l'apposito catalogo
--

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

**Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo**

Giovanna Manna
e Maria Rosaria Como
**LE TECNICHE GRAFICHE
COME STRUMENTO
DI VALUTAZIONE
DEL TRAUMA INFANTILE**

Con il contributo di Laura Guida

FrancoAngeli / Linea Test

In copertina: disegno di Gemma

Copyright © 2010 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Ristampa	Anno
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sui diritti d'autore. Sono vietate e sanzionate (se non espressamente autorizzate) la riproduzione in ogni modo e forma (comprese le fotocopie, la scansione, la memorizzazione elettronica) e la comunicazione (ivi inclusi a titolo esemplificativo ma non esaustivo: la distribuzione, l'adattamento, la traduzione e la rielaborazione, anche a mezzo di canali digitali interattivi e con qualsiasi modalità attualmente nota od in futuro sviluppata).

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633. Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale, possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da AIDRO (www.aidro.org, e-mail segreteria@aidro.org).

Stampa: Tipomozza, Via Merano 18, Milano.

Indice

Presentazione , di <i>Alida Lo Coco</i>	pag.	7
Introduzione , di <i>Giovanna Manna</i>	»	9
1. Il disegno nella valutazione del maltrattamento e dell'abuso , di <i>Giovanna Manna e Maria Rosaria Como</i>	»	11
1. Introduzione	»	11
2. La violenza sui minori: definizione e conseguenze di un fenomeno complesso	»	12
3. La valutazione del trauma da maltrattamento	»	23
4. Le tecniche grafiche come mezzo di comunicazione dei vissuti traumatici	»	26
5. Il disegno nei diversi ambiti applicativi	»	30
Bibliografia	»	34
2. Qualità del Sé e rappresentazione dell'immagine corporea , di <i>Maria Rosaria Como e Giovanna Manna</i>	»	41
1. Introduzione	»	41
2. Vissuto corporeo e immagine di sé nei minori maltrattati	»	42
3. Integrità e senso di unicità individuale nel <i>Disegno della Figura Umana</i>	»	43
3.1. Somministrazione	»	47
3.2. Livelli di analisi	»	50
3.3. Indicatori grafici e significato interpretativo	»	61
4. Esempio di valutazione	»	67
Bibliografia	»	72

3. Rappresentazioni e qualità delle relazioni familiari,	
di <i>Giovanna Manna e Maria Rosaria Como</i>	pag. 75
1. Introduzione	» 75
2. Dinamiche familiari nei nuclei maltrattanti	» 76
3. La rappresentazione dei ruoli e dei vissuti familiari violenti nel <i>Disegno Cinetico della Famiglia</i>	» 80
3.1. Somministrazione	» 82
3.2. Cluster di analisi	» 83
4. Artifici grafici e valore interpretativo	» 92
5. Esempio di valutazione	» 97
Bibliografia	» 103
4. Percezione dell'ambiente e immagini del mondo esterno,	
di <i>Maria Rosaria Como e Giovanna Manna</i>	» 107
1. Introduzione	» 107
2. Esperienze traumatiche e visione dell'ambiente	» 108
3. La rappresentazione del contesto socio-ambientale: luoghi, azioni e clima affettivo nel <i>Disegno del Tipo di Giornata Preferita</i>	» 109
3.1. Somministrazione	» 112
3.2. Criteri di analisi	» 113
4. Indicatori grafici e significato interpretativo	» 119
5. Esempio di valutazione	» 122
Bibliografia	» 126
5. Contributi empirici e recenti prospettive di ricerca,	
di <i>Laura Guida e Maria Rosaria Como</i>	» 129
1. Breve rassegna della letteratura	» 129
2. Ricerche in corso	» 133
2.1. Risultati del <i>Disegno della Figura Umana</i>	» 134
2.2. Risultati del <i>Disegno Cinetico della Famiglia</i>	» 135
2.3. Risultati del <i>Disegno della Giornata Preferita</i>	» 137
3. Limiti e vantaggi dell'applicazione delle tecniche grafiche. Riflessioni conclusive	» 140
Bibliografia	» 141

Presentazione

di Alida Lo Coco*

Fin dagli albori della psicologia, il disegno è stato considerato una modalità privilegiata per accedere alla vita cognitiva ed affettiva degli individui ed uno strumento indispensabile per leggere ed interpretare gli aspetti più nascosti ed ombrosi della personalità.

