

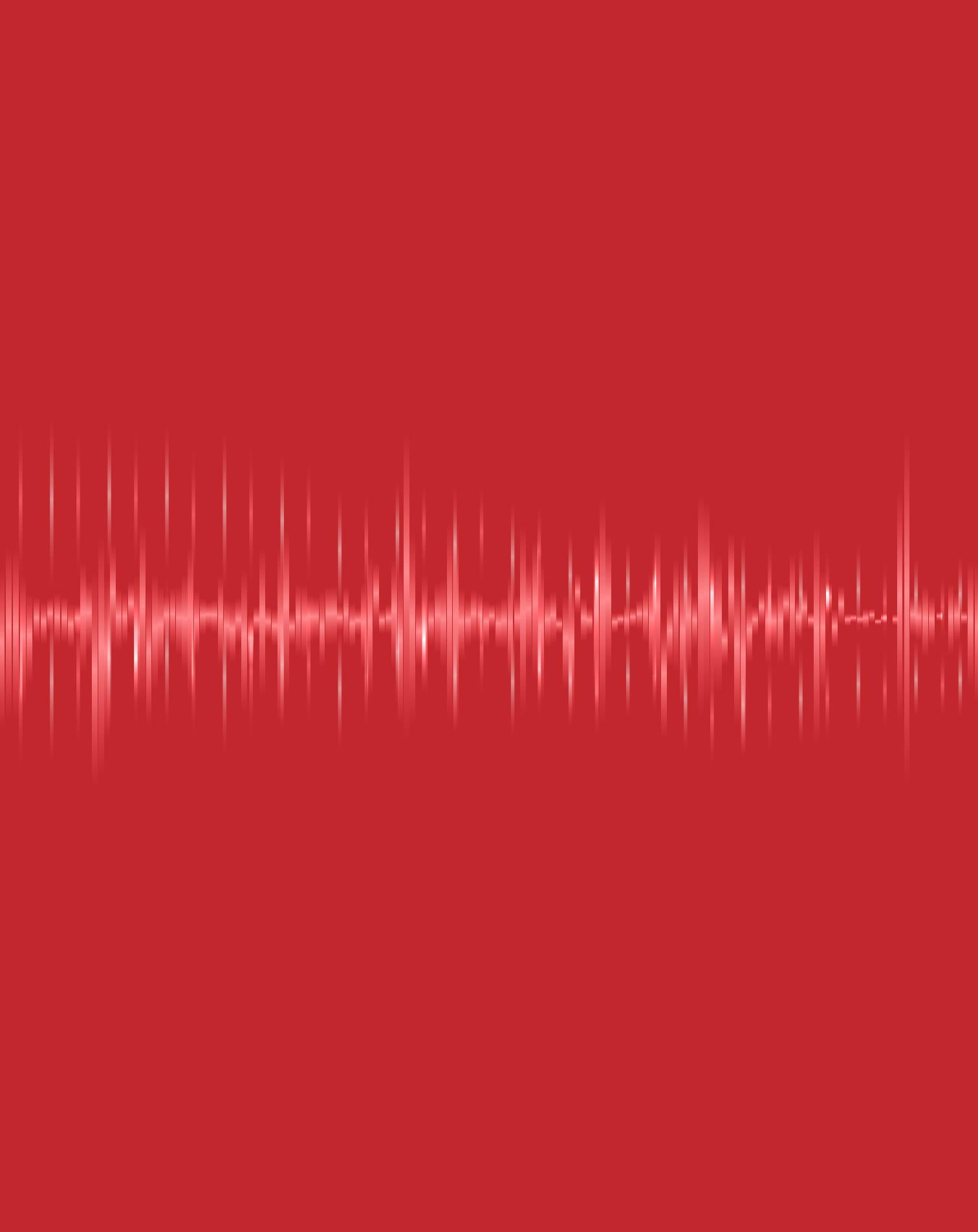
Dentro l'EMERGENZA

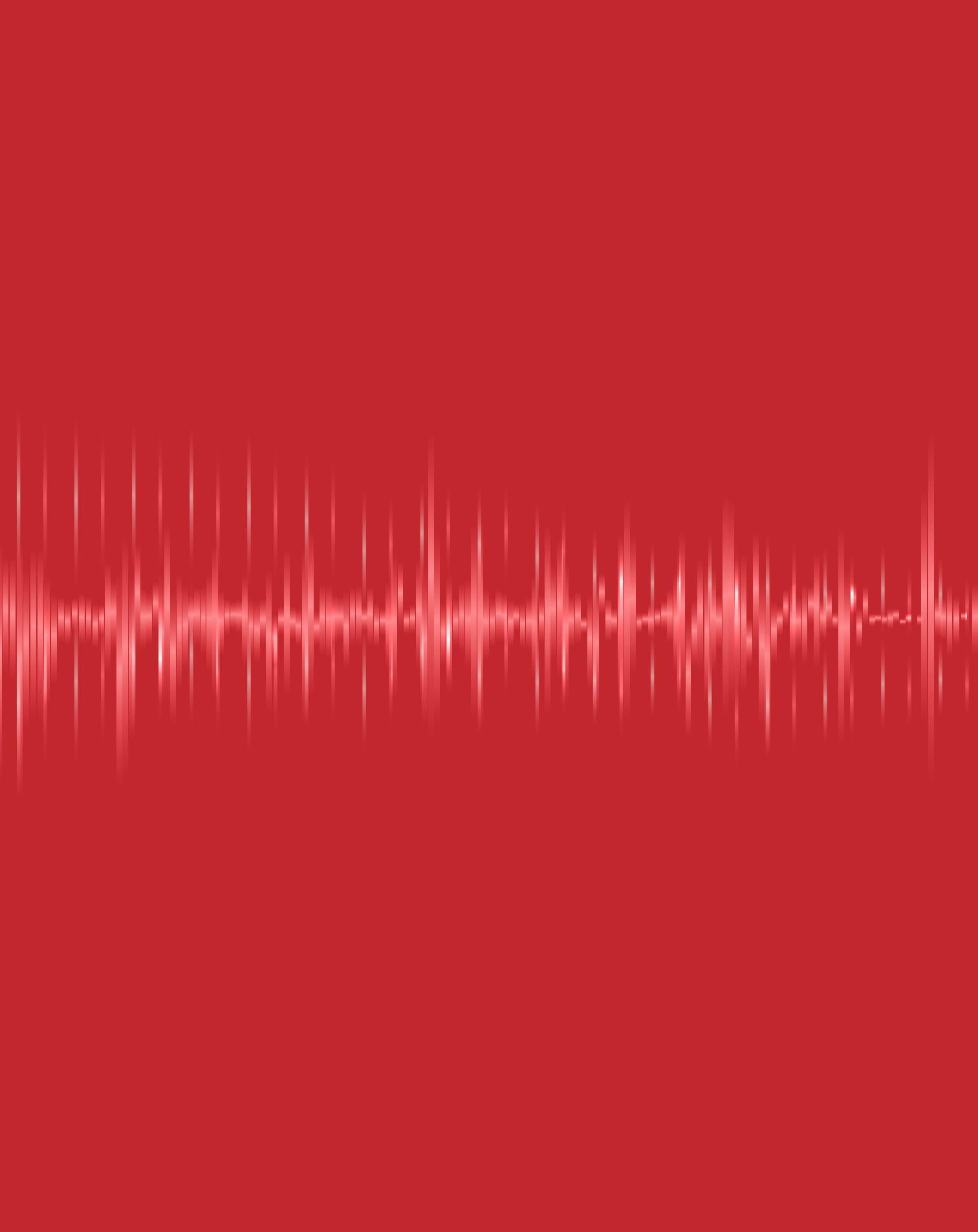
INFANZIA e ADOLESCENZA dalla prospettiva del SERVIZIO 114



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri







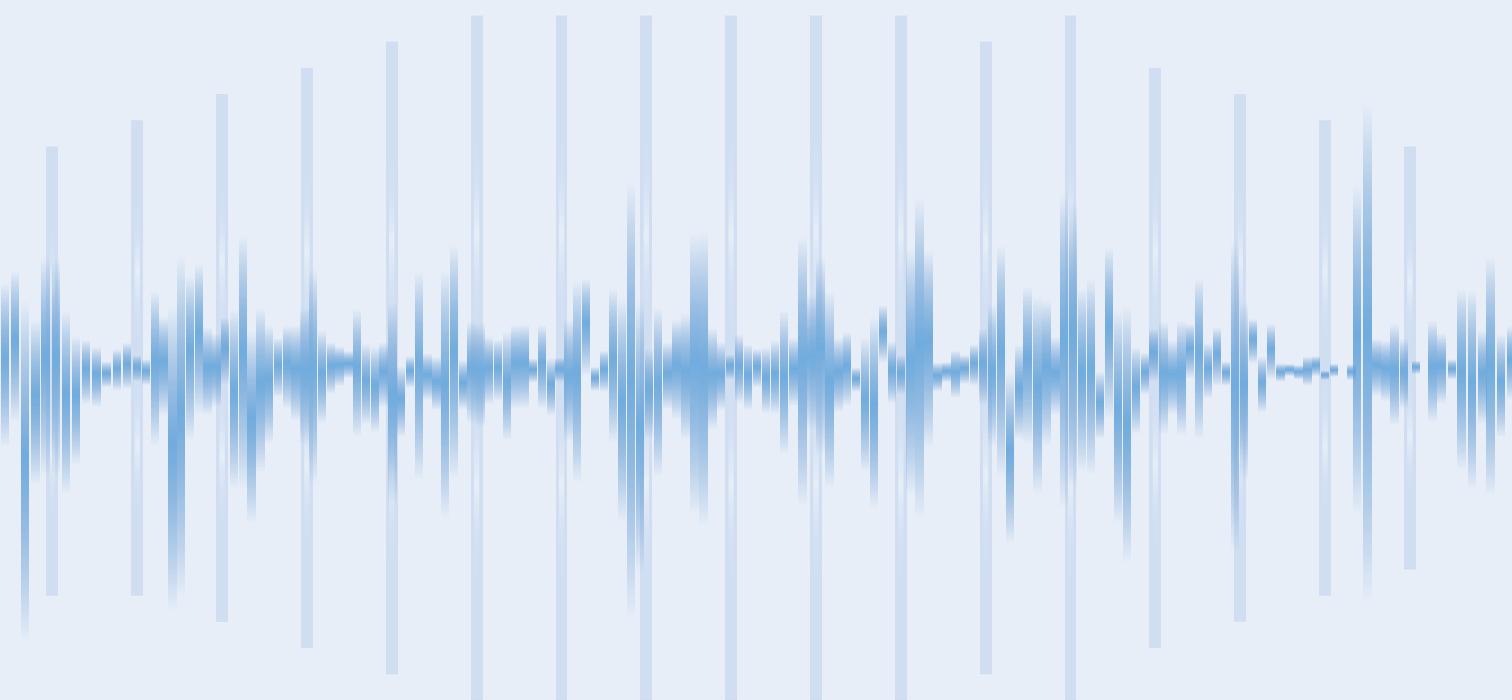
Prof. **ERNESTO CAFFO**

Presidente Fondazione SOS - Il Telefono Azzurro ETS

Professore Ordinario di neuropsichiatria Infantile presso l'Università di Modena e Reggio Emilia

Professore Associato al Child Study Center di Yale

Membro della Commissione Pontificia per la protezione dei minori



Da oltre 36 anni Telefono Azzurro offre ascolto competente e costante, attivo e non giudicante, a bambini e adolescenti in difficoltà, accogliendone le istanze di aiuto e fornendo loro risposte non solo nell'immediato, ma anche nel medio e lungo termine. Mantenendo saldo il baricentro sul diritto all'ascolto, Telefono Azzurro pone da sempre grande attenzione anche all'emergenza, attenzione che trova concretezza nella gestione ventennale del Servizio Pubblico 114 Emergenza Infanzia, promosso e cofinanziato dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia con il quale è attiva una proficua collaborazione in tal senso.

Riportare al centro l'attenzione sul tema dell'infanzia, che vive oggi sfide complesse anche a causa del susseguirsi di momenti critici come la pandemia, le guerre e la crisi economica, è da sempre l'obiettivo primario e imprescindibile di Telefono Azzurro. Grazie all'esperienza maturata in questo lungo periodo, abbiamo imparato che la lettura del fenomeno dell'abuso all'infanzia e all'adolescenza, nelle variegature in cui esso può declinarsi, è in costante e sempre più veloce cambiamento. Dall'analisi e dalla comprensione di questo mondo in veloce trasformazione proponiamo modelli di prevenzione, formazione e intervento efficaci e in grado di adattarsi alle esigenze via via emergenti. Sono infatti le storie che quotidianamente ascoltiamo e accogliamo che integrano le conoscenze e direzionano i processi, indicandoci la prospettiva da seguire.

È indubbio, ad esempio, quanto il digitale abbia in questo senso notevolmente accelerato l'evoluzione ed esponenzialmente aumentato le sfide che il tema della sofferenza e dell'abuso pone. Sono quasi quotidiane le innovazioni che il web offre a bambini e adolescenti, che spesso non sono pronti a gestirne le conseguenze e i rischi correlati. Abitare in modo pervasivo e costante il mondo digitale ha inoltre cambiato radicalmente lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale dei bambini e ha portato nuove forme di difficoltà e disagio, o nuove modalità di espressione delle stesse.

Ed è proprio dal contatto quotidiano con migliaia di storie differenti che nasce il senso di questa pubblicazione. "Dentro l'Emergenza" intende infatti metaforicamente portare il lettore nella sala di risposta del 114 Emergenza Infanzia, avvicinandolo ai fenomeni più ricorrenti che ne caratterizzano l'operatività. Un'istantanea della situazione dell'infanzia e dell'adolescenza datata 2023, fotografata con gli occhi di un servizio che, anche attraverso i 20 anni di esperienza, è in grado di coglierne e raccontarne i cambiamenti: dell'abuso intrafamiliare al Live Distant Child Abuse, dagli agiti autolesivi all'ecoansia. Le quattro aree tematiche che verranno approfondite nel volume rappresentano circa 8 casi su 10 tra quelli gestiti dal Servizio 114 nel corso dell'anno 2022, pertanto costituiscono una immagine rappresentativa delle motivazioni al centro delle richieste di aiuto che bambini e adolescenti quotidianamente pongono.

Tali istanze richiedono risposte concrete, sartoriali e tempestive, possibili solo attraverso un sistema di rete. Il Servizio 114 è in questo senso un progetto di rete che coinvolge una coralità di protagonisti, dalle istituzioni pubbliche, alle aziende, dal mondo accademico alla società civile. Prima di essere un servizio in senso stretto, il 114 è un soggetto della rete attraverso il quale abusi e sofferenze trovano risposte locali che sono il precipitato di accordi più ampi. È infatti mantenendo ampio il respiro di riferimento e costate l'attenzione alle reti e alle linee guida nazionali e internazionali che è possibile fornire risposte adeguate ed efficaci.





- **Introduzione**
- **Il Servizio 114 Emergenza Infanzia**
- **Abuso e maltrattamento in famiglia e violenza domestica**
- **Abuso sessuale e pedofilia, online e offline**
- **I rischi dell'online**
- **Salute mentale ed eventi traumatici**



20

ANNI

DI 114 IN NUMERI

Il 6 agosto 2023 il Servizio 114 Emergenza Infanzia compie **20 anni: 7.305 giorni e più di 175.300 ore di attività ininterrotta. Oltre 31.000 casi di emergenza accolti e gestiti** e almeno altrettanti i minori e le famiglie concretamente aiutati in questi anni di gestione del 114, senza soluzione di continuità, da parte di Telefono Azzurro.

