

La violenza assistita: conseguenze sulla salute dei minori.

Dott.ssa F. Miola , UOC di Psicologia Clinica, A.O. SanCarlo Borromeo, Milano

Dott. R. Sangermani, UOC di Pediatria, A.O. SanCarlo Borromeo, Milano

I dati più recenti della letteratura scientifica indicano che una percentuale che va dal 12% al 22% dei bambini e degli adolescenti soffre di disturbi psicopatologici.

Nell'area delle cure pediatriche si incontrano quindi frequentemente bambini con problemi di disagio psicologico, che si presentano con sintomi di sofferenza somatica. Il disagio psicologico può esprimersi nel corpo con sintomi riferiti praticamente a tutti gli organi. I sintomi fisici del disturbo psicosomatico più comunemente riscontrati nel bambino e nell'adolescente sono: la cefalea, i dolori addominali, il dolore toracico, la stanchezza, il dolore agli arti, la paura circa il proprio stato di salute e la difficoltà a respirare.

Il disturbo di somatizzazione ricorrente del bambino è risultato correlato ad elevato rischio per quanto riguarda lo stato di salute in generale ed alla presenza di problemi psicosociali, di separazione e di problematiche relazionali intrafamiliari.

Oltre la metà dei bambini con sintomi psicosomatici ricorrenti ha problemi psicopatologici; nei pazienti con emicrania o cefalea tensiva è stata valutata la presenza di comorbilità psicopatologica in oltre l'80% dei casi.

L'approccio "allargato" al sintomo fisico senza causa organica permette di avere un rapporto empatico con il bambino e la sua famiglia e consente di attuare una decodificazione del sintomo, contrastando la cronicizzazione e l'evoluzione verso una patologia psichiatrica nell'adulto.

Una condizione in cui è ancora più importante il riconoscimento tempestivo dei segnali di sofferenza psicologica è quella riferita al maltrattamento e in particolare in quella forma di maltrattamento ancora sommerso e tuttora svalutato: l'assistere da parte dei bambini alla violenza domestica.

Presso L'Azienda Ospedaliera S. Carlo Borromeo di Milano è in atto da anni una collaborazione tra l'UOC di Pediatria e l'UOC di Psicologia Clinica. Il pediatra e lo psicologo nella pratica clinica mantenendo la loro specifica professionalità si avvalgono delle rispettive competenze nella presa in carico integrata dei casi in cui vengono rilevati sintomi somatici senza causa organica.

Un'area su cui l'equipe multi professionale ha applicato il modello di intervento integrato è quella relativa alla cefalea infantile senza causa organica: è stata riscontrata una correlazione positiva tra il sintomo cefalea (circa 20%) e la violenza assistita da maltrattamento sulla madre. In particolare si è rilevata una suggestiva differenza tra i bambini vittime di violenza assistita nella presentazione dei sintomi : sono stati riscontrati nei bambini più piccoli (3-5 anni) con maggiore frequenza episodi convulsivi febbrili e non e nei bambini più grandi (6-18 anni) episodi di cefalea ad andamento costante e strutturato.

Questi dati hanno fornito lo spunto per un processo di riflessione sui meccanismi difensivi messi in atto dalle vittime e sugli interventi riparativi più adeguati.