Soprattutto nel dominio evolutivo, ed in particolare in quello clinico, all'attività grafica è stata attribuita l'importante funzione di rappresentare il mondo interno e di comunicare quella parte della dimensione emozionale più privata e, per questo, difficilmente esprimibile ed osservabile.

Attraverso il disegno, infatti, idee, esperienze, conoscenze, interessi, paure, desideri, pensieri si trasformano divenendo traccia su un foglio, significati di parti di sé altrimenti non condivisibili con gli altri, occasioni attraverso cui liberare forme per parole non dette.

Per tutte queste ragioni, gli psicologi hanno da sempre focalizzato e sottolineato l'utilità che il disegno assume quale mezzo per esplorare quelle complesse situazioni di disagio che attraversano l'infanzia e che, proprio per la loro natura, non possono essere rilevate con gli usuali dispositivi di cui la psicologia si è dotata nel tempo.

È questo il caso del maltrattamento e dell'abuso nei confronti dei minori. Esperienza dolorosa e violenta, che irrompe nella vita del bambino lacerando la sua integrità identitaria, il senso di sé e la capacità di autostima, sovvertendo l'organizzazione ordinata degli eventi e la visione della realtà.

Quando disegna, il bambino maltrattato racconta e si racconta, lascia che il tratto grafico si faccia tramite di relazione con gli altri, chiede quell'aiuto, quella cura, quel supporto che non potrebbero mai essere pretesi attraverso vie dirette ed esplicite. Il disegno sostiene la ricomposizione del trauma e facilita il processo di consapevolezza e di elaborazione dei vissuti.

* Università degli Studi di Palermo.

Come valutare attraverso il disegno in modo adeguato e professionalmente efficace le forme di maltrattamento infantile?

Il volume di Giovanna Manna e Maria Rosaria Como risponde a questa domanda delineando in modo esaustivo e approfondito il quadro teorico ed operativo che caratterizza e specifica gli studi psicologici sul tema in questione.

Pensato per essere utilizzato come manuale d'uso, il libro offre un panorama aggiornato dei nodi concettuali che configurano i processi di valutazione diagnostica delle diverse forme di maltrattamento, operando distinzioni fra di esse sia dal punto di vista della natura, che delle definizioni e degli esiti.

Descrivendo in modo rigoroso e puntuale il complesso contesto in cui l'esperienza del maltrattamento si compie, le Autrici sottolineano il concorso intricato di fattori che ad esso danno vita e da cui emerge l'esperienza del disagio esistenziale e relazionale.

Contemporaneamente, utilizzando un approccio sintetico e lineare, danno ragione in modo esauriente degli strumenti grafici più comunemente utilizzati nel percorso diagnostico descrivendone qualità, procedure ed obiettivi di rilevazione.

Introduzione

di Giovanna Manna

La complessità del fenomeno della violenza all'infanzia rende altrettanto complesso il processo di valutazione psicologica inteso come analisi del funzionamento generale del bambino.

Gli studiosi, nel corso degli anni, hanno tentato di rintracciare non soltanto segni e caratteristiche in grado di differenziare le diverse forme del maltrattamento, ma anche di individuare elementi grafici, formali e contenutistici ricorrenti nei disegni dei minori traumatizzati.

Molto si è scritto sul disegno come strumento per la rilevazione delle caratteristiche cognitive, emotive e affettive dei soggetti, ma risultano ancora limitati gli studi che focalizzano l'attenzione sull'individuazione di specifici indicatori traumatici.

Lo scopo del lavoro proposto è quello di offrire un testo di facile consultazione, che favorisca la conoscenza sia teorica che applicativa delle tecniche di disegno. La prima parte del volume focalizza l'attenzione sull'attività grafica come mezzo che può favorire l'espressione di sentimenti, emozioni e sofferenze e che può agevolare l'affiorare delle memorie traumatiche.

