



INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

MALTRATTAMENTO O MALTRATTAMENTI? DATI PRELIMINARI DELL'ADATTAMENTO ITALIANO DEL CHILDHOOD TRAUMA QUESTIONNAIRE SHORT FORM

Loredana Petrone

Ph.D., Unità Operativa di Medicina Legale e Medicina Sociale, Facoltà di Medicina e Farmacia, Sapienza
Università di Roma

Maura Manca

Ph.D., Dipartimento dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza
Università di Roma

Arrigo Pedon

Past Preside Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università LUMSA di Roma

Serafino Ricci

Professore Confermato, Medicina Legale - Medicina Sociale, Facoltà di Medicina e Farmacia, Sapienza
Università di Roma

Fecha de recepción: 28 de febrero de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012

RIASSUNTO

L'abuso psicologico se prolungato nel tempo danneggia lo sviluppo psico-evolutivo del minore. Un strumento che rileva l'abuso emozionale è il CTQ- SF (**Childhood Trauma Questionnaire Short Form**) e potrebbe essere utilizzato in ambito medico legale e psico-giuridico per facilitare la diagnosi di "abuso psicologico ed emozionale".

Parole Chiave: Abuso psicologico, Trauma, Diagnosi

SUMMARY

The psychological abuse if sustained over time damages the psycho-evolutionary development of child. A tool that detects emotional abuse is the CTQ-SF (Childhood Trauma Questionnaire Short Form) and could be used in medical and psycho-legal office to facilitate the diagnosis of "psychological and emotional abuse."

Key Words: Psychological abuse, Trauma, Diagnosis



MALTRATTAMENTO O MALTRATTAMENTI? DATI PRELIMINARI DELL'ADATTAMENTO ITALIANO DEL CHILDHOOD TRAUMA QUESTIONNAIRE SHORT FORM

INTRODUZIONE

Il maltrattamento comprende tutti quei comportamenti violenti, messi in atto contro un bambino o un adolescente, che attentano alla loro integrità corporea, al loro sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale. Qualunque forma assuma il maltrattamento tende pesantemente ad interferire con un adeguato sviluppo psicofisico del minore. Tra le varie forme di maltrattamento, sottovalutato, è l'abuso psicologico. Infatti, se protratto nel tempo potrebbe danneggiare lo sviluppo positivo dell'identità e dell'autostima del minore, impedendogli l'acquisizione di conoscenze e abilità necessarie per l'integrazione sociale. Al fine di sottolineare l'importanza dell'impatto degli abusi psicologici, anche la recente giurisprudenza ha aperto il varco alla loro tutela penale. La Legge n.154/01 ha codificato il concetto di "violenza morale o abuso psicologico" dando nuovo impulso e nuove prospettive allo studio di tali fenomeni e della loro rilevanza penale e civile. L'abuso psicologico è difficilmente provabile e documentabile, per tal motivo l'utilizzo di strumenti validi e condivisi a livello nazionale ed internazionale potrebbero facilitarne la "diagnosi" ed eventualmente consentire la richiesta risarcitoria per quelle condotte che hanno portato ad uno sconvolgimento/stravolgimento delle abitudini di vita e delle condizioni psichiche del minore leso. L'eventuale lesione dell'integrità fisio-psichica (danno biologico) potrà essere accertata con una CTU medico-legale, tesa ad individuare l'eventuale peggioramento della qualità o regolarità di vita quotidiana del minore vittima di abusi psicologici. Il CTQ-SF (**Childhood Trauma Questionnaire Short Form**), già utilizzato in ambito internazionale per la rivelazione dell'abuso, accompagnato ad una valutazione medico legale potrà essere utilizzato per facilitare la diagnosi di "abuso psicologico ed emozionale".

OBIETTIVI

Lo scopo del presente lavoro è il valutare la validità dello strumento al fine di "diagnosticare" la trascuratezza, l'abuso fisico e psichico in un campione di pre e adolescenti, e studiarne le proprietà psicometriche.

METODOLOGIA

Campione

Il campione totale è composto da 83 pre-adolescenti e adolescenti di cui 57 femmine e 26 maschi di età media 14,76 (DS=2,616) appartenenti a case famiglia e comunità adolescenziali.

