

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
**Materiale esclusivo –l'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e
l'autore**

Oggi quando sentiamo parlare di maltrattamento su minori, il nostro pensiero associa immediatamente alla pedofilia, in realtà i maltrattamenti che vengono ogni giorno inflitti ai bambini sono molteplici

Kempe nel 1960 li sistematizza descrivendo i criteri clinici e creando la definizione di “Child abuse and Neglect”

Il dizionario Garzanti definisce l'abuso come “uso di un diritto o di un potere per fini diversi da quelli per i quali è stato riconosciuto”. Considerando che rispetto ad un bambino, l'adulto ha un dovere di protezione, cura e tutela, l'abuso si manifesta come lo sfruttamento di questo ruolo, di questa autorità, per finalità inadatte (es il padre che sfrutta il suo potere e la fiducia del bambino per scopi sessuali)

Le forme di abuso implicano un maltrattamento che può essere di tipo fisico o psicologico e implica una modalità patologica nel fornire le cure di cui il piccolo ha bisogno, in questa patologia riconosciamo tipologie di abuso che implicano l'assenza o l'inadeguatezza delle cure e tipologie che si caratterizzano per un eccesso di cura:

PATOLOGIA DELLA FORNITURA DI CURE: Inadeguatezza delle cure fisiche e psicologiche offerte:

- ❖ **INCURIA** il genitore è disattento verso bisogni del bambino; può rifiutarsi o scordare di cambiarlo o nutrirlo, ad esempio
- ❖ **DISCURIA**, le cure vengono fornite ma in maniera distorta o inadeguata all'età; si può pretendere di dare da mangiare cibi solidi ad un bambino di pochi mesi; far dormire con sé un bambino già grande; continuare come nel caso della madre di Armin Meiwes (il noto cannibale di Rotenburg), a mantenere sulla porta del figlio ormai trentenne la targa recante la scritta “Kinderzimmer:” camera del bambino

IPERCURA: eccesso patologico di cure:

- **SINDROME DI MUNCHAUSEN PER PROCURA** La sindrome di Munchausen è una patologia in cui il soggetto si procura volontariamente i sintomi di una malattia o i segni di un incidente al fine di sottoporsi a controlli medici, ricoveri ospedalieri, operazioni.

Dopo essersi danneggiate, queste persone inventano bugie estremamente fantasiose per spiegare la causa dei malanni (da qui il nome della sindrome, preso a prestito dal barone di Munchausen, un personaggio letterario che inventava storie e racconti fantastici)

Nella sindrome di Munchausen. per procura, il soggetto attira l'attenzione medica provocando al bambino sintomi quali soffocamento, emorragia, convulsioni, alterazione dello stato di coscienza, per attrarre l'attenzione dei medici

I comportamenti più comuni in presenza di questa patologia sono i seguenti;

- il genitore porta il bambino di frequente in ospedale o chiama spesso il medico per problemi che non possono essere documentati clinicamente.
- Il bambino può mostrare sintomi di difficoltà respiratorie solo in presenza del genitore e mai in presenza di terze persone neutrali o in ospedale.
- Quando il bambino è ricoverato il genitore spegne le macchine utili alla sopravvivenza del bambino e, al sopraggiungere dei sintomi, chiama il personale medico per intervenire.
- Il genitore somministra al bambino sostanze leggermente irritanti o veleno

Dal punto di vista investigativo

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
**Materiale esclusivo –l'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e
l'autore**

In caso di ricovero si consiglia l'uso di telecamere nascoste per sorvegliare il comportamento del genitore. Per questa ragione alcuni ospedali, in caso di sospetta sindrome di Munchausen per procura, hanno delle stanze attrezzate con telecamere, così da poter osservare il comportamento della madre quando viene lasciata sola col piccolo.

- Stabilire se il genitore ha avuto una qualche istruzione in ambito medico o una precedente storia di continua ricerca o necessità di trattamenti di vario tipo. La sindrome di M per procura spesso è una condizione che attraversa più generazioni
- **MEDICAL SHOPPING**, eccessiva preoccupazione circa una malattia, ormai superata dal bambino, per la quale la madre ricerca continue conferme mediche. E' come se un genitore ipocondriaco scaricasse le sue paure sul figlio.
- **CHEMICAL ABUSE** in questo caso il bambino necessita delle medicine, ma il genitore le somministra in modo anomalo rispetto alle direttive del medico (può decidere ad esempio di somministrare un antibiotico per due giorni invece che per una settimana, o imbottire il piccolo di medicine per un lieve raffreddore)
- **SINDROME DELLA MADRE MALEVOLA** la madre usa figlio contro il padre, e danneggia il bambino mettendolo contro di esso, allontanandolo e privandolo della figura di riferimento maschile. In questi casi non è raro che la madre sporga denuncia per false accuse di abusi sessuali o trascini il figlio in infinite azioni legali contro il padre.

Esiste poi un'altra tipologia di maltrattamento poco nota; la cosiddetta "SINDROME DEL BAMBINO SCOSSO" che colpisce bambini molto piccoli, nei quali i muscoli del collo non sono ancora sviluppati. In questo caso il genitore (spesso per far smettere di piangere il piccolo), lo afferra per le spalle e lo scuote, lo sballottola violentemente. Durante l'azione violenta e prolungata la testa del bambino, viene sbattuta avanti e dietro andando ad urtare il torace e le spalle. Ciò provoca arresto respiratorio e morte nel bambino. Talvolta, dopo aver causato morte o danni gravi, il bambino viene gettato per terra o su altre superfici. Può destare sospetto il fatto che nonostante la spiegazione tipica del genitore in questi casi è che il bambino stava bene fino a quel momento e improvvisamente è andato in arresto respiratorio, oppure che è caduto e non si è più alzato la maggior parte di bambini con questa sindrome non mostrano fratture al cranio o segni di traumi esterni.