Nella seconda parte, ampio spazio è dedicato alla descrizione delle principali tecniche grafiche utilizzate dagli psicologi clinici non soltanto per comprendere il mondo interiore del bambino maltrattato, ma anche per favorire l'instaurarsi di un rapporto di fiducia indispensabile al percorso di cura.

Gli indicatori traumatici rilevati attraverso *il Disegno della Figura Umana*, consentono di esaminare gli effetti che il trauma ha prodotto sull'immagine di sé in senso corporeo, individuale e relazionale.

La varietà e la ricchezza dei segni grafico-formali e contenutistici osservati nel *Disegno Cinetico della Famiglia*, permettono di analizzare le rappresentazioni mentali che il minore ha degli altri significativi e le dinamiche disfunzionali che caratterizzano le famiglie maltrattanti.

La visione del mondo e il significato attribuito all'ambiente esterno rilevati con il *Disegno del Tipo di Giornata Preferita*, offrono la possibilità di trarre informazioni sulle caratteristiche che assumono i contesti dove i bambini vivono.

Il volume intende offrire agli studenti e ai giovani professionisti un supporto operativo per l'individuazione dei criteri di analisi e di codifica previsti per l'interpretazione dei test grafici. L'interesse per l'assessment della personalità ha evidenziato, infatti, le difficoltà che spesso si incontrano nell'organizzare le informazioni che emergono dall'applicazione degli strumenti utilizzati.

1. Il disegno nella valutazione del maltrattamento e dell'abuso

di Giovanna Manna e Maria Rosaria Como

1. Introduzione

Nell'ambito delle scienze psicologiche, il disegno è da sempre considerato un importante strumento per lo studio delle caratteristiche cognitive e affettive degli individui, soprattutto dei bambini per i quali questa attività risulta particolarmente piacevole.

Studi classici e ricerche più recenti (Montecchi, 1994; Bombi, 1995; Toneatti, 2001; Arace e Giani Gallino, 2003; Deaver, 2009) concordano nel ritenere la produzione grafica una modalità di comunicazione unica e personale, che consente di conoscere la realtà interna di chi disegna. La rappresentazione grafica è la "via regia" per accedere alle rappresentazioni mentali del bambino, all'immagine che possiede di se stesso, degli altri e di sé insieme agli altri.

Durante l'infanzia, l'attività grafica costituisce un mezzo attraverso cui analizzare l'ambiente circostante e narrare gli eventi della propria storia. La realizzazione di un disegno può avere finalità differenti e acquisire vari significati che possono chiarire o svelare non solo turbamenti e sensazioni momentanee, ma anche conflitti e stati d'animo profondi. L'attività grafica costituisce allora un mezzo che, nello spazio prestabilito di un foglio, permette di esprimere ed organizzare pensieri, bisogni, emozioni, tensioni e talvolta anche vissuti così dolorosi da non potere essere espressi che attraverso tale canale (Ionio e Procaccia, 2003).

Per tali caratteristiche, l'esperienza empirica ha posto l'accento sull'utilità che il disegno assume nei processi di valutazione psicologica e di cura del trauma infantile. In particolare, l'attenzione è stata rivolta all'applicazione delle tecniche grafiche nell'*assessment* dei minori che hanno subito abusi sessuali, maltrattamenti fisici e psicologici, quali forme di violenza

che producono gravi alterazioni nella visione di se stessi, degli altri e del mondo circostante (Burgess, 1988; Ionio e Procaccia, 2003, 2006).

Come ampiamente riconosciuto dagli studiosi di tutto il mondo, il maltrattamento è un'esperienza traumatica profondamente violenta in grado di produrre gravi fratture nello sviluppo fisico, cognitivo, sociale e morale del bambino. Il senso d'integrità, la capacità di entrare in relazione con gli altri e la possibilità di percepirsi come una persona in grado di rispondere efficacemente alle richieste ambientali, subiscono delle gravi alterazioni (Montecchi, 1994; Malacrea, 1998; Caffo, Camerini e Florit, 2004).