Nel 2021, l'anno nel quale gli effetti a breve termine della pandemia hanno toccato il loro picco più alto, i casi gestiti sono stati ben 2.575: disporre di un servizio sempre attivo e disegnato a misura di bambini e adolescenti ha infatti rappresentato per loro una risorsa essenziale.

Solo durante il 2022 i casi gestiti sono stati 2.246 e nel primo quadrimestre di questo nuovo anno, il 2023, quelli accolti sono già 697. Se facciamo un passo indietro e torniamo agli esordi del 2003, quando il Servizio 114 venne affidato in via sperimentale a Telefono Azzurro, i casi furono 933 e le chiamate in media ben 600 al giorno.

**IL 6 AGOSTO 2023 IL
SERVIZIO 114 EMERGENZA
INFANZIA COMPIE 20 ANNI:**

175.300

**ORE DI ATTIVITÀ
ININTERROTTA**

31.000

**CASI DI EMERGENZA
ACCOLTI E GESTITI**

697

**CASI DI EMERGENZA
GESTITI NEL 2023
FINORA
(30 MAGGIO)**



L'istituzione del **SERVIZIO** —

È proprio dal 2003 che, attraverso
il Servizio 114 Emergenza Infanzia,
bambini, adolescenti fino ai 18 anni
e adulti che vogliono segnalare
una situazione di presunta
emergenza o pregiudizio per uno
o più minori, ricevono un aiuto.



L'Istituzione del SERVIZIO

È proprio dal 2003 che, attraverso il Servizio 114 Emergenza Infanzia, bambini, adolescenti fino ai 18 anni e adulti che vogliono segnalare una situazione di presunta emergenza o pregiudizio per uno o più minori, ricevono un aiuto.

Da 20 anni la comunità dispone pertanto di uno strumento di pubblica utilità, multicanale, gratuito, multilingue, attivo 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, volto ad offrire consulenza psicologica, sociale, pedagogica e orientamento legale in riferimento a situazioni di disagio che possono nuocere allo sviluppo psico-fisico di bambini e adolescenti.

Un Servizio che nasce come strumento per la società attraverso il quale fornire risposte concrete alle situazioni di abuso, spesso multiproblematiche e che necessitano di una sostanziale convergenza tra istituzioni, Autorità e servizi, ovvero di una rete. Infatti, la gestione dei casi che pervengono al Servizio 114 può comportare l'attivazione di una rete dei servizi del territorio utile a sostenere le vittime delle emergenze: a tal proposito, sono quasi 30.000 gli enti che conta la mappatura territoriale elaborata e costantemente aggiornata da parte della Fondazione Telefono Azzurro e messa a disposizione anche dei casi gestiti attraverso il 114.

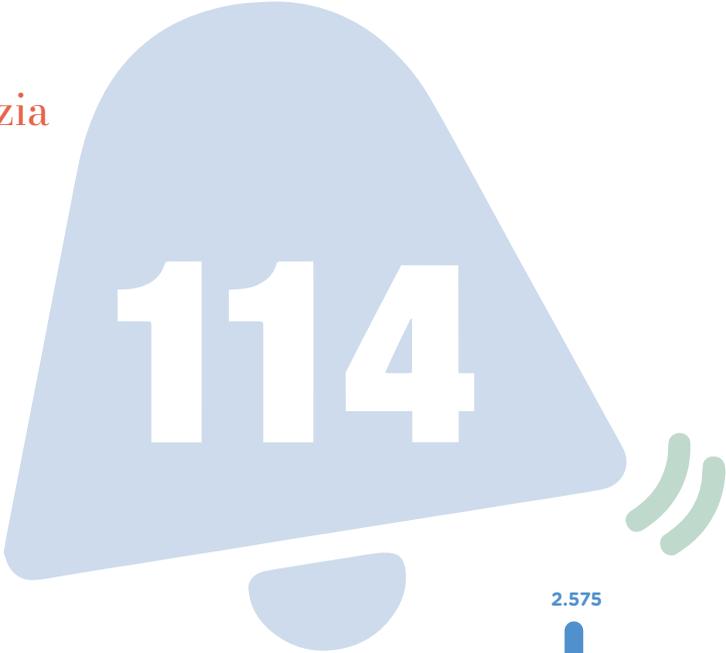
Il Servizio 114 EMERGENZA INFANZIA OGGI

Il Servizio è attualmente gestito da Telefono Azzurro nella cornice di una Convenzione triennale firmata con il promotore, ovvero la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Politiche della Famiglia:

il 9 agosto 2018 con la Legge n.97 sono state infatti riordinate le funzioni di indirizzo e coordinamento del Presidente del Consiglio dei Ministri, ovvero del Ministro delegato per la Famiglia, con particolare riferimento alle funzioni di tutela e promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nonché a contrastare ogni forma di violenza e abuso dei minori. In tale quadro sono, dunque, state attribuite al Dipartimento per le Politiche della Famiglia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri le funzioni di coordinamento delle attività svolte da tutte le pubbliche amministrazioni, relative alla prevenzione, assistenza, anche in sede legale, e tutela dei minori dallo sfruttamento e dall'abuso sessuale.



Dal 2003 al 2023: **20 ANNI** del **SERVIZIO 114** Emergenza Infanzia



114

Casi gestiti per anno:







01 **Abuso e Violenza nei Confronti di Bambini e Adolescenti: Declinazioni, Contesti e Dati.**

La Storia di **ADRIAN**

“Mi prende a cinghiate
perchè dice che capisco
solo così”





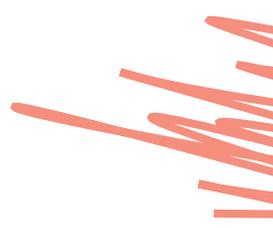
“È da tanto tempo che penso di aver bisogno di uno psicologo, ma se ci prende a cinghiate per questioni educative figuriamoci se capirebbe la richiesta di parlare con un dottore”

Chiama il 114 Emergenza Infanzia Adrian di 14 anni. Molto spaventato chiede di poter parlare con qualcuno perché “sono davvero stanco. Mamma passa dall'essere normale ad essere una belva, inizia a dire parolacce, urla, sbatte e un'ora dopo ci accarezza e ci dice che per

lei siamo tutto. Io non capisco”. Approfondendo le parole del minore, emerge una situazione caratterizzata da una marcata conflittualità e frequenti abusi fisici “mamma dice che devo crescere bene, ma mi punisce in modo esagerato. Mi prende a cinghiate perché dice che capisco solo così. Il mio corpo è pieno di ferite, vecchie e nuove e io non riesco a farle capire che è troppo”.

Adrian contatta preoccupato per se stesso, ma anche per la sorella Marian, poco più grande di lui “mia sorella mi ha raccontato qualche giorno fa che la mamma l'ha presa a pugni, buttata per terra e presa a calci nella pancia perché aveva scoperto che usciva con un ragazzo italiano”. Adrian condivide un forte timore nei confronti del genitore e, in generale, vivrebbe una condizione di preoccupazione costante “è da tanto tempo che penso di andarmene, ma sono troppo piccolo per farlo. Meno ci sto e meglio sto, durante la notte spesso e volentieri mi sveglio, solo a casa mi succede, mi sveglio tutto sudato, di colpo, impaurito”. Il minore confida altresì un vissuto traumatico relativo alle percosse subite ad opera della madre anche negli anni passati “a volte sento mia madre urlare il mio nome anche se non c'è nessuno che parla, sento il rumore delle cinghiate, lo sento anche in doccia, quando c'è troppo silenzio, oppure di notte”.

Invitato a condividere il proprio desiderio Adrian racconta “è da tanto tempo che penso di aver bisogno di uno psicologo, ma se ci prende a cinghiate per questioni educative figuriamoci se capirebbe la richiesta di parlare con un dottore. Dice che sono cavolate che ci hanno messo in testa a scuola in Italia”. In merito, il minore aggiunge “nostra madre è ossessionata dal fatto che il nostro modo di vivere sia troppo distante dalla cultura dell'est, la sua. Non si è mai integrata qua, dice che è costretta a stare perché nel suo paese non avrebbe un lavoro per vivere, ma per noi è diverso, siamo nati qua e poi non facciamo niente di male. Vogliamo essere solo due ragazzi come tanti altri”.





Adverse CHILDHOOD Experiences

Tra il 1995 e il 1998 in California è stato condotto l'ACE Study (Adverse Childhood Experiences Study) che costituisce una delle più ampie indagini epidemiologiche mai effettuate.

Lo studio è stato condotto su un campione di ben 17.000 partecipanti e ha dato il via a un programma di ricerca internazionale ancora in atto. Con ACEs si intendono tutti i tipi di abuso, trascuratezza ed esperienze traumatiche che possono vivere i bambini e i ragazzi entro i 18 anni di età.

Lo studio ha rilevato che questa tipologia di esperienze nell'infanzia ha spesso un impatto significativo sul benessere nel corso della vita: esso è associato infatti a maggior probabilità di comportamenti a rischio, problemi di tipo psicologico, impatto a livello neuronale, immunologico e ormonale, comportamenti antisociali, difficoltà di concentrazione e cognitive, nuove esperienze di vittimizzazione.

Nello stesso periodo, il CDC americano (Center for Disease Control) ha esplorato le problematiche legate alla salute, quali i comportamenti a rischio come il consumo di tabacco e l'abuso di alcol, e numerose malattie croniche, come l'obesità.

Il Dott. Anda del CDC e il Dott. Felitti dell'ACE Study hanno unito le loro ricerche trovando numerose correlazioni fra le ACEs (in italiano Esperienze Sfavorevoli Infantili - ESI) e molti disturbi in età adulta, provando un'aumentata vulnerabilità della fascia soggetta a esperienze sfavorevoli esperite durante l'infanzia.

ACEs: QUALI SONO?

Di seguito le principali Adverse Childhood Experiences individuate, molte delle quali saranno oggetto di approfondimento nei singoli capitoli di questa pubblicazione:

- Abuso fisico ricorrente
- Abuso psicologico ricorrente
- Abuso sessuale
- Presenza all'interno del nucleo familiare di una persona dipendente da alcol o da sostanze
- Presenza all'interno della famiglia di una persona incriminata per un reato
- Un membro della famiglia gravemente depresso, con disturbi mentali conclamati, istituzionalizzato, o con ideazione suicidaria
- Violenza domestica assistita
- Presenza di un solo, o di nessun genitore
- Trascuratezza fisica
- Trascuratezza emotiva

Le esperienze di abuso e maltrattamento nell'infanzia sono un fenomeno presente a livello globale, con conseguenze a lungo termine che impattano sulla vittima, sul sistema familiare in cui è inserita e sull'intera società (Unicef, 2019).





Maltrattamenti in **FAMIGLIA**

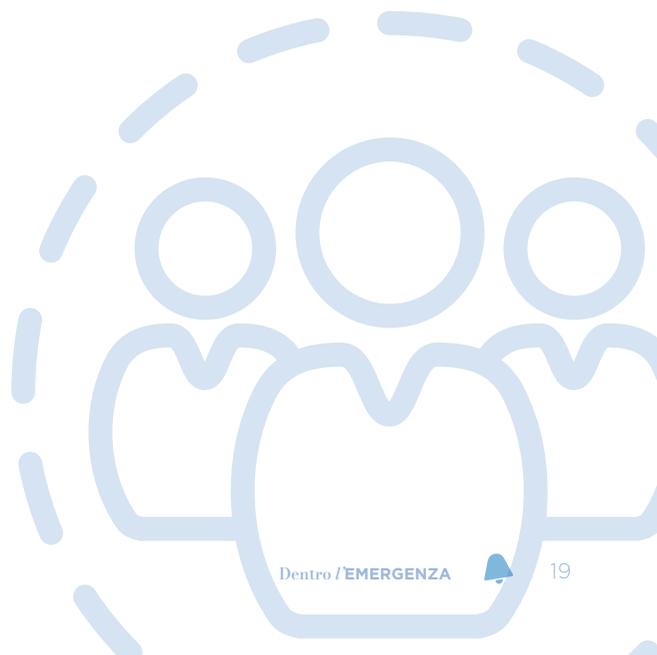
“Gli Stati hanno l’obbligo di proteggere i bambini e gli adolescenti da ogni forma di violenza, maltrattamento e sfruttamento”:

è quanto viene stabilito all’art. 19 della Convention on the Rights of the Child (CRC), approvata dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 Novembre 1989 e ratificata in Italia il 27 Maggio 1991 con la legge n. 176.

Per abuso all’infanzia e maltrattamento debbono intendersi “tutte le forme di maltrattamento fisico e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportino un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo, o per la sua dignità nell’ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere” (OMS, 2002).

Il bene giuridico tutelato, anche dagli articoli del codice penale che se ne occupano, è l’integrità psico-fisica delle persone facenti parte il nucleo.

Si intende quindi ciò che impedisce la crescita armonica del bambino e dell’adolescente, non rispettando i suoi bisogni e non proteggendolo sul piano fisico e psichico. Vi rientrano non solo comportamenti di tipo commissivo come abuso di tipo fisico, sessuale, psicologico, ma anche comportamenti di tipo omissivo cioè l’incapacità di fornire cure adeguate sul piano materiale e/o emotivo (Cass. Pen., Sez. VI, Sent. N. 4904/1996). Inoltre, il delitto di maltrattamenti in famiglia non è integrato soltanto dalle percosse, lesioni, ingiurie, minacce, privazioni e umiliazioni imposte alla vittima, ma anche dagli atti di disprezzo e di offesa alla sua dignità, che si risolvano in vere e proprie sofferenze morali (Cass. Pen., Sez. III, Sent. N. 12806/2022).





ABUSO FISICO

- Percosse
Cinghiate o Frustate
Spintoni
Utilizzo di oggetti
Escoriazioni e
Bruciature

BULLISMO

- Caratteristiche fisiche
Orientamento sessuale
o identità di genere
Religione
Cultura

DATING VIOLENCE

- Violenza fisica
Violenza verbale

PATOLOGIE DELLA CURA

- Incuria
Ipercura
Discuria
Abbandono di
minore



ABUSO SESSUALE

- **Esibizionismo**
- Costretto ad assistere ad atti**
- Costretto a visionare materiale**
- Proposte verbali**
- Penetrazione vaginale o anale**
- Fellatio**
- Toccare genitali o seno**
- Essere toccato nei genitali o seno**
- CSAM offline**
- Molestie**
- Abuso sessuale in condizioni alterate**



ABUSO PSICOLOGICO

- **Rifiutare o Minacciare**
- Insultare o Terrorizzare**
- Umiliare o Isolare**
- Sfruttare o Corrompere**
- Ignorare o Trascurare**
- Manipolare**
- Stalking**
- Coinvolgimento in riti o sette sataniche**





Abuso FISICO

Si configura una situazione di abuso fisico intra-familiare quando un genitore o le persone che si prendono cura del bambino o dell'adolescente mettono in atto violenze fisiche causando danni fisici, non accidentali, né determinati da patologie organiche.

Rientrano in questa tipologia di abuso le percosse (es. calci, pugni), gli spintoni, il ricorso a cinghiate/frustate o all'utilizzo di altri oggetti, le bruciature (es. di sigaretta), oppure fratture provocate intenzionalmente.

Qualora tali agiti siano ricorsivi può integrarsi il reato di "maltrattamenti contro familiari o conviventi", un reato definito come abituale e procedibile d'ufficio, ovvero anche in assenza della querela della parte lesa.