Le LINEE GUIDA PER L'ATTIVITÀ INVESTIGATIVA in caso di morti inspiegabili o incidenti particolari a danno dei bambini implicano:

- Analizzare ogni possibile spiegazione riguardo la causa del malessere/morte del bambino fornita dai genitori e confrontarla con il medico; spesso infatti il quadro clinico che si riscontra non è commisurato alla spiegazione fornita dai parenti
- Indagare se è presente una storia di condotte abusanti
- E' fonte di sospetto quando accadono più casi di morte improvvisa statisticamente, la presenza di 2-3 casi accaduti sotto la custodia della stessa persona depongono fortemente verso l'ipotesi di abuso.
- Molti medici affermano che il soffocamento è uno dei modi per uccidere un bambino senza l'atto riscontrato più di frequente dalle ricerche USA è l'incapacità dei genitori di fornire spiegazioni adeguate riguardo ai danni del bambino. Si rileva inoltre una mancanza di coerenza del racconto. Per questo motivo è utile intervistare la famiglia separatamente, ripetere l'intervista nel tempo e raccogliere informazioni da più fonti.

- Nell'esame della scena del crimine la tempestività è fondamentale, a maggior ragione se i genitori non sanno dare conto dell'accaduto o se il racconto è inconsistente.

Il materiale fotografico da raccogliere potrà riguardare:

- Culla o letto, se i genitori indicano una caduta come causa di morte del bambino; si osserveranno modalità con cui il bambino viene assicurato alla culla (sbarre...) o al letto (sedie, cuscini...)
- Se il bambino presenta bruciature, si elenchino lavandini, pentole, vasche da bagno contenenti acqua. Controllare la regolazione della temperatura dello scaldabagno può fornire indicazioni sulla reale possibilità che un bambino abbia potuto girare accidentalmente la manopola dell'acqua calda, bruciandosi. Altre fonti di calore in relazione con l'accaduto vanno documentate
- In caso di traumi o fratture alla testa verrà raccolto ogni oggetto che sia approssimativamente vicino alla misura della frattura
- Intervistare il pediatra del bambino riguardo il suo stato generale di salute dalla nascita al momento attuale, raccogliendo ogni informazione disponibile anche su episodi e trattamenti precedenti.
- Raccogliere informazioni sulla storia dei membri della famiglia per individuare eventuali connessioni tra violenza familiare/abuso di sostanze/ precedente abuso subito da un genitore e abuso infantile

TIPOLOGIE DI ABUSO

ABUSO INTRAFAMILIARE o incesto, con questo termine definiamo **un rapporto sessuale tra persone che hanno legami di parentela**. In Italia la maggior parte delle vittime di incesto è di **nazionalità italiana**. In 80 casi su 100 la violenza avviene ad opera di un genitore o persone cui il minore è affidato. La fascia di età prevalente nei genitori abusanti va dai 31 ai 40 anni

L'ABUSO EXTRAFAMILIARE pur essendo compiuto da persone al di fuori della cerchia familiare denota **comunque una trascuratezza dei genitori**

SFRUTTAMENTO MINORILE può avvenire ad opera dei familiari o di conoscenti e comprende :

- ✓ **CYBERPEDOFILIA, PEDOPORNOGRAFIA**
- ✓ **TURISMO SESSUALE**
- ✓ **RACKET, SFRUTTAMENTO DELLA PROSTITUZIONE, COMMERCIO ORGANIZZATO**

L'Italia è uno dei paesi di massima esportazione di turismo sessuale, particolarmente in Romania e Thailandia. D'altronde solo nella città di Milano si stimano circa 500 baby prostituti rumeni

I dati forniti dall'Associazione Prometeo e dal Ministero di Giustizia relativi al 2006:denunciano un aumento del 30% di bambini abusati a fronte di un aumento del 300% di siti pedofili.

L'aumento dei siti internet non è così sorprendente se consideriamo che un sito pedofilo comporta un guadagno giornaliero di introito di 90.000 euro e che una foto pedopornografica costa tra i 30 - 100 euro. Ciò che preoccupa maggiormente riguarda il fatto che abitualmente 7 bambini su 10 navigano soli in internet, privi di supervisione. Infatti il 70% degli agganci da parte di pedofili avviene in rete.

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
**Materiale esclusivo -l'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e
l'autore**

A tale proposito per tutelare l'uso di internet da parte dei bambini è consigliabile che i genitori conoscano il modo in cui i bambini usano internet, i loro interessi, i siti che vanno a visitare, cercando di usare il computer assieme.

Il computer dovrebbe essere posto in una stanza centrale, di uso comune e passaggio da parte dei membri della famiglia, così che venga scoraggiata la connessione a siti particolari e che si possa mantenere un controllo discreto sulle attività di navigazione.

Anche sul web esiste una etichetta, un bon ton, l'educazione va insegnata e trasportata anche nel virtuale.

Una buona disponibilità al dialogo e l'apertura alla discussione, favorirà la disponibilità del bambino ad aprirsi, qualora incontrasse siti particolari o venisse contattato da personaggi di dubbia moralità. Sarà utile spiegare che ci sono persone che si fingono bambini e che possono tentare di avvicinarli nella realtà o chiedere informazioni personali. Insegnate a non dare mai informazioni private sul proprio indirizzo o sul tempo che trascorre da solo, e di avvisare se qualcuno li fa sentire a disagio con le sue richieste.

Internet alla stregua della realtà, ha per i nostri figli potenzialità e rischi immensi. E' compito del genitore indirizzare la "navigazione" in acque sicure attraverso strumenti quali la fiducia, il dialogo e il controllo discreto e costante sulla vita del bambino.