In contesti come quello clinico e giuridico, ma anche di ricerca, il disegno risulta un'insostituibile strumento che può facilitare il ricordo e la verbalizzazione delle violenze subite, spesso difficilmente esprimibili dai bambini attraverso la comunicazione verbale (Camisasca, 2003).

Gli elementi che emergono dall'applicazione dei test grafici, non solo arricchiscono la conoscenza dei vissuti che caratterizzano le esperienze traumatiche, ma completano la valutazione delle conseguenze psicopatologiche prodotte dal trauma stesso. Il materiale grafico può allora essere interpretato da un punto di vista psicologico e dinamico, ciò spiega perché psicologi, psicoterapeuti e neuropsichiatri infantili ricorrono spesso a queste tecniche nel corso dell'indagine sulle conseguenze prodotte dal trauma e nella valutazione dell'efficacia del percorso psicoterapico.

2. La violenza sui minori: definizione e conseguenze di un fenomeno complesso

Il maltrattamento e l'abuso all'infanzia costituiscono un fenomeno complesso da concettualizzare perché, come dimostrato dagli studi presenti in letteratura, determinato dall'interazione di una molteplicità di fattori individuali, familiari, sociali e ambientali (Arcidiacono e Palomba, 2000; Di Blasio e Rossi, 2004; Montecchi, 2005).

Ancora oggi non esiste un'unica definizione in grado di descrivere il fenomeno nella sua totalità.

La prima definizione di maltrattamento risale agli anni '60. Nell'ambito della pediatria nord americana, Kempe e i suoi collaboratori identificarono la *Battered Child Syndrome*, una condizione clinica presentata da neonati o bambini molto piccoli esposti a maltrattamenti fisici da parte dei genitori (Kempe, Silvermann, Steel, Droegmueller e Silver, 1962).

Dagli inizi degli anni '80, la descrizione della violenza a danno dei minori diviene sempre più specifica ed esaustiva. Il maltrattamento si concretizza nell'insieme di *atti e carenze che turbano gravemente i bambini e*

le bambine, attentando alla loro integrità corporea, al loro sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o le lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di terzi (Council of Europe, 1981). Questa definizione riconosce i contesti intrafamiliari ed extrafamiliari entro cui può consumarsi la violenza, comprendendo non solo le forme più eclatanti di abuso, ma anche le forme meno visibili e dagli effetti altrettanto gravi.

Una definizione ancora più completa e recente include nel maltrattamento all'infanzia *tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità, nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere* (World Health Organization, WHO, 2002). Tale formulazione, non solo sottolinea la posizione asimmetrica e di dipendenza affettiva della vittima, ma permette di superare le questioni relative all'intenzionalità o meno del perpetratore rispetto ai comportamenti violenti, siano essi commissivi o omissivi. Gli atti maltrattanti vengono così riconosciuti come lesivi, indipendentemente dalla gravità delle cause che hanno scatenato la violenza e dalle conseguenze prodotte sul minore (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi e Lozano, 2002).

Il progressivo ampliamento nella comprensione delle spiegazioni del maltrattamento all'infanzia permette una descrizione del fenomeno attraverso classificazioni tipologiche che definiscono le diverse forme e manifestazioni che esso può assumere, permettendone la sua stessa operazionalizzazione. In realtà, la distinzione in categorie costituisce un artificio teorico e didattico utile all'organizzazione di aspetti diversi di uno stesso problema, reso complesso dalla coesistenza di più forme di violenza che spesso si presentano nella realtà in maniera simultanea e mascherata, tanto da rendere ancora più complicata l'individuazione dei segni e la valutazione delle conseguenze che contraddistinguono ciascun caso (Di Blasio, 2000; Montecchi, 2005).

Generalmente, il fenomeno è descritto differenziando quattro principali tipologie di violenza, sebbene tale distinzione non escluda la presenza di segni e caratteristiche comuni ai vari tipi di maltrattamento.

Gli studiosi (Malacrea e Lorenzini, 2002; Foti, Bosetto e Farci, 2005), per meglio identificare le diverse forme di maltrattamento, hanno inoltre individuato indicatori fisici ed emotivo-comportamentali specifici (schede 1-4).

