



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Progetto ERICA

Modulo 4: Comprendere i fattori di rischio del maltrattamento infantile





Comprendere i FATTORI DI RISCHIO del maltrattamento infantile:

Finalità:

- Conoscere i fattori di rischio di bambini, genitori/caregiver e famiglia, all'interno del loro contesto culturale e dagli approfondimenti della ricerca internazionale
- Conoscere come la pandemia e la risposta ad essa possono esacerbare i fattori di rischio esistenti

Obiettivi:

- Conoscere come i fattori di rischio si accumulino
- Capire come i fattori di rischio possono essere ridotti



Cos'è un fattore di rischio?

- Un fattore di rischio aumenta la probabilità di un evento negativo
 - In questo training ci riferiamo al rischio relativo al maltrattamento infantile
- Perché è importante riconoscere i fattori di rischio:
 - Possiamo ridurre il rischio per i bambini in condizioni di vulnerabilità
 - Così che la società possa meglio offrire servizi sociali e accesso alla salute in maniera preventiva, tempestiva, disponibile ed efficace



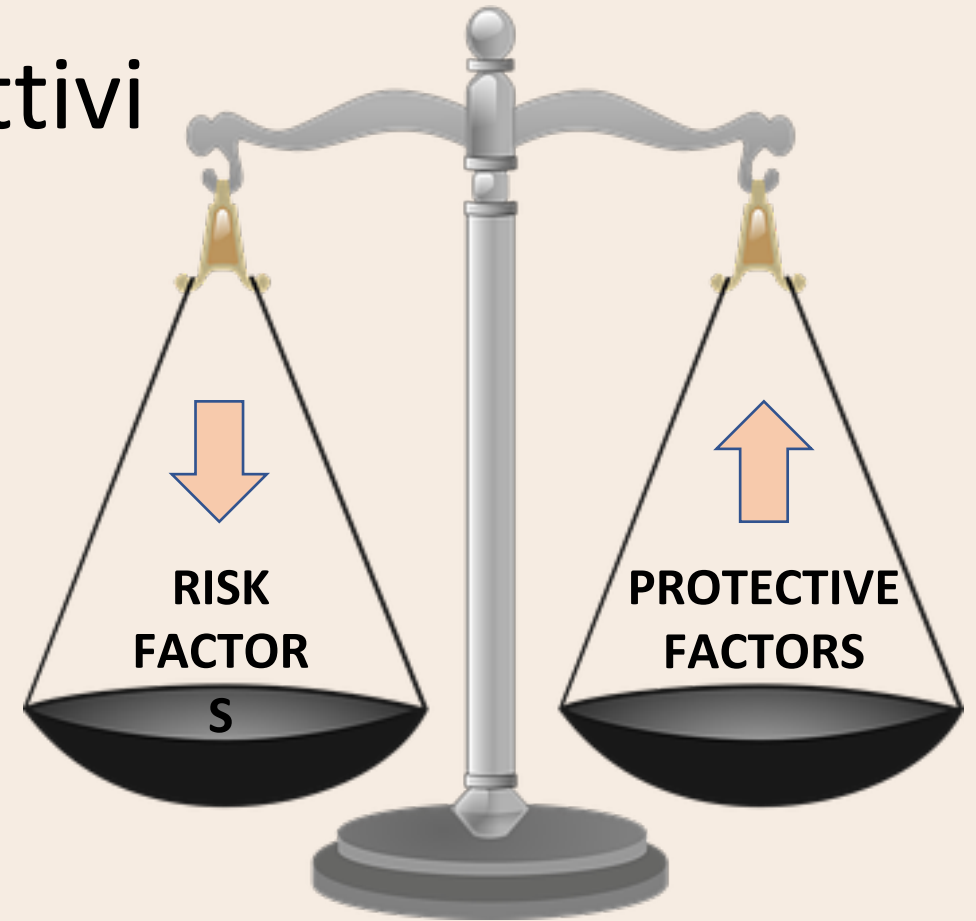
Fattori di rischio vs. fattori protettivi

Due lati di una medaglia:

- I fattori protettivi *proteggono* contro i rischi

Il quadro nel suo complesso:

I fattori di rischio spingono dall'alto e gravano – I fattori protettivi sollevano e supportano





Nessun singolo fattore di rischio o segno da solo è necessariamente indicativo di avvenuto maltrattamento

- La situazione del bambino e della famiglia deve essere considerata nella sua completezza
- Le situazioni di ognuno di noi nella vita sono individuali: alcuni hanno forti reti di supporto, mentre altri non ricevono sufficiente supporto
- Quando è stato sostenuto un tipo di maltrattamento, è ragionevole pensare che vi siano altri tipi di maltrattamento





Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



L'accumulo di più fattori di rischio aumenta notevolmente
le probabilità di subire maltrattamento infantile

**La conoscenza e valutazione della quantità e della natura
dei fattori di rischio facilita l'identificazione del
maltrattamento**



Fattori di rischio collegati allo sviluppo fisico e psicologico del bambino

- Complicazioni associate a gravidanza o nascita: nascita pretermine, basso peso alla nascita
- Bisogni speciali che aumentano il carico di cura del caregiver come la disabilità, i problemi di salute mentale e le malattie croniche
- Difficoltà cognitive e disturbi emotivi
- Scarso sviluppo del linguaggio
- Giovane età
- Speciali fattori di rischio per lo scuotimento del bambino: bambini prematuri, gemelli





Fattori di rischio collegati a:

Comportamento del bambino

- Problemi del comportamento eg. Provocazione, disobbedienza
- Il bambino piange molto
- Irritabilità del bambino
- Il bambino suscita nel genitore memorie di infanzia negative
- Al bambino non piace o rifiuta il genitore
- Il bambino offende il genitore o non riesce a compiacerne le aspettative

Contesto sociale del bambino

- Scarsa performance scolastica



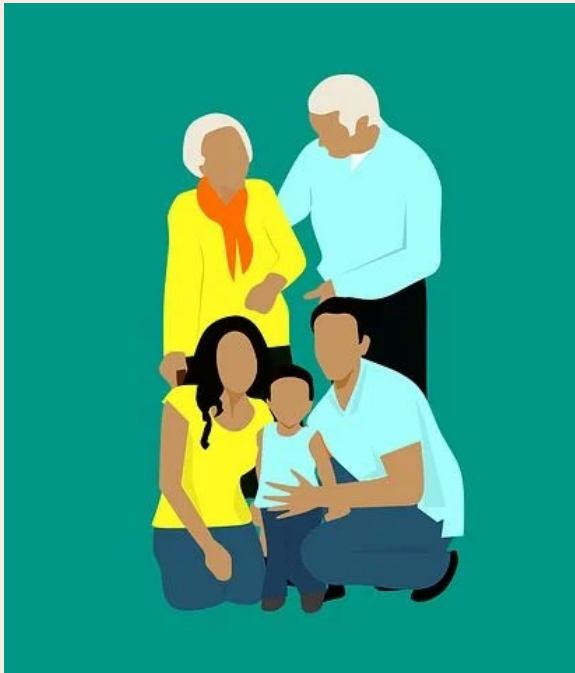
Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



FATTORI DI RISCHIO CORRELATI AL GENITORE



Fattori di rischio correlati a:



Problemi intergenerazionali

- Storia genitoriale di maltrattamento quando erano bambini
- Trauma di infanzia perpetrato o tramandato da generazione a generazione
- Esperienze di infanzia negative



Esperienze d'infanzia negative

Le esperienze d'infanzia negative (Adverse Childhood Experiences - ACEs) sono eventi stressanti che si realizzano nell'infanzia e includono [1, 2]:

- Violenza domestica
- Abbandono genitoriale attraverso la separazione o il divorzio
- Un genitore con una problematica di salute mentale
- Essere la vittima di abuso (fisico, sessuale e/o emotivo)
- Essere vittima di incuria (fisica ed emotiva)
- Un membro della famiglia in prigione
- Crescere in un contesto familiare in cui ci sono adulti con problemi di alcol o droghe.