Di particolare interesse è il ruolo dell'altro genitore presente in una dinamica di abuso intra-familiare: qualora si astenga dall'intervenire con forme di tutela nei confronti del minore (nel caso in cui l'abusante sia uno dei due genitori), l'altro genitore è infatti qualificato da una posizione di garanzia ai sensi dell'art. 147 c.c. È importante avviare un'analisi accurata dell'elemento soggettivo con riferimento alla concreta possibilità e praticabilità delle scelte alternative alla sopportazione familiare per un ritenuto interesse del minore (Cass. Pen. sez. III, Sent. N. 47968/2016; Cass. Pen. sez. III, Sent. N. 1369/2011).

Abuso PSICOLOGICO

Con tale espressione si intende una ripetuta modalità di comportamento del genitore (o in generale dell'adulto di riferimento) che comunica, anche indirettamente, al bambino/adolescente di essere sballiato, senza valore, non amato, non voluto, o che il suo valore è legato unicamente alla soddisfazione di bisogni altrui.

Rientrano in questa categoria comportamenti come: rifiutare, terrorizzare, negare risposte emozionali o affettive, isolare, sfruttare, corrompere, ignorare, trascurare ed anche il coinvolgimento in riti/sette sataniche.

Il maltrattamento psicologico interferisce con lo sviluppo identitario e l'autostima del minore coinvolto, con la percezione e la rappresentazione di sé come una persona degna di affetto e valore.

Anche se spesso è difficile da individuare, l'abuso psicologico concorre all'integrazione del reato di maltrattamento al pari dell'abuso di tipo fisico.

CASS. PEN., SEZ. III , SENT. N. 12806/2022

Il delitto di maltrattamenti in famiglia non è integrato soltanto dalle percosse, lesioni, ingiurie, minacce, privazioni e umiliazioni imposte alla vittima, ma anche dagli atti di disprezzo e di offesa alla sua dignità, che si risolvano in vere e proprie sofferenze morali.





Violenza DOMESTICA Assistita

Per violenza domestica assistita si intendono quelle situazioni in cui uno o più minori si trovano ad assistere ad episodi di violenza all'interno delle mura di casa, facendo esperienza di qualsiasi forma di maltrattamento da parte di figure di riferimento (es. genitore, parente, educatore, insegnante..) o da parte di altre figure significative.

Tali forme possono implicare atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (es. stalking). I danni di tale violenza possono essere diretti (es. essere colpiti da oggetti), o indiretti (es. terrore per l'incolumità di familiari o per la propria).

CASS. PEN., SEZ. V, SENT. N. 34504/2020

La violenza assistita è idonea a costituire la base giuridica per la sospensione della responsabilità genitoriale. Non soltanto, infatti, rispondono ad un canone comportamentale abusivo della responsabilità genitoriale le condotte di reato direttamente rivolte contro i figli minori, ma anche quelle indirettamente rivolte contro di loro, che, colpendo pervicacemente e brutalmente l'altro genitore li costringono ad assistere ad una violenza e sopraffazione destinate ad avere inevitabilmente conseguenze sulla loro crescita ed evoluzione psico-fisica, segnandone il carattere e la memoria.

PATOLOGIE della Cura

Il termine trascuratezza (neglect) fa riferimento ad una inadeguata attenzione da parte delle figure genitoriali rispetto ai bisogni evolutivi e alle necessità di un bambino. Secondo ricerche internazionali il neglect è la forma di abuso più diffusa, ma spesso più difficile da individuare inequivocabilmente. È possibile distinguere differenti tipologie:

Incuria: il bambino riceve cure insufficienti rispetto ai bisogni fisici e psicologici propri della sua età e del suo momento evolutivo. Si configura incuria fisica quando le cure relative a tale livello di bisogni sono incomplete (es. alimentazione insufficiente, insufficiente protezione da pericoli), mentre si tratta di incuria psicologica quando sono i bisogni emotivi, affettivi e relazionali a non essere sufficientemente soddisfatti. Spesso al termine incuria, si alterna la parola trascuratezza.

Discuria: il bambino riceve cure distorte, inadeguate rispetto all'età, al bisogno di quel momento, o alle sue possibilità. Un esempio può essere rappresentato dalle richieste eccessive rispetto alle possibilità del bambino, oppure un trattamento iperprotettivo come se il bambino fosse più piccolo dell'effettiva età.

Ipercure: il bambino riceve cure eccessive, caratterizzate da una inadeguata, persistente e dannosa medicalizzazione, o attenzione allo stato fisico del minore. La forma più grave di ipercure è la c.d. Sindrome di Munchausen per procura.

All'estremo delle forme di trascuratezza si colloca **l'abbandono di persona minore**, fattispecie che integra un reato e che consiste in azioni, od omissioni, contrastanti la responsabilità di custodia o cura dalle quali derivi un pericolo, pur solo potenziale, per l'incolumità del minore stesso.





Teen Dating **VIOLENCE** Definizione

Con “**dating violence**” si intende la presenza di qualche forma di violenza all’interno di una relazione di coppia, che sempre più spesso riguarda non solo gli adulti ma anche gli adolescenti; si parla infatti di “**teen dating violence**” se tale dinamica avviene nella coppia di adolescenti.

Essa rientra tra le ACEs, può avvenire sia nelle relazioni in presenza, sia online ed è classificata come una tipologia di Intimate Partner Violence che **può includere le seguenti declinazioni:**

- Abuso fisico
- Abuso sessuale
- Abuso psicologico
- Stalking

Nonostante l’incremento di azioni di sensibilizzazione e prevenzione sulle forme di violenza messe in campo a livello internazionale negli ultimi anni, i dati relativi alla Teen Dating Violence sono rimasti stabili negli ultimi due anni (Debnam & Temple, 2021).

Le conseguenze possono essere molteplici, infatti lo sviluppo emotivo dipende fortemente dalle prime esperienze relazionali, particolarmente importanti in pre-adolescenza e adolescenza.

Essere vittime di comportamenti violenti, offensivi o minacciosi all’interno della coppia può provocare negli adolescenti effetti negativi sia nel breve, sia nel lungo termine come maggiori probabilità di sviluppare a loro volta comportamenti violenti, abusare di sostanze o temere rapporti stabili e duraturi. Inoltre, minare la loro fiducia in se stessi può portare a difficoltà psicologiche di tipo ansioso o depressivo.

BULLISMO Definizione

In linea con le prime definizioni degli anni ‘80, con il termine **bullismo** si intende una forma di violenza psicologica o fisica, reiterata nel tempo, perpetrata da una persona, o da un gruppo, “**più potenti**” nei confronti di un’altra percepita come “**più debole**”.

Per poter distinguere il bullismo da una situazione di conflitto, un requisito fondamentale è proprio costituito dalla percezione da parte del soggetto vittima di una forma di abuso subita da parte di terzi.

Le caratteristiche distintive di questa condotta sono: l’intenzionalità, la persistenza nel tempo, l’asimmetria relazionale e la natura sociale del fenomeno.

Un ruolo importante all’interno di tali dinamiche è giocato dal gruppo: vi sono gli aiutanti del bullo, i cosiddetti **gregari**, che partecipano attivamente agli episodi di prepotenza; i **sostenitori del bullo**, che incoraggiano il suo operato senza intervenire direttamente; i **difensori della vittima**, che si pongono in netto contrasto con l’agire del bullo prendendo le parti della vittima, e, infine, **gli spettatori**, il cui comportamento viene spesso interpretato come un tacito assenso (Machackova & Pfetsch, 2016). Le dinamiche sopra descritte possono declinarsi in contesti differenti come il gruppo classe o la scuola più in generale, l’ambiente sportivo, luoghi di aggregazione o di ricreazione, la rete in ogni sua espressione (es. piattaforme di gaming, social, forum, etc).





Quali **CONSEGUENZE**

Gli esiti psicopatologici conseguenti ad un evento traumatico, quale può essere un abuso o un maltrattamento in età infantile, sono aspecifici e non riconducibili in maniera univoca ad una forma particolare di abuso. L'esperienza di un abuso in età infantile può comunque rappresentare una condizione di rischio per una ampia gamma di disturbi e difficoltà di adattamento e può avere conseguenze psicopatologiche anche molto gravi.

Studi recenti hanno dimostrato che le reazioni dei bambini e degli adolescenti ad eventi stressanti possono essere tutt'altro che transitorie, anche nei soggetti in età prescolare, e pos-

sono persistere a lungo nel tempo. Le conseguenze possono essere di diversa natura e severità: paure, enuresi notturna, aggressività, irritabilità, depressione, ansia (in particolare, ansia da separazione), difficoltà di attenzione, abuso di sostanze (soprattutto tra gli adolescenti). Va ricordato che spesso il disagio dei bambini si esprime attraverso il corpo, ad esempio sotto forma di mal di testa o mal di pancia ricorrenti.

Occorre tuttavia ricordare che ogni caso è a sé e che non tutti i bambini vittime di abusi svilupperanno le stesse conseguenze, per tipologia e/o intensità (Telefono Azzurro, 2019).

La **VALUTAZIONE** della Situazione

Subire in maniera diretta un maltrattamento, o parimenti essere testimone di episodi di maltrattamento, è un evento stressogeno; i vissuti conseguenti sono influenzati sia da **fattori di rischio**, sia da **fattori di protezione** e non sono

interpretabili in modo univoco. I principali fattori che entrano in gioco sono:

FATTORI DI RISCHIO

- **Frequenza**
- **Relazione con il perpetratore**
- **Assenza di altre figure protettive**
- **Età**

RESILIENZA

Caratteristica personale sottesa al possesso delle competenze necessarie a mantenere l'integrità personale anche di fronte a situazioni avverse.

FATTORI DI PROTEZIONE

- **Presenza di un genitore protettivo**
- **Rete sociale di supporto**
- **Età**
- **Episodio isolato**





Il Dimensionamento DEL FENOMENO

I DATI DEL SERVIZIO DI ASCOLTO E CONSULENZA 1.96.96 E DEL SERVIZIO 114 EMERGENZA INFANZIA

Durante l'anno **2022 il Centro di Ascolto e Consulenza 1.96.96 di Telefono Azzurro ha gestito 2.886 casi. Il 26,53%** di questi è riconducibile **all'area delle Difficoltà relazionali, il 15,58% all'area Abusi e Violenze e il 5,45% a quella dei Fattori di rischio familiari.**

Per quanto riguarda il luogo in cui sono avvenuti la totalità dei casi gestiti dal Servizio, i dati mostrano che nel 57,32% dei casi le situazioni riferite sorgono e/o persistono tra le mura domestiche. Segue la scuola (344 casi) nel 12,66% dei casi.

I minori coinvolti sono stati 3.093. Per quanto concerne i presunti responsabili, i dati mostrano come **nel 62,1% dei casi siano coinvolti i genitori dei minori nel ruolo di responsabili.** Sono state ritenute necessarie 493 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali.

Durante l'anno **2022, il Servizio 114 Emergenza Infanzia ha gestito 2.246 casi. Nell'area Abuso e violenza rientra il 37,1% dei casi gestiti. Seguono le motivazioni legate all'area dei fattori di rischio familiari (16,7%).**

Per quanto riguarda il luogo in cui sono avvenuti i casi totali, i dati mostrano che **nel 56,7% dei casi le situazioni riferite sorgono e/o persistono tra le mura domestiche.** Seguono la scuola (8%) e la casa di parenti/amici (7,7%).

I minori coinvolti sono stati 2.962. Per quanto concerne i presunti responsabili, i dati mostrano come nel 65,83% dei casi siano coinvolti i genitori dei minori nel ruolo di responsabili. Sono state ritenute necessarie 678 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali.

ALCUNI DATI INTERNAZIONALI

Nel 2021 in America sono stati ricevute 4 milioni di segnalazioni che hanno visto coinvolti 7.2 milioni di bambini e adolescenti. Il 91,4% di loro è stato vittima di maltrattamento da uno, o da entrambi i genitori. Il 76% è stato vittima di neglect, il 16% di abuso fisico, il 10.1% di abuso sessuale e il 6.4% di abuso psicologico. I bambini che hanno subito abuso e trascuratezza hanno circa 9 volte più probabilità di essere coinvolti in attività criminali (American Spcc, 2021).

Dal primo aprile 2020 al 31 marzo 2021 l'helpline inglese NSPCC ha risposto ad oltre 11.600 contatti relativi a violenza domestica registrando un aumento del 35% rispetto al periodo 2019/20 (NSPCC, 2021). La medesima helpline durante il primo periodo pandemico ha registrato un aumento delle consulenze in tema di abuso sessuale intrafamiliare, da 8 a settimana a circa 23 settimanali a partire dal 23 marzo 2020 (NSPCC, 2020).

Secondo la WHO in Europa è stimato che prima di raggiungere l'età di 18 anni, 18 milioni di ragazzi hanno subito abuso sessuale, 44 milioni abuso fisico e 55 milioni abuso psicologico. Dai dati del CDC americano emerge che 1 adolescente su 12 ha subito teen dating violence fisica e 1 su 12 sessuale (CDC, 2019).

18 Milioni

I RAGAZZI CHE HANNO SUBITO UN ABUSO SESSUALE PRIMA DI RAGGIUNGERE LA MAGGIORE ETÀ IN EUROPA





Aspetti **GIURIDICI**

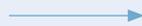
Con l'espressione abusi e maltrattamenti in ambito familiare nei confronti dei minori si fa riferimento all'esperienza del minore che abbia personalmente subito la violenza o abbia assistito a qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto tramite atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure effettivamente significative, adulte o minori.

Sono da considerarsi incluse nelle fattispecie di reati anche le violenze messe in atto da minori su altri minori e/o altri membri della famiglia.

Il minore può considerarsi vittima di uno dei reati che verranno citati sia laddove faccia esperienza diretta di tali atti, vale a dire quando avvengono nel suo campo percettivo, sia indirettamente, ossia quando il minore ne venga semplicemente a conoscenza e/o ne percepisca gli effetti.

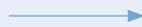
I PRINCIPALI DELITTI CHE POSSONO CONSUMARSI NEL CONTESTO FAMILIARE A DANNO DI MINORI POSSONO COSÌ INDIVIDUARSI:

1. DELITTI CONTRO L'ASSISTENZA FAMILIARE



ART. 570 C.P. Violazione degli obblighi di assistenza familiare
ART. 570 BIS C.P. Violazione degli obblighi di assistenza familiare in caso di separazione o di scioglimento del matrimonio
ART. 571 C.P. Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina
ART. 572 C.P. Maltrattamenti contro familiari o conviventi

2. DELITTI CONTRO LA MORALE FAMILIARE



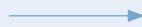
ART. 564 C.P. Incesto

3. DELITTI CONTRO LA VITA E L'INCOLUMITÀ DELLE PERSONE



ART. 591 C.P. Abbandono di persone minori o incapaci

4. DELITTI CONTRO LA LIBERTÀ MORALE



ART. 610 C.P. Violenza Privata





Aspetti **GIURIDICI**

ART. 570 C.P. - VIOLAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI ASSISTENZA FAMILIARE

Considera:

- l'abbandono del domicilio domestico o l'assunzione di altra condotta contraria all'ordine e alla morale della famiglia;
- la malversazione o dilapidazione dei beni del figlio minore;
- la mancata somministrazione dei necessari mezzi di sussistenza nei confronti dei discendenti minorenni o inabili al lavoro.

ART. 570 BIS C.P. - VIOLAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI ASSISTENZA FAMILIARE IN CASO DI SEPARAZIONE O DI SCIoglimento DEL MATRIMONIO

Le menzionate condotte, pur essendo tra loro autonome, sono caratterizzate da un comune denominatore rappresentato dall'esigenza di garantire un'adeguata tutela nei confronti del soggetto minore e del diritto dello stesso ad essere assistito sia da un punto di vista economico, che morale e del corrispondente obbligo a carico del genitore di provvedere al mantenimento, cura, istruzione ed educazione del minore. Le pene di cui all'art. 570 c.p. si applicano anche al coniuge che si sottrae all'obbligo di corresponsione di ogni tipologia di assegno dovuto in caso di scioglimento, di cessazione degli effetti civili o di nullità del matrimonio ovvero viola gli obblighi di natura economica in materia di separazione dei coniugi e di affidamento condiviso dei figli.