Trascuratezza. Condizione caratterizzata dall'assenza o dalla carenza di attenzioni, protezione e cure da parte di adulti, in particolare dei genitori nei confronti del proprio figlio. Questa forma di maltrattamento può assumere aspetti differenti che si manifestano attraverso segni di violenza più o meno evidenti, che contraddistinguono specifiche condizioni (Dubowitz, Pitts e Black, 2004):

- *trascuratezza fisica.* Quadro riferito ad omissioni nel provvedere ai bisogni di base del bambino (carenze alimentari, scarse cure igieniche) e nella mancata adozione di misure protettive da eventuali pericoli (danni prodotti da incidenti domestici dovuti a scarsa vigilanza da parte degli adulti);
- *trascuratezza medico-sanitaria.* Stato determinato dall'assenza degli standard minimi richiesti per salvaguardare le condizioni di salute del bambino, sia a livello fisico (mancanza di controlli medici e di vaccinazioni) che a livello mentale (carenza di stimoli e sollecitazioni indispensabili per lo sviluppo cognitivo);
- *trascuratezza educativa.* Condizione espressa da inadempienza agli obblighi scolastici (frequenti assenze, mancato svolgimento dei compiti per casa), abbandono scolastico da parte di bambini costretti a rimanere a casa perché impegnati nell'accudimento di fratelli e sorelle minori, mancato coinvolgimento dei genitori ai programmi proposti dall'istituzione scolastica;
- *trascuratezza emozionale.* Condizione caratterizzata da negazione dei bisogni e delle conferme necessari alla crescita e all'autorealizzazione del bambino (assenza di riconoscimento, incoraggiamento, sostegno e conforto).

L'ampio spettro di carenze sopra descritte, si configura nella specifica condizione dell'*incuria* che può sfociare in condizioni estreme quali l'*abbandono* assoluto del minore.

Ulteriori condizioni patologiche nella fornitura delle cure sono denominate *discuria* e *ipercura* (o *Sindrome di Munchausen per procura*). La prima consiste nella fornitura di cure non adeguate all'età e al livello evolutivo del bambino (alimentazione di un bambino di cinque anni basata sul consumo di omogeneizzati o preparati simili); la seconda, si manifesta attraverso un eccessivo e perpetuo ricorso ad accertamenti, visite, cure mediche e farmacologiche o altri provvedimenti in assenza di reali problemi o patologie mediche del minore (radicale isolamento ambientale, stabilito dall'adulto per scongiurare nel bambino il pericolo di infezioni o contaminazioni) (Abburà, Boscaiolo, Gaeta, Gogliani, Licastro, Torino, 2000).

Le condizioni della trascuratezza, in particolare l'*incuria*, non sono riconducibili esclusivamente alle esigue risorse economiche e sociali a disposizio-

ne della famiglia. I nuclei trascuranti presentano una condizione di povertà emotivo-relazionale che riflette storie di maltrattamenti precedentemente subiti dai genitori e riproposti ai figli in un “ciclo ripetitivo” di violenza e abbandoni (Cirillo e Di Blasio, 1989; Arace, 2005). In tali famiglie, talvolta i bambini si ritrovano ad essere spettatori di una *violenza assistita* che si consuma tra i genitori e che lascia ferite tanto profonde, quanto invisibili dal punto di vista fisico (Campanini, 1993; Luberti e Pedrocco Biancardi, 2005).