Effetti a lungo termine delle esperienze d'infanzia negative (ACEs)

- Gli effetti di **ACEs** rappresentano un aumento di rischio cumulativo per la salute, anche attraverso l'assunzione di atteggiamenti dannosi per la salute stessa
- Coloro che hanno fatto esperienza di 4 o più ACEs durante il corso della vita sono più a rischio di:
 - Ø Avere scarsa nutrizione e sviluppare problemi di salute cronici, incluse problematiche cardiache e diabete di tipo 2
 - Ø Compiere o essere vittima di violenza
 - Ø Avere comportamenti nocivi per la salute, alto rischio di bere, fumare, fare uso di droghe e sesso senza protezione
 - Ø Avere problemi di giustizia o entrare in carcere.



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Risorse psicologiche dei genitori

- Maturità emotiva
- Difficoltà di reagire a una situazione difficile
- Freddezza emotiva
- Scarsa compliance alle terapie

Fattori correlati a reazioni esagerate dei genitori

- Eccessiva protezione
- Aspettative non realistiche riguardanti il bambino



Risorse psicologiche dei genitori

- Maturità emotiva
- Difficoltà a reagire a una situazione difficile
- Freddezza emotiva
- Scarsa compliance alle terapie

Reazione del genitore al bambino

- Eccessiva protezione
- Aspettative non realistiche nei confronti del bambino



Stile genitoriale

- Scarso coinvolgimento nella cura del bambino da parte del padre o della madre
- Stile genitoriale autoritario e relativi provvedimenti disciplinari

Sindrome di Münchausen per procura= Malattia indotta o provocata (FII)

- Il bambino ha meno di due anni
- Il genitore è il perpetratore di violenza
- Storia medica complicata (es. molte visite nei servizi di cura) nei fratelli o morte improvvisa di un fratello



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Fattori di rischio correlati al contesto sociale dei genitori

- Basso livello d'istruzione
- Giovane età
- Genitore single
- Divorzio
- Gravidanza non desiderata
- Problemi con la giustizia
- Genitori con scarso supporto sociale
- Difficoltà nel rispettare gli appuntamenti



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



FATTORI DI RISCHIO CORRELATI ALLA FAMIGLIA



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Fattori correlati al contesto sociale della famiglia

- Molti figli in famiglia
- Basso reddito
- Svantaggio socioeconomico
- Storia di intervento protettivo sui bambini
- Abitazione angusta
- Dipendenza dai servizi di welfare
- Disoccupazione
- Violenza intima dal partner
- Riluttanza dei genitori nel chiedere supporto medico
- Isolamento sociale



Fattori correlati a:

Atmosfera emotiva familiare

- Stress o crisi familiare
- Litigi
- Mancanza di unità tra i membri della famiglia
- Poca interazione tra genitori e figli

Fattori sociali e di supporto alla famiglia

- Insufficienti capacità di empatia generale e anche all'interno della famiglia
- Percezione familiare di mancanza di supporto sociale



Combinazione di fattori di rischio importanti per il maltrattamento:

- Depressione nei genitori, abuso di alcol e storia di violenza tra i partner
- Isolamento genitoriale, emotivo e problemi di comunicazione
- Basso reddito, scarso supporto sociale, genitore single, esperienza personale del genitore di maltrattamento durante la propria infanzia
- Fumo in gravidanza, più di due figli in famiglia, basso peso alla nascita



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Verso la **prevenzione** del maltrattamento infantile

- Soffrire il maltrattamento da bambino non significa perpetrarlo anche da grandi
- Sfortunatamente ci sono persone incapaci di rompere il circolo di violenza di cui sono stati a loro volta vittime da bambini
- I professionisti sono in una posizione chiave per aiutare i genitori a rompere il circolo





Verso la prevenzione del maltrattamento infantile

- Lo screening per ACEs e trauma è una componente imprescindibile all'approccio di cura al trauma
- **Ricorda:**
 - Lo screening dovrebbe essere fatto da un professionista
 - Lo screening non è diagnostico per ACE, ma lo è per un possibile bisogno di supporto del bambino o della famiglia
- Esempi di strumenti di screening per ACE:
[Strumento di assistenza tecnica per lo screening di esperienze avverse nell'infanzia e trauma](#)