ART. 571 C.P. - ABUSO DEI MEZZI DI CORREZIONE E DISCIPLINA

Il reato in esame presuppone un uso consentito e legittimo dei tali mezzi, tramutato per eccesso in illecito. Devono ritenersi leciti i mezzi di correzione tradizionali, mentre vanno puniti solo gli eccessi che possono **mettere in pericolo l'incolumità del soggetto** e procurare un concreto danno alla persona, anche di tipo psicologico, sempre che il motivo determinante dell'agente sia quello disciplinare e correttivo.

CASS. PEN., SEZ. VI, SENT. N. 4904/1996

«Con riguardo ai bambini il termine correzione va assunto come sinonimo di educazione (...). Non può ritenersi tale l'uso della violenza finalizzato a scopi educativi: ciò sia per il primato che l'ordinamento attribuisce alla dignità della persona, anche del minore, ormai soggetto titolare di diritti (...); sia perché non può perseguirsi (...) un risultato di armonico sviluppo di personalità (...) utilizzando un mezzo violento».

CASS. PEN., SEZ. VI, SENT. N. 17558/2023

L'art. 571 c.p. presuppone sia l'eccesso nell'uso di mezzi di correzione o di disciplina in sé giuridicamente leciti, ma tali non possono considerarsi gli atti che, pur ispirati da un animus corrigendi, sono connotati dall'impiego di violenza fisica o psichica; infatti, le condotte connotate da modalità aggressive sono incompatibili con l'esercizio lecito del potere correttivo ed educativo, che mai deve deprimere l'armonico sviluppo della personalità del minore. Dunque, l'uso di qualunque forma di violenza a scopi educativi esula dal perimetro applicativo dell'art. 571 c.p.: ciò sia per il primato che l'ordinamento attribuisce alla dignità della persona, anche del minore, ormai soggetto titolare di diritti e non più, come in passato, semplice oggetto di protezione (se non addirittura di disposizione) da parte degli adulti; sia perché non può perseguirsi, quale meta educativa, un risultato di armonico sviluppo di personalità, sensibile ai valori di pace, di tolleranza, di convivenza utilizzando un mezzo violento che tali fini contraddice.

LEGGE 4 APRILE 2001, N. 154 "MISURE CONTRO LA VIOLENZA NELLE RELAZIONI FAMILIARI"

Tramite l'art. 342-bis c.c. "Ordini di protezione contro gli abusi familiari", il legislatore italiano ha stabilito che quando la condotta di un coniuge o di un convivente sia tale da arrecare un grave pregiudizio ad uno dei componenti del nucleo familiare, il giudice, su istanza di parte, può adottare uno dei provvedimenti di cui all'art. 342-ter c.c. "Contenuto degli ordini di protezione", vale a dire: disporre l'allontanamento del soggetto agente dalla casa familiare; prescrivere l'obbligo di non avvicinarsi ai luoghi abitualmente frequentati dalla vittima e, in particolar modo, al



luogo di lavoro, al domicilio della famiglia d'origine o ai luoghi d'istruzione dei figli della coppia; ordinare l'intervento dei servizi sociali o di un centro di mediazione familiare.

LEGGE 69/2019 “DISPOSIZIONI IN TEMA DI VIOLENZA DOMESTICA E DI GENERE” CODICE ROSSO

La legge 69/2019, entrata in vigore nell'Agosto 2019, mira a garantire **maggiore tutela alle vittime di violenza domestica e di genere**.

Essa segna l'inserimento di 4 nuovi reati:

- Delitto di diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti senza il consenso delle persone rappresentate (revenge porn).
- Reato di deformazione della persona mediante lesioni permanenti al viso.
- Reato di costrizione o induzione al matrimonio, con aggravante se a danno di minori.
- Violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona.

Viene inoltre introdotta l'aggravante per la fattispecie disciplinata dall'art. 572 c.p. “Maltrattamenti contro familiari o conviventi”, se il fatto è commesso in presenza, o in danno di persona minore, di donna in stato di gravidanza o di persona con disabilità.

Il minore di anni diciotto che assiste ai maltrattamenti di cui all'art. 572 c.p. si considera **persona offesa dal reato**.

ART. 572 C.P. - MALTRATTAMENTI CONTRO FAMILIARI E CONVIVENTI

Il delitto di maltrattamenti è un reato abituale, essendo caratterizzato dal ripetersi nel tempo di vari comportamenti che acquistano rilevanza penale proprio per effetto della loro reiterazione nel tempo. La condotta tipica consiste infatti in una pluralità di atti reiterati e frequenti, lesivi dell'altrui integrità fisica o, comunque, degradanti fisicamente o psicologicamente del soggetto passivo. Tali atti, inoltre, possono essere sia commissivi, come ad es. minacce, ingiurie

e violenze, sia omissivi, come nel caso di privazioni di beni reali essenziali.

Ai fini della configurabilità del reato abituale di maltrattamenti in famiglia, è richiesto dunque il compimento di atti che non siano sporadici e manifestazione di un atteggiamento di contingente aggressività, occorrendo una persistente azione vessatoria idonea a ledere la personalità della vittima ((ex multis, Cass. Pen., Sez. VI, Sent. N. 6126/2018)).

Il delitto di maltrattamenti assorbe i reati di percosse (581 c.p.) e minacce (612 c.p.), così come assorbe il reato di lesioni personali lievi o lievissime (582 c.p.), quando colpose. Se le lesioni sono invece volontarie, i due reati concorrono.

Parimenti non sono assorbite le lesioni gravi o gravissime, e nemmeno la morte (se volontarie). Se, per contro, le lesioni gravi o gravissime o la morte sono conseguenza non voluta dal soggetto agente, si applicano aggravanti.





02 **ABUSO SESSUALE E PEDOFILIA: Dati, Contesti e Inquadramento Legale.**

La Storia di **ADELE**

“Teme di venire espulsa e
di non poter realizzare
il suo sogno”



“Non ho chiuso occhio questa notte e oggi ho deciso di scrivervi”

Elena è la cugina di Adele, una ragazza di 15 anni e contatta in chat il Servizio

114 Emergenza Infanzia fortemente preoccupata per lei “non scrivo per me, ma sono troppo in pensiero per mia cugina. È una dolce ragazzina molto timida e diligente, ha grandi sogni per il suo futuro, ma le è successa una cosa tremenda che mi ha confidato ieri sera. Non ho chiuso occhio questa notte e oggi ho deciso di scrivervi”. Dal racconto della sig.ra Elena emerge che Adele vive lontana da casa in un convitto di una scuola militare per entrare nell'esercito “è una ragazza serissima che sta studiando con un rigore assoluto. Non so come sia potuto succedere, ma infondo è anche una ragazzina.

È successo che ha avuto un rapporto sessuale non consensuale con un compagno di scuola mentre lei era sotto l'effetto di alcool”. Adele ha assunto bevande alcoliche assieme al ragazzo appartenente al medesimo convitto e al quale era legata da una relazione di carattere amicale. In tale occasione, è stata approcciata sessualmente dall'amico, mentre versava in uno stato di ubriachezza “mi ha detto che si ricorda di aver detto che non voleva, che aveva paura, ma che lui ha continuato fino alla fine”. L'accadimento è avvenuto all'interno del convitto, dettaglio fonte di enorme preoccupazione per la minore “mi ha pregato di non dire niente a nessuno perchè all'interno del convitto non si possono introdurre sostanze alcoliche, né ragazzi e ragazze possono frequentare le rispettive stanze dopo una certa ora la sera. Teme di venire espulsa e di non poter realizzare il suo sogno, teme anche che il ragazzo non indossasse il preservativo e che la sua vita sia finita”.

Adele non ha infatti mai avuto altri rapporti sessuali prima di quello oggetto della segnalazione. Adele ha condiviso un fortissimo vissuto di auto colpevolizzazione affermando “che è colpa sua perché se l'è cercata... mi ha detto non doveva né accettare le birre, né andare in camera del ragazzo semplicemente perchè vietato dalle regole del convitto”. La sig.ra Elena scrive con l'intento di trovare un aiuto per la ragazza che le avrebbe inoltre confidato di avere delle perdite ematiche dal giorno del rapporto.



ABUSO Sessuale Definizione

L'abuso sessuale a danno di minori è un fenomeno complesso, in costante evoluzione e di scala globale. Secondo i dati raccolti dal Center for Disease Control and Prevention (2021), l'abuso sessuale è un grave problema di salute pubblica che colpisce circa 1 ragazza su 4 e 1 ragazzo su 13 in tutto il mondo (2021).

Esso consiste nel coinvolgimento di un bambino in attività sessuali che non può comprendere appieno, alle quali non è in grado di prestare un consenso informato, per lo svolgimento delle quali non ha raggiunto un adeguato sviluppo tale da permettergli di manifestare il proprio consenso, o che violino leggi, usi e consuetudini sociali.

L'abuso si verifica quando le attività predette si svolgono tra un minore e un adulto o un altro minore che, per età o sviluppo, si trovi in una posizione di responsabilità, fiducia o potere nei confronti della vittima, e si fonda sulla soddisfazione o gratificazione dei bisogni del soggetto abusante (OMS, 2003).

Può verificarsi sia online (es. social, piattaforme di gaming, App dating), sia offline (es. contesto familiare, ludico-ricreativo, sportivo).

Tipologie di **ABUSO**

Dal punto di vista giuridico la rilevanza del contatto con zone non erogene (ad esempio baci, abbracci, tocamenti in punti del corpo non erogeni) deve essere valutata tenendo conto della condotta nel suo complesso, del contesto sociale e culturale in cui l'azione è stata realizzata, della sua incidenza sulla libertà sessuale della persona offesa, del contesto relazionale intercorrente tra i soggetti (Cass. Pen., Sez. III, Sent. N. 29235/2017).

CONTATTO DIRETTO E INDIRECTO

Presenza di contatto diretto tra abusante e abusato:

Contatto fisico consistente, ad esempio, in tocamenti in zone genitali, erogene e non erogene, masturbazione reciproca, rapporti orali, penetrazione vaginale o anale.

CONTATTO INDIRECTO

Dal punto di vista giuridico la fattispecie criminosa della violenza sessuale è configurabile, pur in assenza di un contatto fisico con la vittima, quando gli "atti sessuali", compiuti con modalità telematiche, coinvolgano oggettivamente la corporeità sessuale della persona offesa, siano finalizzati soddisfare l'istinto sessuale e siano idonei a compromettere il bene primario della libertà individuale (Cass. Pen., n. 25266/2020).

L'innovazione tecnologica ha infatti portato la giurisprudenza a superare il requisito della corporeità e a ritenere che debbano essere considerate condotte lesive dell'autodeterminazione della vittima nel contesto della sessualità anche quelle esenti da un contatto fisico diretto tra abusante e persona offesa.

Rientrano in questa fattispecie, a titolo esemplificativo, gli incontri di cybersex, o il c.d. Live Distance Child Abuse approfondito in seguito.

INTRAFAMILIARE O EXTRAFAMILIARE

Tale classificazione fa riferimento ai rapporti esistenti tra abusato e abusante: **se quest'ultimo è un familiare si tratterà di un abuso intrafamiliare**, se è un terzo rispetto all'ambito familiare si tratterà di abuso extrafamiliare.



Abuso Sessuale ONLINE:

LE PRINCIPALI FORME DI ABUSO IN RETE

Il Codice Penale italiano considera il materiale predetto definendolo **“pornografia minorile”**: per pornografia minorile si intende **ogni rappresentazione**, con qualunque mezzo, di un minore degli anni diciotto coinvolto in attività sessuali esplicite, **reali o simulate**, o qualunque **rappresentazione degli organi sessuali** di un minore di anni diciotto per scopi sessuali (art. 600-ter c.p.).

L'importanza della terminologia

Le fonti internazionali hanno a più riprese sottolineato che l'utilizzo della parola **“pornografia”**, riferita al materiale CSAM e CSEM, è improprio (Interagency Working Group in Luxembourg, 2016): la terminologia “pornografia minorile” (child pornography, child porn) non descrive accuratamente la reale natura del materiale e mina la percezione della gravità dell'abuso dalla prospettiva del minore.

“Pornografia” è un termine usato prevalentemente per descrivere il materiale raffigurante adulti intenti in atti sessuali consensuali, distribuito da apposita industria. L'utilizzo del termine in riferimento ai minori espone al rischio di normalizzare, banalizzare ed anche legittimare l'abuso sessuale e lo sfruttamento a danno di minori. La pornografia sottintende la prestazione di un consenso e un minore non può prestare informato e legittimo consenso in un contesto di abuso e sfruttamento. La comunità internazionale ritiene perciò che parlare di **“Child Sexual Abuse Material”** o **“Child Sexual Exploitation Material”** individui più accuratamente la natura della violenza sessuale contro i bambini e protegga la dignità delle vittime (WeProtect Global Alliance, 2021).

Il Codice Penale italiano considera il materiale predetto definendolo “pornografia minorile”: per pornografia minorile si intende ogni rappresentazione, con qualunque mezzo, di un minore degli anni diciotto coinvolto in attività sessuali esplicite, reali o simulate, o qualunque rappresentazione degli organi sessuali di un minore di anni diciotto per scopi sessuali (art. 600-ter c.p.).

L'abuso sessuale può verificarsi anche online, in molteplici forme. Di seguito le principali:

PORNOGRAFIA MINORILE (C.D. CSAM E CSEM):

produzione, condivisione, diffusione, detenzione di materiale raffigurante l'abuso e lo sfruttamento sessuale di minori.

SEXTING (SEX + TEXTING):

scambio (invio, ricezione, condivisione e diffusione) di immagini e video sessualmente espliciti.

SEXTORTION (SEXUAL + EXTORTION):

estorsione a sfondo sessuale, costituita dalla minaccia di condividere con terzi immagini sessualmente esplicite della vittima.

GROOMING (O ADESCAMENTO ONLINE):

tentativo di avvicinamento da parte di un soggetto che si pone l'obiettivo di conquistare la fiducia di un minore al fine di instaurare con lo stesso una relazione di natura sessuale.

LIVE DISTANCE CHILD ABUSE (LDCA):

forma di cybercrime che consiste nello streaming di abusi sessuali su minori.

CHILD SEXUAL ABUSE MATERIAL (CSAM):

materiale fotografico e video raffigurante un soggetto minorenne coinvolto in attività di esplicita natura sessuale, oppure raffigurante i genitali dello stesso.

CHILD SEXUAL EXPLOITATION MATERIAL (CSEM):

definizione più ampia che comprende ogni altra tipologia di materiale a sfondo sessuale raffigurante un soggetto minorenne.

La comunità internazionale utilizza anche “Online Child Sexual Exploitation and Abuse (OCSEA), e “Technology Facilitated Child Sexual Exploitation and Abuse”.





Abuso Sessuale **ONLINE**: Declinazioni

SEXTING

Il sexting consiste nello scambio di contenuti multimediali sessualmente espliciti, generalmente di immagini e video di nudo o semi-nudo. Si possono identificare due categorie di sexting: il sexting attivo, che comprende le azioni di creare, mostrare, pubblicare, inviare o inoltrare a terzi, e il sexting passivo, che comprende le azioni di chiedere, essere chiesti o ricevere (Barrense-Dias et al., 2017).