Scheda 1 – Indicatori ed esiti della Trascuratezza

Indicatori fisici:

- Scarsa igiene personale
 - Denutrizione, disidratazione, pallore
 - Raffreddore cronico
 - Malattie della pelle (dermatiti, pidocchi ecc.)
 - Problemi dentali, acustici e/o visivi
 - Contusioni, ferite, scottature
 - Carenza del sistema immunitario
 - Deficit della crescita, ritardo mentale e/o psicomotorio
 - Inadempienza delle vaccinazioni e dei controlli medici
 - Abiti consunti o non appropriati (alla taglia e/o al sesso del minore o alla stagione)
-

Indicatori emotivo-comportamentali:

Età prescolare

- Comportamenti internalizzati (ritiro sociale)
- Scarso controllo dell'emotività (espressione malinconica, povertà di sorrisi, assenza di pianto in presenza di dolori fisici) e dell'impulsività (iperattività, aggressività)
- Ritardi nel linguaggio, difficoltà nell'espressione verbale

Età scolare

- Stanchezza, passività, apatia, disattenzione, svogliatezza, sonnolenza
- Isolamento sociale (rifiuto, iper-autonomia, bassa autostima)
- Deficit cognitivi (assenza di creatività, mancanza di flessibilità nei processi di problem-solving)
- Difficoltà scolastiche (scarso rendimento)
- Inosservanza dell'obbligo scolastico o arrivi anticipati a scuola e ritardi nel lasciarla (e viceversa)

Adolescenza

- Peggioramento dei deficit cognitivi e dei problemi scolastici
- Rappresentazione negativa di sé e degli altri (rifiuto di richieste di aiuto o di consolazione rivolte ai genitori, ricerca di affetto e di attenzioni rivolte ad estranei, esibizionismo)
- Distruttività, vandalismo, furti (anche di cibo)
- Abuso precoce di sostanze

Età adulta

- Profondi deficit cognitivi
 - Incapacità di entrare in relazione con gli altri
-

Maltrattamento psicologico. Questa forma di maltrattamento presenta alcune caratteristiche della trascuratezza emozionale e consiste in atti, sia di omissione che di esecuzione, nocivi per lo sviluppo socio-affettivo del bambino. Le violenze, agite soprattutto verbalmente, risultano persistenti e protratte nel tempo. Il comportamento dell'abusante, spesso uno o entrambi i genitori, è caratterizzato da un rifiuto psicologico del bambino che si sente quindi poco importante a causa delle eccessive critiche rivolte alla sua personalità, al suo aspetto fisico e alla sua intelligenza (Garbarino, 1979; Brassard, Germani e Hart, 1993). I messaggi nocivi, costituiti da umiliazioni, ridicolizzazioni, punizioni, sfruttamento e isolamento, alimentano la convinzione di essere una persona priva di qualità, non degna di amore. Il bambino pensa di meritare i comportamenti violenti dei genitori e di potere acquisire valore solo soddisfacendo i bisogni altrui a discapito della propria autonomia.

Generalmente, le famiglie dei bambini abusati psicologicamente sono caratterizzate dall'indifferenziazione dei ruoli e delle funzioni familiari, dall'assenza di rispetto e stima tra i vari membri che compongono il nucleo. La disciplina viene imposta attraverso minacce o ricatti che, conseguentemente, determinano un clima di costante angoscia e terrore (Battistelli, 1988; Di Blasio, 2000).

Scheda 2 – Indicatori ed esiti del Maltrattamento psicologico

Indicatori emotivo-comportamentali:

Età prescolare

- Disturbi del linguaggio, scarsa loquacità
- Turbe del sonno (terrori notturni)
- Infelicità, assenza di fantasia, assenza di gioco
- Bassa autostima e scarso sviluppo delle abilità adattive e sociali (difficoltà di socializzazione, ansia da separazione, tendenza all'isolamento)

Età scolare

- Disturbi dello sviluppo fisico e intellettuale (deficit cognitivi, difficoltà di concentrazione e di problem-solving)
- Difficoltà scolastiche
- Scarsa fiducia negli altri e adultizzazione precoce
- Personalità rigida, scarsa capacità di adattamento (comportamenti estremi), sintomi di ansia (ossessioni, fobie, ipocondria), abitudini monotone e ripetitive (tic, dondolamenti, masturbazione frequente)
- Oscillazione tra bassa autostima (tendenza alla sottomissione per compiacere l'adulto) ed eccessiva considerazione di sé (richieste esigenti e tentativi di attirare l'attenzione)