Strumenti

A tutti i soggetti è stato somministrato il CTQ-SF di Bernstein e Fink (1998) nella traduzione italiana di Petrone e Manca (2008). Il CTQ è uno strumento di autovalutazione composto da 28 item, utilizzato per valutare le esperienze traumatiche vissute durante l'infanzia. Nello specifico, il questionario permette di rilevare un punteggio totale e cinque punteggi parziali, relativi alle seguenti dimensioni: Abuso Emotivo; Abuso Fisico; Abuso Sessuale; Negligenza Emotiva; Negligenza Fisica. L'Abuso Emotivo valuta le aggressioni verbali che minano l'autostima e il benessere del bambino, i comportamenti umilianti, degradanti e minacciosi; l'Abuso Fisico, invece, le condotte aggressive di tipo fisico che causano danno o lesioni al bambino, messe in atto da una persona più grande; l'Abuso Sessuale tutte quelle condotte di tipo sessuale tra un bambino non consenziente e un adulto. La Negligenza Emotiva indaga il fallimento, da parte di chi se ne prende cura, nel soddisfare i bisogni



INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

psicologici basilari del bambino quali: amore, supporto, senso di appartenenza, la Negligenza Fisica il fallimento da parte dei caregivers di soddisfare i bisogni fisici basilari del bambino: la nutrizione, la protezione, la sicurezza, la vigilanza e la salute. Il CTQ-SF permette, inoltre di valutare, attraverso un'ulteriore scala, definita scala della minimizzazione/negazione, la potenziale minimizzazione o negazione dell'abuso messa in atto dal soggetto.

Ogni item del questionario è valutato attraverso una scala Likert a cinque punti, da "mai vero" a "molto spesso vero". Per ogni dimensione, quindi, il punteggio può variare da 5 (assenza di eventi traumatici) a 25 (storia di abuso estrema). Ogni scala prevede un singolo punteggio cut-off, che permette di individuare una soglia clinica relativa alle singole cinque dimensioni. Se il punteggio in una dimensione è pari o al di sopra della soglia clinica i soggetti sono classificati come esposti ad eventuali esperienze di abuso o trascuratezza. Se il punteggio è inferiore a tutti i punti cut-off il soggetto è classificato come non esposto ad esperienze di abuso o trascuratezza.

L'analisi fattoriale è stata eseguita da Bernstein e colleghi (1994) su due campioni, adulti tossicodipendenti e ricoverati psichici adolescenti utilizzando il CTQ con 70 items. Per questa analisi è stata usata la rotazione obliqua. Dall'analisi è emerso che gli items che formano i fattori affidabili corrispondono alle cinque dimensioni ipotizzate per il CTQ. Sono stati conservati per ogni dimensione cinque items per ridurre la lunghezza complessiva del CTQ ed elaborare, quindi, una versione ridotta. Il questionario è stato validato da Bernstein e colleghi su un totale di duemila individui. Rispetto alle qualità psicometriche del CTQ-SF si può affermare che lo strumento ha una buona attendibilità e validità. Bernstein e colleghi riferiscono una buona coerenza interna e riscontrano valori di Cronbach che variano da .66 a .96. Per l'attendibilità test-retest si è riscontrato un valore che varia da .79 a .86 dopo un periodo di tempo di quattro mesi tra le due somministrazioni.

RISULTATI

Dalle analisi è emerso che la modalità di maltrattamento più diffusa è la negligenza emotiva che si riferisce al fallimento da parte delle figure di accudimento di soddisfare i bisogni psicologici ed emozionali del bambino (amore, incoraggiamento, senso di appartenenza e supporto). Nonostante dalla tabella 1 sia possibile evidenziare come siano le femmine a subire maggiormente tutte le tipologie di abuso e maltrattamento analizzate dal CTQ-SF, tale differenza non è significativa a livello statistico (Chi Quadro >.05).

Tabella 1. Tavola di contingenza tra la tipologia di maltrattamento e il genere

Genere		Tipo maltrattamento			Totale
		Maltrattamento Emotivo	Negligenza	Abuso	
M	Conteggio	13	4	9	26
	% del totale	15,7%	4,8%	10,8%	31,3%
	Residui stand.	,5	-,6	-,1	
F	Conteggio	23	13	21	57
	% del totale	27,7%	15,7%	25,3%	68,7%
	Residui stand.	-,3	,4	,1	
Totale	Conteggio	36	17	30	83
	% del totale	43,4%	20,5%	36,1%	100,0%

Il coefficiente di alfa di Cronbach è .64.