Questi contenuti possono essere veicolati attraverso smartphone, tablet, pc, o essere pubblicati su social, app, o altri dispositivi e piattaforme web. Le ragioni

sottese al sexting sono numerose e rispondono a differenti esigenze, anche evolutive (es. esplorazione della sessualità, delle relazioni, uniformazione al gruppo, test della propria autostima e dell'immagine che gli altri hanno di noi, attirare l'attenzione), ma può anche costituire una "prova d'amore", o un espediente per mantenere l'interesse sessuale in una coppia caratterizzato da pressioni. Il sexting è enormemente utilizzato all'interno di frequentazioni e relazioni romantiche tra pari ed il suo significato può cambiare notevolmente in base al contesto in cui ha luogo (Telefono Azzurro, 2022).

SEXTORTION

Il fenomeno del sextortion, crasi delle parole "sexual" e "extortion", letteralmente estorsione di natura sessuale, consiste nel ricattare una persona utilizzando materiale fotografico o video prodotto dalla stessa e minacciando di diffonderlo senza consenso, allo scopo di ottenere favori sessuali, denaro o altra utilità (ECPAT, 2020).

I luoghi digitali ove tale fenomeno può avvenire sono molteplici: social, App (es. di dating online, o di messaggistica istantanea), chat interne ai giochi, mail, siti web. Il sextortion può verificarsi all'interno di una conoscenza o di una relazione face to face o online, oppure essere posto in essere da sconosciuti con inganno e raggiri (ad es. fingendo di essere qualcun altro). Nel primo caso, si tratta in genere di un ricatto di tipo sessuale/relazionale, poiché è volto a forzare una riconciliazione, o ad ottenere ulteriore materiale sessualmente esplicito; nel secondo caso, il ricatto è economico perché prevede la corresponsione di denaro come condizione per evitare la divulgazione a terzi dei contenuti (Telefono Azzurro, 2022).

Quando il ricatto ha matrice strettamente relazionale e legata al preciso proposito di vendicarsi per l'interruzione di una relazione amorosa/sexuale o per un tradimento, si parla anche di revenge porn.

KEYWORD



RICATTO

**PUÒ VERIFICARSI ALL'INTERNO DI UNA
CONOSCENZA O DI UNA RELAZIONE FACE
TO FACE O ONLINE, OPPURE ESSERE
POSTO IN ESSERE DA SCONOSCIUTI CON
INGANNO E RAGGIRI**





Abuso Sessuale **ONLINE**: Declinazioni

GROOMING

L'adescamento di minorenni è meglio conosciuto come grooming, letteralmente "prendersi cura". Non si tratta infatti di una dinamica violenta ma di un percorso fine e paziente, in cui il prendersi cura del minore individuato rappresenta la modalità per carpirne la fiducia ed instaurare una relazione di natura sessualizzata.

L'adescatore fa leva su bisogni evolutivi e sugli interessi di bambini e adolescenti, al fine di abbassarne le difese. L'adescamento è un processo graduale, composto da fasi che permettono di individuare un copione tipico che può svolgersi anche in un ampio arco di tempo: è un processo manipolativo e pianificato, interattivo e fluido, controllante e controllato, facilitato dalla mole di informazioni di sé che bambini e ragazzi condividono in Rete e che costituiscono importanti punti di partenza per agganciare la vittima. (Telefono Azzurro, 2017). La clausola di riserva contenuta nell'art. 609-undecies c.p., "se il fatto non costituisce più grave reato", sottolinea come il legislatore abbia inteso sottoporre a sanzione anche le condotte prodromiche ad un approccio sessuale, allo scopo di anticipare la tutela del minore a questa fase.

KEYWORD

GRADUALE

L'ADESCAMENTO È UN PROCESSO GRADUALE, COMPOSTO DA FASI CHE PERMETTONO DI INDIVIDUARE UN COPIONE TIPICO CHE PUÒ SVOLGERSI ANCHE IN UN AMPIO ARCO DI TEMPO

II GROOMING si compone di 5 fasi tipiche:

(WINTERS ET AL., 2020).



1. LA SELEZIONE DELLA VITTIMA:

è la fase della costruzione dell'amicizia iniziale in cui l'adescatore effettua ripetuti contatti di socializzazione e conoscenza con la vittima individuata.

2. IL RISK ASSESSMENT:

l'adescatore testa il livello di privacy nel quale si svolge l'interazione con la vittima con lo scopo di ottenere esclusività nel rapporto con il minore e isolarlo dai propri punti di riferimento.

3. LA COSTRUZIONE DEL RAPPORTO

DI FIDUCIA: le confidenze e i temi esplorati divengono sempre più private ed intime. L'adescatore costruisce una relazione di completa fiducia anche grazie alla fondamentale dimensione del segreto.





Abuso Sessuale **ONLINE**: Declinazioni

LIVE DISTANCE CHILD ABUSE

Il live distance child abuse (o live streamed abuse) è **una forma di sfruttamento sessuale che comporta il coinvolgimento di un minore in attività sessuali tramite coercizione, minaccia o inganno, le quali vengono trasmesse in diretta via Internet** per la visione da parte di altri a distanza (ECPAT and WeProtect Global Alliance, 2022).

Un live streamed abuse rappresenta perciò un abuso multiplo: il minore è coinvolto in un atto che costituisce di per sé un abuso sessuale e lo stesso atto viene trasmesso in diretta streaming sul web. Tale pratica può essere facilitata da membri della famiglia o altri adulti che conoscono il minore, talvolta partecipando loro stessi all'abuso.

Attraverso l'evoluzione tecnologica, gli utenti possono ordinare l'esecuzione di uno specifico tipo di abuso, pagare e visualizzarlo mentre viene posto in essere altrove. Gli utenti sono in genere soggetti appartenenti a Paesi sviluppati che approfittano della

disparità economica nei Paesi in via di sviluppo: il fenomeno risulta infatti molto diffuso nel Sud-Est asiatico, particolarmente nei Paesi in cui l'inglese è lingua diffusamente parlata. Tuttavia, diversi casi sono stati segnalati in Europa dell'Est, Sud America, Russia e Stati Uniti (ECPAT, 2020).

KEYWORD



MULTIPLO

**UN LIVE STREAMED ABUSE
RAPPRESENTA PERCIÒ UN ABUSO
MULTIPLO: IL MINORE È COINVOLTO
IN UN ATTO CHE COSTITUISCE DI PER
SÉ UN ABUSO SESSUALE E LO STESSO
ATTO VIENE TRASMESSO IN DIRETTA
STREAMING SUL WEB**

4. LA GRADUALE DESENSIBILIZZAZIONE DEL MINORE RISPETTO A TEMATICHE DI NATURA SESSUALE:

l'adescatore normalizza la situazione al fine di vincere le eventuali resistenze del minore a coinvolgersi in tale rapporto.

5. IL MOMENTO IN CUI LO SCOPO VIENE

RAGGIUNTO: (ad es. con lo scambio di materiale multimediale e/o con la richiesta di incontri offline); l'adescatore pone in essere condotte atte ed evitare che il minore chieda aiuto all'esterno, allo scopo di permettere la prosecuzione del rapporto ed impedirne la rivelazione a terzi.





Abuso Sessuale **ONLINE**: Contesti

GAMING

Considerando la crescente condivisione di spazi di vita, relazioni e svago attraverso il mondo dell'online, un dato di fatto per bambini e adolescenti, è di fondamentale importanza essere consapevoli dei contesti in cui essi si trovano e interagiscono. Inoltre, tali contesti hanno delle peculiarità e spesso delle regole che ne determinano il funzionamento e talvolta la caratura dei rischi connessi.

Prendendo ad esempio il mondo del gaming, con più specifico riferimento alle chat interne a molti giochi, uno dei maggiori pericoli a cui i minori possono essere esposti è il grooming, ovvero l'adescamento da parte adulti.

Risulta evidente che una piattaforma virtuale online, soprattutto quando debolmente sorvegliata, favorisca l'incontro con utenti sconosciuti e possa essere terreno ideale per malintenzionati, allarme tra l'altro ribadito anche dal Federal Bureau of Investigation in un comunicato rivolto ai genitori già nel 2019.

KEYWORD



GROOMING

**LETTERALMENTE "PRENDERSI CURA".
SI TRATTA DI UN "PERCORSO" LENTO,
IN CUI IL PRENDERSI CURA DEL MINORE
INDIVIDUATO RAPPRESENTA LA
MODALITÀ PER CARPIRNE LA FIDUCIA ED
INSTAURARE UNA RELAZIONE DI NATURA
SESSUALIZZATA**





Abuso Sessuale **ONLINE**: Contesti

METAVERSO

Il metaverso, costruito nato nell'ambito della letteratura fantascientifica, descrive un ambiente virtuale estremamente versatile e di vastissime dimensioni all'interno del quale gli utenti possono interagire tra loro attraverso un avatar, ovvero una rappresentazione grafica digitale di sé.

Esso consente un'esperienza immersiva estremamente verosimile e, per proprio questo, risulta essere una dimensione importante da monitorare per i rischi che ivi potrebbero generarsi, alcuni dei quali ascrivibili, direttamente o indirettamente, al tema dell'abuso.

Di seguito i principali:

CONTATTI INDESIDERATI: non sembra esserci una adeguata supervisione sull'età e sull'interazione tra soggetti tenendo conto di ciò. I ragazzi possono essere più facilmente esposti a cyberbullismo e grooming;

ACCESSO A CONTENUTI INAPPROPRIATI/INADEGUATI: poiché queste esperienze avvengono in tempo reale, è difficile moderare ciò che viene condiviso. Ciò significa che i bambini potrebbero facilmente imbattersi in contenuti inappropriati o conversazioni in corso tra altri utenti;

CONDIVISIONE DI PROPRIE INFORMAZIONI: i giochi che utilizzano la realtà aumentata consentono agli utenti di condividere la propria posizione live offline con altre persone sulla piattaforma.

In una recente inchiesta della BBC una giornalista ha finto di essere una ragazza di 13 anni in un'app di realtà virtuale (VR) ove è stata esposta a contenuti sessuali, insulti razzisti e minacce di violenza sessuale. L'app in questione, nello specifico VRChat, è una piattaforma interattiva in cui gli utenti possono creare "stanze" all'interno delle quali interagire, sotto forma di avatar, con altri utenti. La giornalista ha riferito di aver visto numerosi avatar che simulavano scene di sesso e che ciò le è stato proposto da numerosi altri avatar (LSE, 2022).

Un aspetto estremamente rilevante e da tenere in dovuta considerazione è proprio l'obiettivo dal quale nasce tale ambiente, ovvero l'essere un ambiente virtuale pensato per massimizzare l'immersività dell'utente. Ciò fa sì che anche esperienze di questo tipo possano essere vissute con intensità maggiore rispetto a episodi simili durante interazioni online più tradizionali.

KEYWORD

IMMERSIVITÀ

**L'OBIETTIVO DAL QUALE NASCE
 TALE AMBIENTE È MASSIMIZZARE
 L'IMMERSIVITÀ DELL'UTENTE.
 CIÒ FA SÌ CHE ANCHE ESPERIENZE DI
 QUESTO TIPO POSSANO ESSERE VISSUTE
 CON INTENSITÀ MAGGIORE**





Il CONSENSO all'Atto

L'IMPORTANZA DI SAPERE E POTERE DIRE DI NO

A prescindere dal contesto, pertanto sia online, sia offline, il consenso deve essere espresso e perdurare **per l'intera durata del rapporto**, non potendosi desumere dalla mera mancanza di reazioni esteriori oppostive delle vittime.

Al contrario, non è necessario che il dissenso sia manifestato dal soggetto passivo durante tutto il rapporto sessuale: è irrilevante che, nel corso della violenza, la persona offesa non abbia reagito in alcun modo all'atto sessuale o vi abbia persi-

no apparentemente consentito per il solo timore di ulteriori ritorsioni. In particolare, il consenso non può in alcun modo essere dedotto in via diretta dal fatto che la vittima non abbia opposto un'efficace resistenza all'aggressore: devono ritenersi prive di rilevanza tanto l'assenza di lesioni personali sul corpo della persona offesa, quanto un comportamento remissivo, anche successivo all'abuso.

Abuso e SALUTE MENTALE

LE CONSEGUENZE

Sono state descritte associazioni tra l'abuso e una vasta gamma di disturbi nell'area emotiva e comportamentale nonché di esiti psichiatrici, tra cui il disturbo da stress post-traumatico, la schizofrenia, altri disturbi psicotici, il disturbo di conversione, il disturbo borderline di personalità, i disturbi alimentari, l'ansia e la depressione. L'abuso sessuale in infanzia e adolescenza è stato inoltre collegato ad un rischio maggiore di abuso di sostanze, di ideazione suicidaria e di comportamenti correlati al suicidio (Afifi et al., 2014; Devries et al., 2014; Hailes et al., 2019; Murray, Nguyen & Cohen, 2014; Turner et al., 2017; Papalia et al., 2017; Schafer & Fisher, 201; Halpern et al., 2018).

Ampia letteratura ha inoltre rilevato un rischio più elevato di successive vittimizzazioni: queste risultano essere uno degli esiti più frequentemente documentati (Classen et al., 2005; Roodman & Clum, 2001; Walker et al., 2019).

L'abuso sessuale altera perciò il funzionamento cognitivo, emotivo e comportamentale di un bambino o di un adolescente e il suo orientamento verso il mondo e può causare traumi producendo distorsioni nel proprio concetto di sé e nella percezione delle proprie capacità (Collin-Vézina et al., 2013).

Recenti studi non hanno riscontrato differenze significative a livello psicologico, emotivo e comportamentale confrontando le conseguenze dell'abuso sessuale online con quelle dell'abuso perpetrato offline (Hamilton-Giachritsis et al., 2020).

L'adescamento online è stato associato a una serie di conseguenze negative, quali sintomi di disturbo post-traumatico da stress, depressione, bassa autostima, sentimenti di colpa o vergogna, nonché probabilità di mettere in atto comportamenti sessuali rischiosi, rischio di rivittimizzazione, sfruttamento sessuale (Hornor, 2020).





INDICATORI comportamentali

MITI DA SFATARE

Contrariamente a quanto spesso sostenuto, non sono individuabili indicatori comportamentali specifici che informino in maniera inequivocabile e causalmente correlata che un bambino è stato vittima di abuso sessuale. Affidarsi ai soli indicatori comportamentali può essere quindi estremamente rischioso e fuorviante. Spesso sono presenti segnali comportamentali aspecifici (ad esempio improvvisi scoppi d'ira, disturbi del sonno) che indicano che il bambino sta vivendo una situazione di disagio, ma non è possibile definire una precisa sintomatologia manifestata da tutti i bambini vittime di abuso

(SINPIA, 2007). Sono tuttavia riconosciuti come indicatori con maggior grado di specificità le conoscenze sessuali improprie e i comportamenti sessualizzati (CNOP, 2017). A fronte di questa consapevolezza è importante sottolineare che non è compito degli adulti di riferimento accertare se l'abuso sia avvenuto o meno: in caso di sospetto abuso è quindi necessario rivolgersi tempestivamente a professionisti esperti, specificamente formati ed aggiornati sul tema, che possano effettuare una valutazione medica, psicologica e sociale approfondita.

PEDOFILIA Definizione

A livello di classificazione clinica internazionale, la pedofilia è inquadrata in un disturbo mentale di tipo parafilico.

Viene identificata come un'eccitazione sessuale ricorrente ed intensa, manifestata attraverso fantasie, desideri o comportamenti che riguardano un'attrazione sessuale nei confronti di bambini (maschi, femmine o entrambi) molto frequentemente in età prepuberale. L'individuo può aver messo in atto questi desideri sessuali, oppure i desideri o le fantasie sessuali causano marcato disagio o difficoltà interpersonali. Il soggetto deve avere almeno 16 anni di età ed è di almeno 5 anni maggiore del bambino o dei bambini coinvolti (APA, 2013). La pedofilia è un problema di pubblico interesse per via della sua correlazione con il compimento di reati sessuali a danno di minori e il rischio di recidiva.