Adolescenza

- Stile di interazione passivo o eccessivamente reattivo (impulsività, distruttività, crudeltà, comportamenti di sfida, furti)
- Peggioramento dei livelli di autostima e di fiducia negli altri
- Peggioramento dei problemi scolastici

Età adulta

- Stile di relazione passivo (depressione) o reattivo (disturbi della condotta)
-

Maltrattamento fisico. A differenza del maltrattamento psicologico, il maltrattamento fisico costituisce la forma più visibile di violenza e consiste in azioni fisicamente dannose (percosse, pugni, calci, graffi, bruciature) che provocano lesioni organiche (ferite, fratture, contusioni) tali da compromettere lo sviluppo psicofisico del bambino (Kempe e Kempe, 1978).

La vittima è oggetto di aggressioni da parte di un adulto che gli scarica la violenza che *sente dentro di sé e contro di sé* (Montecchi, 1998). Le azioni violente assumono il valore di misure disciplinari e sono finalizzate all'inibizione di comportamenti infantili indesiderati o disapprovati dagli adulti.

Le violenze avvengono soprattutto nel contesto familiare. Solitamente i genitori sono adulti immaturi, incapaci di gestire situazioni stressanti e i motivi che scatenano la violenza possono essere futili o le reazioni sproporzionate: i bambini possono venire pesantemente picchiati perché presentano un pianto inconsolabile, perché fanno rumore o mettono disordine. I genitori che abusano fisicamente dei figli spesso hanno subito violenze durante la loro infanzia, vivono disagi economici e talvolta dipendono da sostanze (Cesa Bianchi e Scabini, 1991).

Scheda 3 – Indicatori ed esiti del Maltrattamento fisico

Indicatori fisici:

- *Lesioni cutanee.* Lividi, impronte o segni cutanei (causati da morsi, bruciature, frustate), escoriazioni dalle forme particolari (segni di contenzione e segregazione), contusioni, graffi, ferite, cicatrici
- *Lesioni scheletriche.* Fratture e lussazioni (particolarmente sospette se presenti in bambini al di sotto dei 2 anni)
- *Lesioni interne.* Lesioni di organi (milza, intestino, fegato), diffusione di ferite (a stadi diversi di guarigione), deficit nella crescita staturo-ponderale
- *Traumi cranici.* Frattura cranica, emorragie retiniche, emorragie conseguenti a distacco del cuoio capelluto

Indicatori emotivo-comportamentali:

Età prescolare

- Comportamenti internalizzati (passività, sottomissione, ritiro, isolamento sociale) prevalenti nelle femmine
- Comportamenti esternalizzati (aggressività) prevalenti nei maschi
- Stanchezza, insonnia, presenza di lamento, assenza di pianto
- Improvvisi cambiamenti di umore
- Atteggiamenti negativi, poco cooperativi, rifiuto dei pari

Età scolare

- Infantilismo, ossessività, autolesionismo
- Comportamento sospettoso o premuroso verso i genitori, paura e dipendenza dal loro giudizio
- Diffidenza o attaccamento indiscriminato agli adulti estranei

- Errori nel processamento dell'informazione, difficoltà di concentrazione, sogni ad occhi aperti, "assenze"
- Manifestazioni di ansia quando gli altri bambini gridano
- Disagio scolastico, aggressività verso i compagni (iperattività, distruttività), rendimento discontinuo, assenze ingiustificate, opposizione al cambio di indumenti per fare ginnastica (come tentativo di mascherare segni cutanei o cicatrici)
- Abbigliamento inadeguato alle condizioni climatiche (abiti "coprenti", anche quando fa caldo, per occultare lividi e segni di violenza)

Adolescenza

- Peggioramento dei problemi relazionali e delle difficoltà scolastiche;
- Reattività o ostilità all'autorità

Età adulta

- Permanenza dei comportamenti internalizzati (depressione e ansia, in particolare nelle donne) e/o esternalizzati
- Atteggiamenti antisociali

Abuso sessuale. Questa forma di violenza consiste in un insieme di azioni lesive compiute da adulti su bambini costretti ad esprimersi sessualmente, senza la possibilità di scegliere e comprendere ciò che gli accade o gli viene proposto (Moro, 1988; Caffo, Camerini e Florit, 2004).