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



COME LE RISPOSTE ALLA PANDEMIA POSSONO ESACERBARE IL RISCHIO ESISTENTE IN FAMIGLIA





Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Rischi nelle famiglie durante la pandemia

- C'è un elevato rischio per il maltrattamento infantile durante disastri naturali o provocati dall'uomo es. una pandemia o una recessione
- Allo stesso modo i disastri aumentano il rischio per la salute mentale e l'uso di sostanze, come anche il rischio di violenze al partner
- Le risorse emotive e mentali dei caregiver sono prosciugate quando esposti ad alti livelli di stress



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Rischi in famiglia durante la pandemia

Solantaus et al. 2004, p. 425 [3]:

***“Cambiamenti macrosociali possono
avere effetto sul più piccolo membro
della società, il bambino”***



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Rischi in famiglia durante la pandemia

Quarantena e isolamento sociale

- La quarantena durante la pandemia ha effetti psicologici negativi, inclusi disturbo da stress post traumatico, rabbia, irritabilità
- Una lunga durata della quarantena provoca: paura per le infezioni, frustrazione, noia, perdite economiche e stigma
- Un aumentato rischio di violenza per le donne e i bambini attraverso l'aumento dell'esposizione quotidiana ai perpetratori di violenza



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Rischi in famiglia durante la pandemia

Insicurezza economica

- La pressione economica in famiglia è correlata all'aumentato stress psicologico dei genitori come anche a genitorialità rigida. Questo è stato evidenziato in diverse popolazioni, inclusi diversi background culturali, strutture familiari e localizzazioni geografiche.



Rischi in famiglia durante la pandemia

Insicurezza economica

- Dipendentemente dalla condizione economica della famiglia pre-pandemia, sarà diverso l'impatto economico
- È stato evidenziato come il link tra stress finanziario e problemi di salute mentale sia più forte tra le madri di famiglie a basso reddito, piuttosto che a reddito medio.



Rischi in famiglia durante la pandemia

Sovversione della routine

- Potrebbe esserci un problematico cambiamento nella routine della famiglia:
 - Distanziamento sociale e/o fisico (bambini a casa da scuola, genitori che lavorano da casa)
 - In letteratura c'è evidenza di una tendenza all'autoritarismo genitoriale se c'è caos in casa, che in cambio influenza le relazioni tra fratelli e sorelle
 - Di fronte allo stress la caratteristica chiave della resilienza familiare è basata sulla routine e i rituali



Bibliografia

1. Bellis, Mark A., Helen Lowey, Nicola Leckenby, Karen Hughes, and Dominic Harrison. "Adverse childhood experiences: retrospective study to determine their impact on adult health behaviours and health outcomes in a UK population." *Journal of Public Health* 36, no. 1 (2013): 81-91.
2. Hughes, Karen, Mark A. Bellis, Katherine A. Hardcastle, Dinesh Sethi, Alexander Butchart, Christopher Mikton, Lisa Jones, and Michael P. Dunne. "The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis." *The Lancet Public Health* 2, no. 8 (2017): e356-e366.
3. Solantaus T, Leinonen J & Punamäki R-L. 2004. Children's Mental Health in Times of Economic Recession: Replication and Extension of the Family Economic Stress Model in Finland. *Developmental Psychology* 40(3), 412-429.