Il DSM-5 distingue dunque tra pedofilia e comportamento pedofilico, definendo la pedofilia come l'attrazione sessuale verso i bambini e stabilendo che il comportamento pedofilico può essere diagnosticato solo quando le pulsioni sessuali causano malessere significativo nell'individuo o risultano nella commissione di reati sessuali a danno di minori (Scarpazza et al., 2023). La percezione della pedofilia da parte della società è fortemente influenzata dai media e dai mezzi di informazione, che spesso veicolano credenze e concetti errati sul fenomeno. Alcuni falsi miti sono ormai sedimentati nel contesto culturale e andrebbero riletti alla luce delle evidenze scientifiche e dell'affidabilità delle fonti di riferimento, allo scopo di contribuire a migliorare i meccanismi di prevenzione e intervento. Risulta indispensabile ricorrere a un rigoroso utilizzo della giusta terminologia nell'approccio al fenomeno dell'abuso sessuale sui bambini e adolescenti, al fine di garantire l'intervento più idoneo (Telefono Azzurro, 2017).

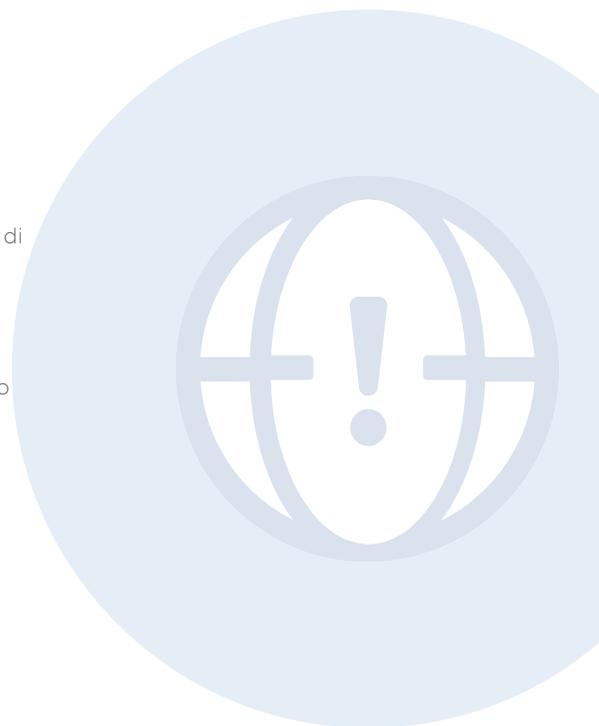




PEDOFILIA Miti da Sfatare

1 **TUTTI GLI ABUSI SESSUALI SONO COMMESSI DA PEDOFILI E LO SCOPO DEL PEDOFILO È SOLO QUELLO DI ABUSARE SESSUALMENTE DELLE VITTIME:**

non tutti i casi di abuso sessuale sono commessi da soggetti pedofili, in senso strettamente clinico. È probabile che un individuo con una diagnosi di pedofilia non arrivi a commettere reati sessuali espliciti, come è altrettanto probabile che gli adulti che abusano sessualmente di bambini rientrino in disturbi differenti dalla pedofilia (Seto, 2008). La ricerca dimostra che più della metà delle persone che hanno commesso reati sessuali a danno di minori hanno anche una diagnosi di pedofilia (Eher et al., 2019). Pedofilia non è quindi sinonimo di abuso sessuale su minore: molti di questi soggetti non arrivano a mettere in atto comportamenti di rilevanza penale o comunque comportamenti sessuali che implicino un contatto diretto con la vittima.



2 **IL PEDOFILO È UN ESTRANEO:** è opportuno evitare di focalizzare l'attenzione solo sul c.d. "stranger danger", i dati dimostrano come la maggior parte dei casi di abuso sessuale coinvolgano una persona conosciuta dal bambino, all'interno della cerchia delle conoscenze più strette ed anche della famiglia. Il concetto di pedofilo è ancora incorporato in stereotipi, ad esempio il solitario, lo "strambo" locale, l'anziano che bazzica nei parchi. Questi stereotipi ci permettono di collocare un molestatore sessuale al di fuori della nozione protetta di società (Kitzinger, 2004; Christensen, 2018).





3

TUTTI I PEDOFILI METTONO IN ATTO LO STESSO STILE DI APPROCCIO:

in verità, le tempistiche e lo stile di approccio variano molto in base alle caratteristiche del singolo abusante. Ad esempio, nel contesto dell'online, il grooming richiede in genere la messa in atto di step tipici e precisi.

4

I PEDOFILI SONO SOLO SOGGETTI DI SESSO MASCHILE:

diversi studi clinici e descrittivi, tuttavia ancora poco diffusi, dimostrano che la diagnosi può essere applicata anche alle donne. Questo fenomeno è, per differenti ragioni, meno studiato e di conseguenza poco monitorato. La maggior parte dei sex-offenders verso i bambini risultano essere uomini, nonostante siano noti casi di abuso in cui è la donna l'autore di reato.

Poiché una percentuale molto ristretta di casi di abuso sessuale su minori è attribuita alle donne, si presume che queste ultime siano meno propense a commettere questo crimine contro i bambini e molti attribuiscono tale fatto all'istinto protettivo del sesso femminile e ai ruoli di cura a questo attribuiti.

L'abuso sessuale di bambini da parte delle donne è un crimine che appare innaturale e contrario al senso morale: ciò fa sì che la questione venga rappresentata in modo impreciso dai media e interpretata in modo sbagliato dalla società in generale. Per questo motivo, l'abuso sessuale posto in essere dalle donne è non solo poco esplorato e riconosciuto ma, in alcuni casi, è addirittura glamorizzato (le vittime, se maschi, sono percepite e rappresentate come "fortunate").

Il risultato è un abuso prolungato, stigmatizzante e nascosto: le vittime, mantenendo il segreto a causa di tali rappresentazioni, non riusciranno ad accedere facilmente all'assistenza ed al sostegno loro garantiti (Bradbury & Martellozzo, 2021).





Uno Sguardo INTERNAZIONALE sulla Situazione dell'ITALIA

OUT OF THE SHADOW - THE ECONOMIST

Nel 2022 The Economist ha pubblicato un importante report, intitolato **“Out of the Shadow”**, attraverso il quale è possibile apprezzare una **visione globale dell’approccio utilizzato da tutti gli stati del mondo nel contrasto ad abusi e violenze sessuali a danno di bambini e adolescenti**.

Il report, che rappresenta il primo tentativo di sviluppare un assessment su scala globale, mette a confronto **il contributo di 60 paesi nella prevenzione e contrasto dello sfruttamento sessuale di minori**. L’approccio olistico adottato prende in considerazione due principali dimensioni: **la prevenzione**

STRUMENTI DIGITALI Contro l’Abuso

ICCAM

ICCAM consente lo scambio sicuro di materiale illegale che ritrae abusi sessuali su minori tra hotline situate in giurisdizioni diverse, con l’obiettivo di una rapida rimozione dello stesso da Internet. ICCAM fornisce inoltre un servizio alle **hotlines** di tutto il mondo per classificare le immagini e i video in base agli standard internazionali (criteri di INTERPOL) e alle leggi nazionali, il tutto in un unico sistema.

PhotoDNA

PhotoDNA è una tecnologia di corrispondenza delle immagini sviluppata da Microsoft Research in collaborazione con il Dartmouth College. PhotoDNA utilizza una tecnica matematica conosciuta come **Robust Hashing**, che consiste nel calcolare le caratteristiche distintive - **hash** - che rappresentano l’essenza di una foto. Una volta creata una firma univoca per un’immagine digitale, analoga a un’impronta digitale, questa può essere confrontata con le firme di altre immagini al fine di trovare copie dell’immagine specifica.

Trace an Object (Europol)

“Stop Child Abuse - Trace an Object” è una campagna di **crowdsourcing** gestita da Europol che cerca informazioni pubbliche per aiutare le indagini sugli abusi sessuali sui minori. Europol utilizza lo strumento per creare ulteriori piste investigative nei casi in cui le principali sono state esaurite. Le immagini censurate di oggetti o indumenti che appaiono sullo sfondo di materiale CSAM sono pubblicate sul sito web di Europol e il pubblico è invitato a condividere ciò che sa su di essi. Europol indica il tipo specifico di informazioni che sta cercando, spesso relative al Paese o alla regione da cui provengono gli oggetti, e le informazioni possono essere inviate in forma anonima dal pubblico. Le segnalazioni vengono gestite dal team di identificazione delle vittime di Europol, che condivide le informazioni con le forze dell’ordine del Paese in cui si sospetta sia avvenuto l’abuso. L’indagine può essere portata avanti nel Paese in questione.





(protective legislation, policies and programmes, national capacity and commitment) e **la risposta** (support services and recovery, justice process).

Nella classifica generale, che tiene conto delle singole dimensioni delle due macroaree e che vede l'Inghilterra al vertice,

l'Italia si classifica al 31° posto.

Nello specifico punteggio relativo all'area prevenzione, ove spiccano le realtà canadese e francese, **l'Italia si classifica al 45° posto.** Infine, considerando il punteggio relativo alla risposta, e quindi alle politiche di intervento, Indonesia e Svezia sono al vertice, mentre **l'Italia occupa il 18° posto.**

Project Arachnid

Project Arachnid, lanciato nel 2017, unifica i metodi di rilevamento automatico di CSAM con un team di analisti dedicati in tutto il mondo per inviare rapidamente avvisi di rimozione ai fornitori di servizi elettronici.

Project Arachnid non utilizza la tecnologia di riconoscimento facciale ma la tecnologia di *hashing*, ovvero una tecnologia che aiuta a confrontare un'immagine o un video particolare con un database di CSAM noti. La tecnologia di hashing può essere esatta (un'immagine è esattamente uguale a un'altra), oppure può essere una corrispondenza stretta (ad esempio un'immagine ridimensionata). Le corrispondenze strette si ottengono utilizzando la "tecnologia di *hashing* percettivo" o il *software* PhotoDNA di Microsoft.

AviaTor

L'elaborazione delle segnalazioni (di CSAM) provenienti dall'industria, dal pubblico e dalle ONG richiede molto lavoro. Per le forze dell'ordine è difficile gestire l'enorme numero di segnalazioni in modo rapido ed efficiente: combinando l'intelligenza visiva per aiutare a stabilire le priorità delle segnalazioni con fonti online per ulteriori informazioni, AviaTor riduce il tempo impiegato dalle forze dell'ordine per elaborare le segnalazioni CSAM. Questo rende l'elaborazione non solo più rapida, ma anche più efficiente e completa.





Il Dimensionamento DEL FENOMENO

I DATI SULL'ABUSO OFFLINE DEL SERVIZIO DI ASCOLTO E CONSULENZA 1.96.96 DI TELEFONO AZZURRO E DEL SERVIZIO 114 EMERGENZA INFANZIA.

Durante l'anno **2022** il Servizio Ascolto e Consulenza di Telefono Azzurro **1.96.96 ha gestito 46 casi di pedofilia e abuso sessuale offline**. Dal 1° gennaio al 31 marzo 2023 sono stati gestiti 12 casi. Dall'anno 2015 alla data del 31 marzo 2023 sono stati gestiti 828 casi.

I minori coinvolti nei casi gestiti nel 2022 hanno riferito 53 motivazioni: le più frequenti riguardano toccare (o essere toccati nei/l) genitali/seno (n=23); molestie (15); fellatio (4). Durante l'anno 2023, dal 1° gennaio al 31 marzo, i minori coinvolti hanno riferito 15 motivazioni: le più frequenti riguardano penetrazione vaginale (n=5); fellatio (3); molestie (3). Durante l'anno 2022 risultano coinvolti 54 minori: nell'88% dei casi gestiti nel ruolo di vittime, nel 10% di testimoni e nel 2% autori. Il 73% è di sesso femminile, mentre il 25% di sesso maschile e il 2% non binario. Nel 20% sono coinvolti bambini tra gli 0 e i 10 anni, nel 43% preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni e nel 37% adolescenti tra i 15 e i 18 anni. Dal 2015 alla data del 31 marzo 2023, i minori coinvolti sono 889. Durante il medesimo anno sono state ritenute necessarie 31 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali e i dati mostrano come nel 38% dei casi sia stato coinvolto uno dei genitori del minore come responsabile delle situazioni riferite.

Durante l'anno **2022** il Servizio Ascolto e Consulenza di Telefono Azzurro **1.96.96 ha gestito 27 casi di pedofilia e abuso sessuale online**. Dal 1° gennaio al 31 marzo 2023, sono stati gestiti 8 casi. Dall'anno 2015 alla data del 31 marzo 2023 sono stati gestiti 517 casi. Durante l'anno 2022 i minori coinvolti hanno riferito 30 motivazioni: sexting (13), sextortion (12), grooming (3), CSAM (1) e molestie sessuali (1). Durante l'anno 2023, dal 1° gennaio al 31 marzo, i minori coinvolti hanno riferito 8 motivazioni: sextortion (4), CSAM (2), grooming (1) e esposizione a CSAM su siti per minorenni (1).

Nel medesimo anno risultano coinvolti 29 minori: nel 97% dei casi gestiti nel ruolo di vittime e nel 3% di autori. Il 55,6% è di sesso femminile, mentre il 40,7% di sesso maschile e il 3,7% non binario. Nel 39% sono coinvolti preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni e nel 61% adolescenti tra i 15 e i 18 anni. Dal 2015 fino alla data del 31 marzo 2023, i minori coinvolti sono stati 526. Sono state ritenute necessarie 13 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali e i dati mostrano che tra i responsabili sono stati coinvolti: estraneo adulto (22%) - minore (14%) - età non nota (7%), o amico/conoscente minore (17%) - adulto (10%).

Durante l'anno **2022** il Servizio **114 Emergenza Infanzia ha gestito 138 casi di pedofilia e abuso sessuale offline**.

Durante l'anno **2023, dal 1° gennaio al 31 marzo, sono stati gestiti 32 casi**. Dall'anno 2015 alla data del 31 marzo 2023 sono stati gestiti 952 casi.

Durante l'anno 2022 i minori coinvolti hanno riferito 159 motivazioni: le più frequenti riguardano toccare (o essere toccati nei/nel) genitali/seno (53); molestie (31); penetrazione vaginale (17) e anale (11). Dal 1° gennaio 2023 al 31 marzo 2023, i minori coinvolti hanno riferito 35 motivazioni: le più frequenti riguardano toccare (o essere toccati nei/nel) genitali/seno (9); molestie (8); penetrazione vaginale (4) e anale (1).

Durante il medesimo anno risultano coinvolti 180 minori: nel 90% dei casi gestiti nel ruolo di vittime, nel 9% di autori e nell'1% di testimoni. Il 67% è di sesso femminile e il 33% di sesso maschile. Nel 34% sono coinvolti bambini tra gli 0 e i 10 anni, nel 35% preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni e nel 31% adolescenti tra i 15 e i 18 anni. Dal 2015 fino alla data del 31 marzo 2023, i minori coinvolti sono stati 1.083. Sono state ritenute necessarie 84 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali e i dati mostrano come nel 36% dei casi sia stato coinvolto uno dei genitori del minore nel ruolo di responsabile della situazione riferita.

Durante l'anno **2022** il Servizio **114 Emergenza Infanzia ha gestito 64 casi di pedofilia e abuso sessuale online**.

Durante l'anno 2023, dal 1° gennaio al 31 marzo, sono stati gestiti 13 casi. Dall'anno 2015 alla data del 31 marzo 2023 sono stati gestiti 494 casi.