Le espressioni sessuali possono manifestarsi attraverso un contatto fisico tra l'autore dell'abuso e la vittima. Tra tali atti, denominati *hands-on*, i più eclatanti sono l'incesto, lo stupro e la pedofilia. Un'altra categoria è costituita da quelle azioni, dette *hands-off*, che non prevedono alcun contatto fisico tra l'abusante e il minore; quest'ultimo viene esposto a contenuti sessuali che violano la morale e le norme sociali (esibizionismo, voyeurismo, visione di materiale pornografico, ascolto di vicende a contenuto sessuale, incitamento alla prostituzione) e/o sfruttato in attività commerciali illegali (esibizione in spettacoli o in scene per la produzione di materiali pedo-pornografici, induzione alla prostituzione).

A differenza delle precedenti forme di violenza, che spesso si consumano all'interno delle mura domestiche, i contesti e gli autori degli abusi sessuali possono essere molteplici, tanto da poter distinguere le seguenti categorie di abuso (Occhiogrosso, 2001; Mannocci, 2004):

- *intrafamiliare*, compiuto da uno o più membri della famiglia nucleare o allargata;
- *extrafamiliare*, attuato da persone conosciute dal minore (amici, vicini di casa);
- *istituzionale*, agito da persone a cui il minore è stato affidato per ragioni di cura, custodia, educazione e gestione del tempo libero (medici, educatori, insegnanti, allenatori, preti);

- *di strada*, attuato da parte di persone sconosciute al minore;
- *a fini di lucro*, realizzato da organizzazioni criminali per la produzione di materiale pedo-pornografico, lo sfruttamento della prostituzione, il turismo sessuale. A tali forme si aggiunge il *Kidwrestling*, forma di spettacolo in cui più bambini nudi vengono fatti lottare tra loro (Petrone e Troiano, 2005).

Tra le differenti forme di abuso sessuale, particolare attenzione merita l'abuso intrafamiliare, poiché è quello che provoca conseguenze più gravi e crea maggiori difficoltà sia nell'identificazione e nell'accertamento della violenza, sia nel percorso di cura e riparazione del trauma subito.

Quando l'autore dell'abuso è un membro della famiglia, il minore risulta vittima di una doppia violenza, non solo per gli atti lesivi subiti, ma soprattutto per il tradimento attuato proprio da chi avrebbe dovuto garantirgli sicurezza e protezione. In questi casi, l'identificazione dell'abuso risulta particolarmente complessa poiché la vittima spesso tende a "proteggere" il suo perpetratore mantenendo collusivamente i legami familiari (Cesa Bianchi e Scabini, 1991; Carini, Pedrocco Biancardi e Soavi, 2001).

Dalle ricerche svolte (Mrazek e Kempe, 1981; Corato e Baglioni, 2004), emerge che i fattori maggiormente associati all'abuso sessuale intrafamiliare sono: la presenza di forti conflitti coniugali, l'inversione dei ruoli parentali, la promiscuità, la presenza di un sostituto della figura paterna o di partner occasionali nelle famiglie monoparentali, l'isolamento sociale.

Scheda 4 – Indicatori ed esiti dell'Abuso sessuale

Indicatori fisici:

- Difficoltà nel camminare, sedersi o nel fare attività fisica
- Infiammazioni, prurito, ferite, graffi, contusioni, lesioni (alla bocca e/o in gola, ai genitali, all'ano, ai seni, alle cosce)
- Infezioni batteriche o virali (malattie veneree, HIV)
- Pubertà precoce
- Gravidanza precoce
- Sintomi psicosomatici (mal di testa, asma, tachicardia, dermatite)

Indicatori emotivo-comportamentali:

Età prescolare

- Comportamenti internalizzati e disturbi emozionali (ansia, passività, atteggiamenti adesivi)
- Inibizione del gioco o eccitazione nell'attività ludica
- Ipervigilanza verso il pericolo
- Sentimenti di impotenza, vergogna e colpa
- Disturbi psicosomatici (vomito, incubi, enuresi, encopresi)