L'ABUSO ALL'INFANZIA E LE CONSEGUENZE PSICOLOGICHE DEL BAMBINO MALTRATTATO

Le conseguenze psicologiche e psichiatriche delle diverse forme di violenza e di abuso contro i bambini, sono state, negli ultimi anni, oggetto di molta attenzione non solo nella letteratura scientifica, ma anche da parte di operatori ed esperti di varie discipline che, a vario titolo, entrano in contatto con le problematiche dello sviluppo e della tutela all'infanzia.

Un primo problema che devono affrontare i ricercatori e quanti si occupano di violenza ai danni dell'infanzia è quello di concordare su una definizione generale, standardizzata ed efficace sul piano cross – culturale.

Per capire a quale tipo di problema e a quale dolore ci si trova di fronte, quando si incontra un bambino maltrattato o abusato, è utile la definizione che, nel 1991, il Child Protection Register inglese ha sintetizzato delle seguenti categorie:

La trascuratezza, con la quale si intende una grave e persistente negligenza nei confronti del bambino, o il fallimento nel proteggerlo dalla esposizione a qualsiasi genere di pericolo, incluso freddo o fame, o anche gli insuccessi nelle cure necessarie alla crescita.

Il maltrattamento fisico, che implica un danno o il fallimento nel prevenirlo, inclusi gli avvelenamenti intenzionali, soffocamento e sindrome di Münchhausen per procura.

L'abuso sessuale, che comporta lo sfruttamento sessuale di un bambino o adolescente, dipendente e/o immaturo sul piano dello sviluppo, e prostituzione infantile e pornografia.

L'abuso emozionale, comunemente denominato anche maltrattamento psicologico, che si riferisce a persistenti maltrattamenti emotivi e atteggiamenti di rifiuto e di denigrazione che determinano conseguenze negative sullo sviluppo affettivo e comportamentale.

Compiuto un tentativo di classificazione, è necessario sottolineare che in capo allo stesso bambino si riscontra, spesso, la compresenza di diversi tipi di maltrattamento. Tra le forme di violenza, soprattutto per il fatto che non si presenta mai da solo, ma sempre associato alle altre, *l'abuso sessuale* è la forma più grave e più dannosa per la salute psichica a breve e a lungo termine del bambino. L'abuso sessuale di per sé implica violenza psicologica, anche quando quest'ultima non si esprime nelle forme della denigrazione verbale o della svalutazione esplicita e si associa anche a quella mancanza di protezione e di tutela da parte del genitore non direttamente abusante e violento, definita trascuratezza psicologica. Le aree di disturbo sono molte. Una differenza sostanziale rispetto alle altre forme di violenza è costituita da quell'insieme di problemi che attengono l'area del comportamento sessualizzato. Atteggiamenti e conoscenze sessuali impropri del bambino sono possibili indicatori di esperienze sessuali. Inoltre, sono molto più frequenti sintomi post traumatici da stress, segnalati da paura, ansia, problemi di attenzione e concentrazione. Appare anche ridotta la socialità, con tendenza all'isolamento e scarse relazioni tra pari, e sono consistenti i comportamenti instabili, i tentativi di fuga, la mancanza di fiducia negli adulti e una percezione di sé come diversi. La sfiducia, il senso di impotenza, l'emergere di sentimenti di vergogna e di colpa, e un insieme di sintomi depressivi e autolesionisti determinano uno squilibrio delle funzioni cognitive del bambino che appaiono disomogenee e oscillanti. Il decorso di questi sintomi non può essere slegato dal modo in cui si sviluppano e si orientano certe condizioni ambientali, quali ad esempio la presenza o meno di un adulto protettivo e il grado di esposizione sociale della vittima.

Purtroppo, è proprio nell'ambiente familiare in cui i bambini vivono che, molto spesso, si aggravano o si moltiplicano i maltrattamenti e gli abusi nel tempo. La durata della violenza, nella gran parte dei casi, è tale da configurarsi non tanto in chiave di comportamenti sporadici, ma piuttosto come vere e proprie relazioni stabili e durature, che

contrassegnano l'esistenza dei bambini per anni e, soprattutto, negli anni più importanti e formativi. L'esperienza maltrattante o abusante diventa allora una caratteristica intrinseca delle relazioni, che ne normalizza e regolarizza la qualità secondo standard non soggetti a confronti o comparazioni che potrebbero metterne in evidenza la peculiare nocività.

Il tema della violenza ai danni dei minori sollecita un'ampia riflessione in ambiti disciplinari diversi in una prospettiva di pratica applicazione delle metodologie più adeguate, per garantire una efficace protezione del bambino e un altrettanto positivo atteggiamento di rispetto, garanzia e sostegno degli adulti autori della violenza. Nella percezione dei professionisti impegnati in tale materia si va ormai radicando l'idea che la violenza non sia frutto di errori educativi, inadempienze, difficoltà momentanee dei genitori, ma di vere e proprie modalità relazionali deformate, patologiche e distruttive, che meritano aiuto e cure adeguate. I genitori, spesso, sono a loro volta portatori di disagi personali iscritti nella storia infantile, che impediscono loro di reagire alle frustrazioni e alle difficoltà mediando nel rapporto con gli altri adulti e con il partner e di cogliere i bisogni dei figli. Si creano così delle situazioni nelle quali tutti hanno bisogno di aiuto, anche se l'interesse dell'adulto configge con i bisogni del bambino. Se la comprensione delle dinamiche familiari rappresenta un punto centrale, non va sottovalutato il fatto che il bambino stesso ha bisogno di essere ascoltato, compreso e anche curato per le ferite riportate, evidenti e non. D'altra parte, sappiamo che il momento del racconto dell'abuso subito da parte del bambino coincide con il riemergere di intense emozioni e di vividi turbamenti, con il riaffiorare di conflitti interni e con il timore di non essere creduti o con la paura di danneggiare coloro che, pur avendo provocato tanto dolore, continuano ad essere le persone più significative della propria vita.

In una reale prospettiva di tutela occorre, pertanto, non solo condurre i colloqui con il bambino in un adeguato contesto o con tecniche non induttive o suggestive ma anche e, soprattutto, preoccuparsi della cura della sua salute psichica, rispettare i tempi a lui necessari per elaborare tali drammatiche esperienze e per superare quei sintomi psicologici che provocano un intenso malessere e che potrebbero essi stessi produrre racconti frammentari, scarni o poveri dettagli.

Barbara Cartella

Bibliografia:

- Di Blasio P., *Psicologia del bambino maltrattato*, il Mulino, 1980
Miller P. H., *Teorie dello sviluppo psicologico*, il Mulino, 2002
Smeriglio L., *Sovraprotezione materna e sviluppo infantile*, Parallelo 38, 1973
Winnicott D. W., *Gioco e realtà*, Armando, 1974
Telefono Azzurro, www.telefonoazzurro.it