Nel 2022 i minori coinvolti hanno riferito 77 motivazioni: le più frequenti riguardano CSAM (26), grooming (21), sextortion (12), sexting (11), molestie sessuali (5) e esposizione a contenuti online (2). Durante il medesimo anno risultano coinvolti 69 minori: nel 90% dei casi gestiti nel ruolo di vittime, nel 7% di autori e nel 3% di testimoni. Il 58% dei minori coinvolti è di sesso femminile e il 42% di sesso maschile. Nel 16% sono coinvolti bambini tra gli 0 e i 10 anni, nel 36% preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni e nel 48% adolescenti tra i 15 e i 18 anni. Dal 2015 fino alla data del 31 marzo 2023, i minori coinvolti sono stati 417. Sono state ritenute necessarie 30 attivazioni della Rete dei Servizi Territoriali e i dati mostrano come nel 44% dei casi sia stato coinvolto un estraneo o un'estranea al minore nel ruolo di responsabile della situazione riferita.

ALCUNI DATI INTERNAZIONALI

Secondo **The Economist (2022)**, ogni anno oltre 400 milioni di bambini nel mondo sono esposti allo sfruttamento e all'abuso sessuale. Il problema è stato esacerbato ovunque dalla pandemia di Covid-19. In tutto il mondo, l'utilizzo di internet è esponenzialmente aumentato per ragioni di lavoro, scuola, l'intrattenimento, provocando un'impennata nella circolazione di CSAM e CSEM: il 2021 è stato l'anno peggiore mai registrato sul tema. Come rilevato da **Internet Watch Foundation (2022)**, è diffusa l'idea che solo i minori provenienti da un background di instabilità o privazione siano vulnerabili all'abuso online. Nulla di più sbagliato: qualsiasi bambino che possa accedere alla rete, specie senza supervisione, è potenzialmente a rischio.

I dati internazionali evidenziano che un bambino su 10, in un range di età compresa tra i 10 e 15 anni, ha parlato con uno sconosciuto online e che il 62% dei minori tra 8 e 17 anni hanno ricevuto richieste di amicizia da persone che non conoscevano. Le evidenze dimostrano che le femmine sono coinvolte in misura maggiore rispetto ai maschi, soprattutto nella fascia 11-13 anni. Il dato è confermato anche dal report della charity relativo all'annualità 2022 (2023).

Per quanto riguarda le più recenti tendenze sul tema, sempre Internet Watch Foundation ha dimostrato come nel 2021 (IWF, 2022) la circolazione di materiale autogenerato dai minori ab-

bia subito un aumento del 374% rispetto ai livelli pre-pandemia, e come le immagini autoprodotte abbiano rappresentato il 72% del materiale analizzato complessivamente in quell'anno dalla fondazione britannica. Inoltre, nell'81% di questi casi, le vittime risultano essere femmine tra gli 11 e i 13 anni.

Il medesimo trend è confermato dai loro dati relativi al 2022 (IWF, 2023) quando le vittime nella fascia 11-13 anni si sono confermate il target più coinvolto nelle immagini autoprodotte, sebbene la presenza di bambini della fascia 7-10 sia aumentata del 129% rispetto all'anno precedente. 375,230 le segnalazioni valutate, 255,588 i report contenenti immagini di CSA di cui 199,363 contenevano materiale auto prodotto. Dal report del 2022 emerge inoltre che il 96% delle vittime sia di genere femminile, pur rilevandosi un aumento del 137% di vittime di genere maschile. Il 66% dei contenuti valutati è ospitato in paesi dell'Europa.

Per quanto riguarda la diffusione generale di CSAM e CSEM, Interpol (2021) ha mostrato che, con l'eccezione del Live Distance Child Abuse, i reati legati all'abuso sessuale di minori non sono in genere commessi per scopi di guadagno: tuttavia, la monetizzazione dei reati sessuali a danno di minori è una minaccia crescente. Si stima infatti che le entrate finanziarie annuali dei siti di CSAM siano più che triplicate tra il 2017 e il 2020 e che le criptovalute siano la valuta preferita per questo tipo di transazioni.

62%

PERCENTUALE DI MINORI TRA 8 E 17 ANNI HANNO RICEVUTO RICHIESTE DI AMICIZIA DA PERSONE CHE NON CONOSCEVANO.





I dati raccolti da **INHOPE (2023)** relativi al 2022 mostrano che le femmine rimangono le principali vittime di CSAM, con il 91% delle segnalazioni che le ritraggono e il 7% che mostra invece l'abuso di maschi. Il 2% dei contenuti segnalati include sia vittime maschili che femminili, il che significa che più bambini sono presenti in un'immagine o in un video segnalato. 9 vittime su 10 hanno un'età compresa tra i 3 e i 12 anni, mentre l'1% delle vittime rientra nella categoria 0-2 anni, compresi i neonati di soli 4 mesi. Si conferma inoltre il peso crescente del contenuto autogenerato nella categoria 3-13 anni, nonché un aumento in generale del materiale relativo a questa fascia di età. L'84% delle segnalazioni di CSAM riguarda materiale inedito, che ritrae minori vittime di abusi sessuali nuovi o conosciuti.

Nel 2022, gli analisti delle hotline hanno osservato l'aumento dei Child Abuse Pyramid Sites (CAP Sites), un nuovo tipo di sito commerciale che utilizza una particolare forma di sistema a invito per accedere ai contenuti CSAM: gli utenti sono incoraggiati a condividere i loro link personali per invitare persone esterne al sito e acquisire "punti" che possono essere utilizzati per pagare CSAM.

Child Helpline International (2023) ha effettuato un confronto tra abuso sessuale offline e online, rilevando che nel biennio 2019-2021 le segnalazioni alle hotline europee riguardanti l'abuso online hanno rappresentato un quinto delle segnalazioni complessivamente considerate. Questa proporzione è leggermente diminuita nel 2020 ma è aumentata di nuovo nel 2021, quasi raggiungendo i livelli pre-pandemici del 2019. Pertanto, l'oggetto principale delle segnalazioni riguarda l'abuso sessuale offline. L'abuso sessuale e lo sfruttamento online rappresentano circa il 2-4% di tutte le segnalazioni riguardanti genericamente una violenza sessuale: questa non è una rappresentazione accurata della prevalenza del fenomeno, poiché si stima che l'1-20% dei bambini sia soggetto a sfruttamento e abuso sessuale online. Si ritiene che uno dei fattori a causare tale discrepanza sia da rinvenirsi nel fatto che i minori potrebbero essere meno propensi ad accedere ad una helpline per questioni relative all'abuso online, rispetto a quello offline.

Anche Child Helpline International conferma che la maggior parte dei contatti relativi all'abuso sessuale online sono effettuati da femmine. Questa tendenza è rimasta stabile nel periodo 2019-2021.



LE FEMMINE RIMANGONO LE PRINCIPALI VITTIME DI CSAM, CON IL 91% DELLE SEGNALAZIONI CHE LE RITRAGGONO E IL 7% CHE MOSTRA INVECE L'ABUSO DI MASCHI



SI STIMA CHE L'1-20% DEI BAMBINI SIA SOGGETTO A SFRUTTAMENTO E ABUSO SESSUALE ONLINE

Inquadramento **LEGALE**

ART. 609-BIS C.P. VIOLENZA SESSUALE

Chiunque, con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità costringe taluno a compiere o subire atti sessuali è punito con la reclusione da sei a dodici anni. Alla stessa pena soggiace chi induce taluno a compiere o subire atti sessuali:

- 1) abusando delle condizioni di inferiorità fisica o psichica della persona offesa al momento del fatto;
- 2) traendo in inganno la persona offesa per essersi il colpevole sostituito ad altra persona.

Nei casi di minore gravità la pena è diminuita in misura non eccedente i due terzi.

ART. 609-TER C.P. CIRCOSTANZE AGGRAVANTI

La pena stabilita dall'articolo 609 bis è aumentata di un terzo se i fatti ivi previsti sono commessi:

- 1) nei confronti di persona della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il tutore;
- 2) con l'uso di armi o di sostanze alcoliche, narcotiche o stupefacenti o di altri strumenti o sostanze gravemente lesivi della salute della persona offesa;
- 3) da persona travisata o che simuli la qualità di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;
- 4) su persona comunque sottoposta a limitazioni della libertà personale;
- 5) nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni diciotto; 5-bis) all'interno o nelle immediate vicinanze di istituto d'istruzione o di formazione frequentato dalla persona offesa; 5-ter) nei confronti di donna in stato di gravidanza; 5-quater) nei confronti di persona della quale il colpevole sia il coniuge, anche separato o divorziato, ovvero colui che alla stessa persona è o è stato legato da relazione affettiva, anche senza convivenza; 5-quinquies) se il reato è commesso da persona che fa parte di un'associazione per delinquere e al fine di agevolare l'attività; 5-sexies) se il reato è commesso con violenze gravi o se dal fatto deriva al minore, a causa della reiterazione delle condotte, un pregiudizio grave.

La pena stabilita dall'articolo 609-bis è aumentata della metà se i fatti ivi previsti sono commessi nei confronti di

persona che non ha compiuto gli anni quattordici. La pena è raddoppiata se i fatti di cui all'articolo 609-bis sono commessi nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni dieci.

ART. 609-QUATER C.P. ATTI SESSUALI CON MINORENNE

Soggiace alla pena stabilita dall'articolo 609 bis chiunque, al di fuori delle ipotesi previste in detto articolo, compie atti sessuali con persona che, al momento del fatto:

- 1) non ha compiuto gli anni quattordici;
- 2) non ha compiuto gli anni sedici, quando il colpevole sia l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con quest'ultimo, una relazione di convivenza.

Fuori dei casi previsti dall'articolo 609 bis, l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato, o che abbia con quest'ultimo una relazione di convivenza, che, con l'abuso dei poteri connessi alla sua posizione, compie atti sessuali con persona minore che ha compiuto gli anni sedici, è punito con la reclusione da tre a sei anni.

Fuori dei casi previsti dai commi precedenti, chiunque compie atti sessuali con persona minore che ha compiuto gli anni quattordici, abusando della fiducia riscossa presso il minore o dell'autorità o dell'influenza esercitata sullo stesso in ragione della propria qualità o dell'ufficio ricoperto o delle relazioni familiari, domestiche, lavorative, di coabitazione o di ospitalità, è punito con la reclusione fino a quattro anni.

La pena è aumentata:

- 1) se il compimento degli atti sessuali con il minore che non ha compiuto gli anni quattordici avviene in cambio di denaro o di qualsiasi altra utilità, anche solo promessi;
- 2) se il reato è commesso da più persone riunite;
- 3) se il reato è commesso da persona che fa parte di un'associazione per delinquere e al fine di agevolare l'attività;
- 4) se dal fatto, a causa della reiterazione delle condotte, deriva al minore un pregiudizio grave;
- 5) se dal fatto deriva pericolo di vita per il minore.



Non è punibile il minore che, al di fuori delle ipotesi previste nell'articolo 609 bis, compie atti sessuali con un minore che abbia compiuto gli anni tredici, se la differenza di età tra i soggetti non è superiore a quattro anni. Nei casi di minore gravità la pena è diminuita in misura non eccedente i due terzi. Si applica la pena di cui all'articolo 609 ter, secondo comma, se la persona offesa non ha compiuto gli anni dieci.

IL RAPPORTO TRA L'ART. 609-BIS C.P. E L'ART. 609-QUATER C.P.

L'art. 609 quater c.p. è norma sussidiaria rispetto a quella del 609 bis c.p.: la sussistenza del consenso del minore costituisce l'elemento discriminante tra le due norme.

Violenza sessuale (art. 609-bis c.p.)

Costrizione (violenza, minaccia, abuso di autorità)

Induzione (abuso delle condizioni di inferiorità fisica o psichica, inganno)

Il combinato disposto degli artt. 609-bis e 609-ter c.p. punisce chiunque abusi sessualmente, con condotte di costrizione od induzione, di una persona di età inferiore ai 18 anni.

ANALISI DELL'ART. 609-QUATER C.P.

Nelle ipotesi in cui non ci si trovi in una condizione di violenza sessuale come intesa ai sensi dell'art. 609 bis c.p. ma siano comunque stati compiuti atti sessuali con una persona minore, si applica l'art. 609 quater c.p., che punisce la condotta in sé considerata.

La norma **intende sanzionare eccezionalmente un atto sessuale consensuale, allo scopo di tutelare con maggiore intensità i minori che non siano in condizione di manifestare pieno consenso** all'atto sessuale stesso.

L'art. 609 quater c.p. pone regole precise basate sull'età del minore vittima e sul ruolo del soggetto con il quale l'atto sessuale avviene, permettendo di comprendere se una condotta sessuale intercorsa con una persona minore possa integrare gli estremi del reato o possa invece considerarsi lecita.

L'età del consenso è fissata a **quattordici anni**. Al di sotto di tale soglia vige una **presunzione assoluta di invalidità del consenso** ad atti sessuali eventualmente prestato dal minore.

Il minore che abbia compiuto i quattordici anni è dunque ritenuto, in via generale, in grado di autodeterminarsi nella propria sfera sessuale.

Vi è tuttavia un'eccezione: **è esclusa la punibilità del minore che compie atti sessuali con un minore che abbia compiuto gli anni tredici**, se la differenza di età tra i soggetti non è superiore a quattro anni. Il legislatore ha inteso preservare la legittimità dei rapporti affettivi tra coetanei, fermo quanto previsto dall'art. 609-bis c.p.

Ciò nell'ottica di garantire al minore **la scoperta e lo sviluppo della propria sessualità**: si è raggiunto un punto di equilibrio tra il bisogno di preservare l'intangibilità sessuale del minore e l'esigenza di non compromettere il suo diritto di autodeterminarsi, raggiunta una determinata soglia di età. (Schirò, 2021).

L'art. 609-quater c.p. individua le circostanze in cui gli atti sessuali intercorsi con un minore che si trovi in età del consenso **possano essere comunque penalmente rilevanti**.

È reato ai sensi dell'art. 609 quater c.p. compiere atti sessuali con il minore infrasedicenne (14-15 anni) in casi in cui la relazione che lega il colpevole al minore abbia le seguenti caratteristiche: il colpevole è l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con quest'ultimo, una relazione di convivenza.

L'art. 609 quater c.p. disciplina anche l'ipotesi dell'intrattenimento di relazione sessuale anche con il minore infradiciottenne (16-17 anni). In questo caso è punito il colpevole quando: l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato, o che abbia con quest'ultimo una relazione di convivenza, abusa dei poteri connessi alla propria posizione allo scopo di compiere atti sessuali con il minore.

L'art. 609 quater c.p. disciplina l'ulteriore ipotesi dell'intrattenimento di relazione sessuale anche con il minore che ha compiuto gli anni quattordici (14-18 anni). In questo caso: è punito chi intraprende una relazione sessuale con

il minore abusando della fiducia riscossa presso lo stesso o dell'autorità o dell'influenza sullo stesso esercitata in ragione della propria qualità o dell'ufficio ricoperto o delle relazioni familiari, domestiche, lavorative, di coabitazione o di ospitalità.

ART. 609-QUINQUIES C.P. CORRUZIONE DI MINORENNE

La norma punisce chiunque compie atti sessuali in presenza di persona minore di anni quattordici, al fine di farla assistere. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, la norma punisce altresì chiunque fa assistere una persona minore di anni quattordici al compimento di atti sessuali, ovvero mostra alla medesima materiale pornografico, al fine di indurla a compiere o a subire atti sessuali. La pena è aumentata quando il colpevole sia l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato, o che abbia con quest'ultimo una relazione di stabile convivenza.