Fonti aggiuntive

- Akerhurst, R. (2015) Child neglect identification: The health visitor's role. *Community Practitioner* 88(11), 38–42
- Asmussen K, Fischer F, Drayton E & McBride T. 2020. Adverse childhood experiences What we know, what we don't know, and what should happen next. Early Intervention Foundation. <https://www.eif.org.uk/report/adverse-childhood-experiences-what-we-know-what-we-dont-know-and-what-should-happen-next>
- Bernet W (pääasiällinen kirjoittaja). Practice Parameters for the Forensic Evaluation of Children and Adolescents Who May Have Been Physically or Sexually Abused. *Child & Adolescent Psychiatry* 1997; 36: 423–442
- Bethea L. Primary Prevention of Child Abuse. *American Family Physician* 1999; 59: 1577–1585.
- Brown J, Cohen P, Johnson JG & Salzinger S. A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect* 1998; 22: 1065–1078.
- DiLauro M D. Psychosocial Factors Associated with Types of Child Maltreatment. *Child Welfare League of America* 2004; 83: 69–99.
- English DJ. The Extent and Consequences of Child Maltreatment. *Protecting Children from Abuse and Neglect* 1998; 8: 39–53
- Ertem IO, Leventhal JM & Dobbs S. Intergenerational continuity of child physical abuse: how good is the evidence? *The Lancet* 2000; 356(2) 814–819.
- Fulton D. Early recognition of Munchausen syndrome by proxy. *Critical Care Nursing Quarterly* 2000; 23 (2): 35–42.
- Galvin HK, Newton AW & Vandeven AM. Update on Munchausen syndrome by proxy. *Current Opinion in Pediatrics* 2005; 17: 252–257.
- ITLA. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (<https://itla.fi>). Riskitekijä – epäonnistunko varmasti. BLOGI – 26.08.2020.
- Kayama M, Sagami A, Watanabe Y, Senoo E & Ohara M. Child Abuse Prevention in Japan: An Approach to Screening and Intervention with Mothers. *Public Health Nursing* 2004; 21: 513–518.
- Kivitie-Kallio S & Tupola S. Ravistellun vauvan oireyhtymä. *Duodecim* 2004; 120: 2306–2312



Bibliografia relativa ai fattori di rischio

- Locke TF & Newcomb MD. Child Maltreatment, Parent Alcohol- and Drug-Related Problems, Polydrug Problems, and Parenting Practices: A Test of Gender Differences and Four Theoretical Perspectives. *Journal of Family Psychology* 2004; 18(1): 120–134
- McAllister M. Domestic Violence: A Life-Span Approach to Assessment and Intervention. *Primary Care Practice* . 2000; 4: 174–189.
- Meinck, F., Cluver, L., Boyes, M. & Mhlongo, E. (2015) Risk and Protective Factors for Physical and Sexual Abuse of Children and Adolescents in Africa: A Review and Implications for Practice. *Trauma, Violence, & Abuse*. 16(1), 81–107.
- Mollerstrom WW, Patchner MA & Milner JS. Family Functioning and Child Abuse Potential. *Journal of Clinical Psychology* 1992; 48 (4): 445–453
- Murphey DA & Braner M. Linking Child Maltreatment Retrospectively to Birth and Home Visit Records: An Initial Examination. *Child Welfare League of America* 2000. LXXIX, #6, November/December). 711–728.
- Nair P, Schuler ME, Black MM, Kettinger L & Harrington D. 2003. Cumulative environmental risk in substance abusing women: early intervention, parenting stress, child abuse potential and child development. 2003; *Child Abuse & Neglect* 27: 997– 1017.
- Newton AW & Vandeven AM. Update on child maltreatment with a special focus on shaken baby syndrome. *Current Opinion in Pediatrics* 2005; 17: 246–251.
- Paavilainen E & Tarkka M-T. Definition and Identification of Child Abuse by Finnish Public Health Nurses. *Public Health Nursing* 2003; 20: 49–55.
- Peck MD & Priolo-Kapel D. Child Abuse by Burning: A review of the Literature and an Algorithm for Medical Investigation. *The Journal of Trauma, Injury, Infection and Critical Care* 2002; 53, 1013–1022.
- Perez-Albeniz A & de Paul J. Gender differences in empathy in parents at high- and low-risk of child physical abuse *Child Abuse & Neglect* 2004; 28 (3), 289–300
- Reijneweld SA, van der Wal MF, Brugman E, Hira Sing RE, Verloove-Vanhorick SP. Infant crying and abuse. *The Lancet* 2004; 364(9): 1340–1342.