MALTRATTAMENTO O MALTRATTAMENTI? DATI PRELIMINARI DELL'ADATTAMENTO ITALIANO DEL CHILDHOOD TRAUMA QUESTIONNAIRE SHORT FORM

ANALISI DELLA VARIANZA

E' stata effettuata una ANOVA per valutare le differenze ascrivibili alla variabile genere da cui è emerso che le femmine tendenzialmente dichiarano di essere vittime di abusi di tipo fisico e di negligenza emotiva nonostante tale dato non sia significativo a livello statistico ($p > .05$).

Tabella 2. Statistiche descrittive

	Total	F	M
	Mean (sd)	Mean (sd)	Mean (sd)
Abuso emotivo	9.43 (3.8)	9.89(4)	8.42(3)
Abuso fisico	8.87 (4.6)	9.19(4.8)	8.15(4.1)
Abuso sessuale	7.72(3.8)	7.67(4)	7.85(3.4)
Neglect emotivo	13.37(6)	13.98(6)	12.04(5.9)
Neglect fisico	9.92(3.5)	9.96(3.3)	9.81(3.8)
Minimizzazione/negazione	8.71(2.8)	8.36(2.5)	9.46(3.3)

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Alcuni autori hanno evidenziato che le femmine sono da 4 a 5 volte più abusate dei maschi. Le percentuali relative alla diffusione dell'abuso sessuale infantile sono estremamente variabili e vanno dal 6 al 62% (Peters, Wyatt, Finkelhor, 1986) nelle femmine e dal 3 al 24% nei maschi (Faller, 2003). Tale variabilità è dovuta sia alle metodologie di ricerca prescelte che alla definizione di abuso sessuale (Bernstein et al., 2003). In linea con altri studi internazionali dalle analisi è emerso che la forma di abuso maggiormente diffusa è l'abuso emotivo ed il *neglect* emotivo, seguita dall'abuso di tipo fisico e dall'abuso sessuale, soprattutto nel campione femminile (Rogers et al., 2004).

In accordo con i dati presenti nel panorama scientifico nazionale e internazionale il presente lavoro ha permesso di rilevare che la modalità maggiormente riferita dagli adolescenti presi in esame è la negligenza emotiva, seguita dall'abuso sessuale, dall'abuso psicologico e dalla negligenza fisica. E' stato possibile, inoltre, evidenziare la presenza di abuso in forma mista, infatti, il bambino subisce una sola forma di abuso, ma, spesso, nel corso della sua vita, sperimenta contemporaneamente diverse tipologie di maltrattamento (Montecchi, 1998). Dai dati è possibile rilevare che esiste una relazione tra le diverse forme di abuso, infatti, la violenza che un bambino subisce non è unica ma contemporaneamente o in tempi successivi convergono su quel bambino varie forme di violenza. Subire un tipo di maltrattamento espone il bambino a rischio per le altre forme di abuso, che possono manifestarsi contemporaneamente o in successione nel corso dell'infanzia.

Il presente lavoro rappresenta uno studio preliminare relativo allo studio del CTQ nella popolazione italiana. Uno dei limiti del presente studio preliminare è relativo alla distribuzione più omoge-



INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

nea tra maschi e femmine alla numerosità del campione che stiamo allargando in ulteriori studi condotti su campioni clinici e normativi, essendo un work in progress. Inoltre, è importante in un ulteriore lavoro utilizzare una batteria di test che valuti la validità di tipo convergente e divergente per poter studiare in maniera più approfondita le proprietà psicometriche dello strumento anche in campioni non clinici per poterlo utilizzare come strumento anche in accertamento peritale per la valutazione del danno da abuso.

BIBLIOGRAFIA

- Bernstein, D., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1132–1136.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1995). Validity of child abuse measurements: Dr. Bernstein and colleagues reply. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1535–1537.
- Bernstein D.P., Stein J.A., Newcomb M.D., Walker E., Pogge D., Ahluvalia T., et al. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190.
- Faller K. C. (2003). *Understanding and Assessing Child Sexual Maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Montecchi F. (1998). *I maltrattamenti e gli abusi sui bambini. Rilevamento e trattamento*. Franco Angeli, Milano.
- Peters S.D., Wyatt G.E., Finkelhor D. (1986). Prevalence. In D. Finkelhor (eds). *A source book on child sexual abuse*. Newbury Park, California: Sage, 15-59.
- Rogers C.S., Lang A.J., Laffaye C., Satz L.E., Dresselhaus T.R., Stein M.B. (2004). The impact of individual forms of childhood maltreatment on health behavior. *Child Abuse & Neglect*, 28, 575-586.