Bibliografia relativa ai fattori di rischio

- Ricci L, Giantris A, Merriam P, Hodge S & Doyle T. Abusive head trauma in Maine infants: medical, child protective, and law enforcement analysis. *Child Abuse & Neglect* 2003; 27: 271–283.
- Rumm PD, Cummings P, Krauss MR, Bell MA & Rivara FP. Identified spouse abuse as a risk factor for child abuse. *Child Abuse & Neglect* 2000; 24: 1375–1381.
- Sprang G, Clark JJ & Bass S. Factors that contribute to child maltreatment severity: a multi-method and multidimensional investigation. *Child Abuse & Neglect* 2005; 29: 335–350
- Tajima EA. Correlates of the Co-Occurrence of Wife-Abuse Among a Representative Sample. *Journal of Family Violence* 2004; 19(6) 399–410.
- Tenney-Soeiro R & Wilson C. An update on child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics* 2004; 16 233–237.
- Thomas K. Munchausen Syndrome by Proxy: Identification and Diagnosis. *Journal of Pediatric Nursing* 2003; 18 (3), 174–180.
- Toomey S & Bernstein H. Child abuse and neglect: prevention and intervention. *Current Opinion in Pediatrics* 2001; 13: 211–215.
- Tupola S & Kallio P. Lasten fyysinen pahoinpitely – diagnostiikka, menettelytavat ja seuranta. *Suomen Lääkärilehti* 2004; 59(40), 3749–3755.
- Väisänen L & Väisänen E. Perheväkivallan uhrin kohtaaminen lääkärin työssä. *Suomen Lääkärilehti* 2000; 55(24–26), 2655–2659.
- White, OG., Hindley, N. & Jones, DP. (2015) Risk factors for child maltreatment recurrence: An updated systematic review. *Medicine, Science and the Law* 55(4), 259–277.
- Yates, G. & Bass, C. (2017) The perpetrators of medical child abuse (Munchausen Syndrome by Proxy) – A systematic review of 796 cases. *Child Abuse & Neglect*. 72, 44–53.



Bibliografia relativa alla risposta alla pandemia

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912–920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brooks-Gunn J, Schneider W, & Waldfogel J. 2013. The great recession and the risk for child maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 37, 721-729.
- Harrist, A. W., Henry, C. S., Liu, C., & Morris, A. S. (2019). Family resilience: The power of rituals and routines in family adaptive systems. In B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles, & M. A. Whisman (Eds.), *APA handbook of contemporary family psychology: Foundations, methods, and contemporary issues across the lifespan* (pp. 223–239). <http://dx.doi.org/10.1037/0000099-013>
- Schneider W, Waldfogel J & Brooks-Gunn J. 2017. The great recession and risk for child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review* 72, 71-81.
- Kretschmer T & Pike A. 2009. Young children’s sibling relationship quality: distal and proximal correlates. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50(5), 581-589.
- Masarik AS & Conger RD. 2017. Stress and child development: a review of the Family Stress Model. *Current Opinion in Psychology* 13, 85-90.
- Neppl TK, Senia JM & Donnellan MB. 2016. Effects of economic hardship: Testing the Family Stress Model Over Time. *Journal of Family Psychology* 30, 12–21.
- Peterman, A., Potts, A., O’Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., & Gelder, N. V. (2020). *Pandemics and violence against women and children*. Washington, DC: Center for Global Development. Retrieved from <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>
- Ponnet K. 2014. FinancialsStress, parent functioning and adolescent problem behavior: An actor–partner interdependence approach to family stress processes in low-, middle-, and high-income families. *Journal of Youth Adolescence* 43, 1752–1769.
- Prime H, Wade M & Browne DT. 2020. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist* 75(5), 631-643
- Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyamfi N & Jackson D. 2020. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12735>
- Vetter S, Rossegger A, Rossler W, Bisson JI & Endrass J. 2008. Exposure to the tsunami disaster, PTSD symptoms and increased substance use—An Internet based survey of male and female residents of Switzerland. *BMC Public Health*, 8, 92. <http://dx.doi.org/10.1186/14712458-8-92>



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union