ART. 609-SEXIES C.P. IGNORANZA DELL'ETÀ DELLA PERSONA OFFESA

Quando i delitti previsti negli articoli 609-bis, 609-ter, 609-quater, 609-octies (violenza sessuale di gruppo) e 609-undecies (adescamento di minorenni) sono commessi in danno di un minore degli anni diciotto, e quando è commesso il delitto di cui all'articolo 609-quinquies, il colpevole non può invocare a propria scusa l'ignoranza dell'età della persona offesa, salvo che si tratti di ignoranza inevitabile.

ART. 600-BIS C.P. PROSTITUZIONE MINORILE

La norma intende punire chiunque

- 1) recluta o induce alla prostituzione una persona di età inferiore agli anni diciotto;
- 2) favorisce, sfrutta, gestisce, organizza o controlla la prostituzione di una persona di età inferiore agli anni diciotto, ovvero altrimenti ne trae profitto.
- 3) Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque compie atti sessuali con un minore di età compresa tra i quattordici e i diciotto anni, in cambio di un corrispettivo in denaro o altra utilità, anche solo promessi.

ART. 600-QUINQUIES C.P.

INIZIATIVE TURISTICHE VOLTE ALLO SFRUTTAMENTO DELLA PROSTITUZIONE MINORILE

La norma intende punire chiunque organizza o propaganda viaggi finalizzati alla fruizione di attività di prostituzione a danno di minori o comunque comprendenti tale attività.

RAPPORTO TRA 609 - QUATER C.P. (ATTI SESSUALI CON MINORENNE) E 600-BIS C.P. (PROSTITUZIONE MINORILE)

Entrambe le norme considerano la situazione in cui al minore venga consegnata, o anche solo promessa, una somma di denaro o altra utilità allo scopo di coinvolgere lo stesso in atti sessuali. La differenza è fornita dall'età della persona offesa: l'art. 600-bis sanziona chiunque compia atti sessuali dietro corrispettivo, anche solo promesso, con un minore di età compresa tra i quattordici e i diciotto anni, mentre l'art. 609-quater punisce la medesima condotta quando questa venga posta in essere con il minore che non abbia ancora compiuto i 14 anni. Si è pertanto andato a colmare un vuoto normativo qualora la promessa di pagamento o lo scambio di denaro effettivo avvenga con il minore che non ha raggiunto l'età del consenso e vige perciò la presunzione assoluta rispetto alla sua capacità di autodeterminarsi (Telefono Azzurro, 2022). Inoltre, l'elemento aggiuntivo e dominante del mercimonio del corpo rende la fattispecie di cui all'art. 600-bis ontologicamente diversa da quella di cui all'art. 609-quater c.p. (Cass. pen. sez. III n. 40383/2019).

ART. 600-TER C.P. PORNOGRAFIA MINORILE

È punito chiunque:

- 1) utilizzando minori di anni diciotto, realizza esibizioni o spettacoli pornografici ovvero produce materiale pornografico;
- 2) recluta o induce minori di anni diciotto a partecipare a esibizioni o spettacoli pornografici ovvero dai suddetti spettacoli trae altrimenti profitto.

È punito altresì chi fa commercio del materiale pornografico suddetto e chiunque, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, distribuisce, divulga, diffonde o pubblicizza il materiale pornografico, ovvero distribuisce o divulga notizie o informazioni finalizzate all'adescamento o allo sfruttamento sessuale di minori degli anni diciotto,



Chiunque offre o cede ad altri, anche a titolo gratuito, il materiale pornografico è ugualmente punito, nonché chiunque assiste a esibizioni o spettacoli pornografici in cui siano coinvolti minori di anni diciotto.

ART. 600-QUATER C.P.

DETTENZIONE DI MATERIALE PORNOGRAFICO

La norma punisce chiunque, al di fuori delle ipotesi previste nell'articolo 600-ter c.p., consapevolmente si procura o detiene materiale pornografico realizzato utilizzando minori degli anni diciotto. La pena è aumentata ove il materiale detenuto sia di ingente quantità. L'articolo punisce inoltre chiunque, mediante l'utilizzo della rete internet o di altre reti o mezzi di comunicazione, accede intenzionalmente e senza giustificato motivo a materiale pornografico realizzato utilizzando minori degli anni diciotto. Le disposizioni di cui agli articoli 600-ter e 600-quater si applicano anche quando il materiale pornografico rappresenta immagini virtuali realizzate utilizzando immagini di minori degli anni diciotto o parti di esse.

Per immagini virtuali si intendono immagini realizzate con tecniche di elaborazione grafica non associate in tutto o in parte a situazioni reali, la cui qualità di rappresentazione fa apparire come vere situazioni non reali.

ART. 609 - UNDECIES C.P. ADESCAMENTO DI MINORENNI (GROOMING)

Chiunque, allo scopo di commettere i reati di cui agli articoli 600, 600 bis, 600 ter e 600 quater, anche se relativi al materiale pornografico di cui all'articolo 600 quater 1, 600 quinquies, 609 bis, 609 quater, 609 quinquies e 609 octies, adesci un minore di anni sedici, è punito, se il fatto non costituisce più grave reato, con la reclusione da uno a tre anni.

Per adescamento si intende qualsiasi atto volto a carpire la fiducia del minore attraverso artifici, lusinghe o minacce posti in essere anche mediante l'utilizzo della rete internet o di altre reti o mezzi di comunicazione.

La pena è aumentata:

- 1) se il reato è commesso da più persone riunite;
- 2) se il reato è commesso da persona che fa parte di un'associazione per delinquere e al fine di agevolarne l'attività;
- 3) se dal fatto, a causa della reiterazione delle condotte, deriva al minore un pregiudizio grave;
- 4) se dal fatto deriva pericolo di vita per il minore.

ART. 612 - TER C.P. DIFFUSIONE ILLECITA DI IMMAGINI O VIDEO SESSUALMENTE ESPlicitI

La fattispecie di "revenge porn" è stata introdotta ufficialmente come figura autonoma di reato dal c.d. "Codice Rosso" nel 2019. La norma punisce la condotta di chi dopo averli realizzati o sottratti, nonché ricevuti o acquisiti, invia, consegna, cede, pubblica o diffonde immagini o video a contenuto sessualmente esplicito, destinati a rimanere privati, senza il consenso delle persone rappresentate. Tale articolo non risulta però applicabile al caso in cui il materiale rappresenti soggetti minorenni: la clausola di sussidiarietà, "salvo che il fatto costituisca più grave reato", permette di ritenere che qualora il materiale diffuso rappresenti un minore debbano trovare applicazione le norme sulla pornografia minorile.

A sostegno di tali tesi, è necessario notare che tra le circostanze aggravanti previste dall'art. 612 ter c.p., non è presente quella consistente nella minore età della persona offesa: ciò rende chiaro l'intento del legislatore di distinguere le due ipotesi e di continuare a punire con la massima severità tutto ciò che rientri nel concetto di pornografia minorile (Mammoliti, 2020).



CASS. PEN., SEZ. III, SENT. N. 22265/2017

In materia di pornografia virtuale, la Corte di Cassazione si è pronunciata sulla possibilità che i fumetti (materiale dunque non legato ad attività sessuali che coinvolgono minori reali) possano essere considerati come CSAM, nel caso in cui i disegni siano ottenuti con tecnologie digitali di alta qualità al fine di farli apparire come reali. Poiché il reato non è diretto ad un minore reale offeso, l'obiettivo della decisione è quello di punire i comportamenti, facenti parte di una sottocultura che favorisce l'abuso di minori, che incoraggiano o inducono i bambini a partecipare a tali atti.

CASS. PEN., SEZ. III, N.1575/2017

Sempre in materia di pornografia virtuale, è stato stabilito che il reato è integrato anche qualora il volto di un minore venisse utilizzato per creare fotomontaggi con corpi di persone adulte coinvolti in atti di natura sessuale.

CASS. PEN., SEZ. UN., SENT. N. 51815/2018

Ai fini dell'integrazione del reato di cui all'art. 600-ter c.p. con riferimento alla condotta di produzione di materiale pedopornografico non è più necessario l'accertamento del pericolo di diffusione del suddetto materiale: la norma è infatti imperniata sull'esigenza di tutelare la dignità sessuale e l'immagine del minore, bene giuridico suscettibile di essere compromesso già dal solo fatto della produzione.

Posta l'irrelevanza del pericolo di diffusione, la distinzione tra gli artt. 609-ter e 609-quater c.p. va ricercata nell'identità del soggetto che tale materiale abbia realizzato, di talché se colui che detiene il materiale pornografico ne è anche il produttore si applicherà, stante la clausola di riserva contenuta nell'art. 600 quater c.p., il solo reato di produzione di materiale pornografico, viceversa, se il materiale è detenuto da soggetti diversi dal produttore troverà applicazione il solo art. 600 quater c.p.

CASS. PEN., III SEZ., SENT. N. 5522/2020

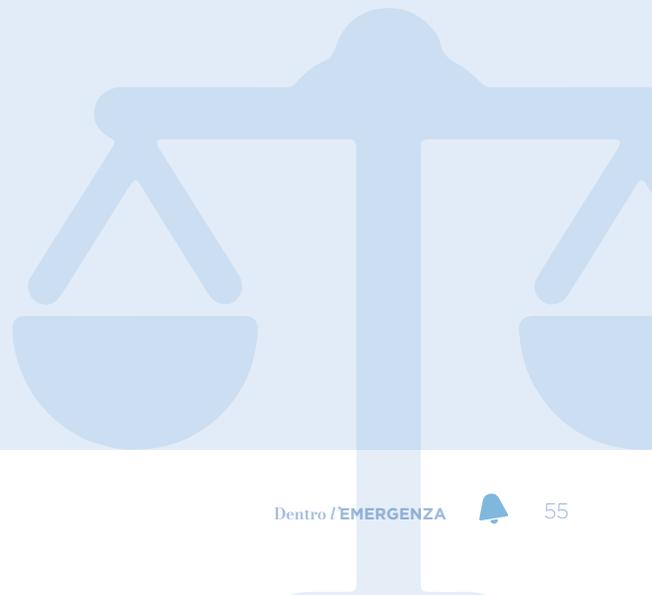
Per la configurabilità delle ipotesi di cessione di materiali pedopornografico non viene più richiesto che il materiale predetto sia stato prodotto da persona diversa dal soggetto minorenne ritratto.

Anche immagini pornografiche autoscattate dalla persona offesa, e poi illegittimamente da altri diffuse, rientrano pertanto nell'alveo di tale disposizione. Il requisito dell'alterità tra soggetto ritratto e autore delle immagini rimane invece per il reato di produzione di pornografia minorile.

CASS. PEN. SEZ., UN., SENT. N. 4616/2021

Lo scambio di materiale autoprodotta dal minore non può considerarsi sussumibile nei reati di pornografia minorile quando lo scambio stesso ha luogo all'interno di una relazione affettiva e/o sessuale con persona minorenne o maggiorenne, dove il minore ha potuto esprimere il proprio valido consenso agli atti sessuali, che si estende dunque anche alle relative riprese.

È tuttavia imprescindibile che le immagini o i video realizzati siano frutto di una libera scelta e siano destinati all'uso esclusivo dei partecipanti all'atto, rappresentando reato in caso contrario. La pronuncia si è resa necessaria per valorizzare il rispetto della volontà individuale del minore con specifico riferimento alla sfera di autonomia sessuale: la scelta di condividere materiale multimediale autoprodotta viene così sottoposta alle regole sull'età del consenso previste dall'art. 609-quater del codice penale, alla stregua di ogni altro atto di natura sessuale.





03 **LA RETE: Opportunità, Rischi e Prospettive **FUTURE.****

La Storia di **DARIO**

“Temo sappia dove
viviamo visto che ha
scelto un posto vicino
casa nostra”



“All’inizio non voleva parlarmi, minimizzava e diceva di essere un po’ stressato per la scuola, poi è scoppiato in un pianto disperato”

Chiama il 114 Emergenza
Infanzia la mamma di
un ragazzo di 12 anni
condividendo fortissima
agitazione per quanto
appena scoperto “vi prego

di aiutarmi. Ho scoperto che mio figlio Dario sta messaggiando con un uomo che gli ha dato appuntamento in un albergo della nostra città. Sono sconvolta, vi prego fate qualcosa”.

L’operatrice, dopo aver rassicurato la sig.ra sottolineando di aver fatto la cosa giusta a chiedere aiuto, approfondisce la situazione “Dario era strano da un po’ di giorni, ma mai avrei potuto pensare una cosa simile. Stava chiuso nella sua stanza, un paio di sere non ha neanche voluto unirsi a noi per cena. Oggi non voleva andare a scuola: ho capito che stava succedendo qualcosa così mi sono presa un permesso per stare un po’ con lui e capire qualcosa in più. All’inizio non voleva parlarmi, minimizzava e diceva di essere un po’ stressato per la scuola, poi è scoppiato in un pianto disperato”.

Dario, vittima di adescamento da parte di una persona adulta, tiene da giorni un segreto troppo grande per lui “mi ha detto che pensava fosse un ragazzo più o meno della sua età, che un po’ gli piaceva ed era attratto da lui anche perchè dalle conversazioni sembravano avere gli stessi interessi, gli stessi gusti in fatto di gaming. Si sono conosciuti su TikTok e poi sono passati prima su Instagram e poi su Whatsapp. Dopo qualche giorno hanno iniziato a scambiarsi messaggi più intimi...diciamo...e Dario mi ha detto che gli ha chiesto delle foto delle sue parti intime. Io sono scioccata perchè lui mi ha detto di averle inviate, anche se nella conversazione non sono più visibili perchè le ha cancellate”.

In seguito allo scambio di messaggi e foto intime, l’uomo propone a Dario un incontro “mio figlio ha capito che non era un ragazzino come lui pensava perchè gli ha detto di aver prenotato una camera per lunedì in un albergo non distante da casa nostra. Dario gli ha detto che i minorenni non possono farlo senza un adulto e l’uomo gli ha detto di non preoccuparsi perchè aveva già pensato a tutto lui. Siamo disperati anche perchè temo che sappia anche dove viviamo visto che ha scelto un posto vicino a casa nostra, oltre al fatto che le foto intime di mio figlio chissà dove sono finite”.

L'esplorazione **DELLA RETE**

TRA RISCHI E OPPORTUNITÀ

La Rete è un terreno fertile in cui si generano infinite opportunità in vari ambiti dell'esperienza umana e costituisce oggi, soprattutto per i ragazzi, uno spazio in cui si scrive una nuova grammatica delle relazioni che va governata con attenzione e con l'impegno di tutti (Telefono Azzurro, 2017).

Il web, i social networks e le app possono costituire infatti un'importante risorsa per le sfide che bambini e ragazzi sono chiamati ad affrontare relativamente alle fasi del loro sviluppo, come per esempio apprendimento, socializzazione, costruzione della propria identità e delle relazioni interpersonali o l'esplorazione della sessualità.

Online i ragazzi si confrontano, giocano, crescono, si raccontano, ma possono anche trovarsi a dover gestire situazioni di rischio nelle quali non sempre sanno come muoversi. I contesti e le modalità di interazione online si evolvono in modo veloce e spesso risulta difficile per gli adulti riuscire ad accompagnare i ragazzi nell'uso della rete.



TEMPO TRASCORSO ONLINE

34%

**DEI RAGAZZI TRA DICHIARA UN
SENTIMENTO DI ANSIA QUANDO È
LONTANO DALLO SMARTPHONE**

2/3 Ore

**IL TEMPO PASSATO SUI
SOCIAL CHATTANDO DAL
50% DEI RAGAZZI TRA I 12 E
I 18 ANNI**

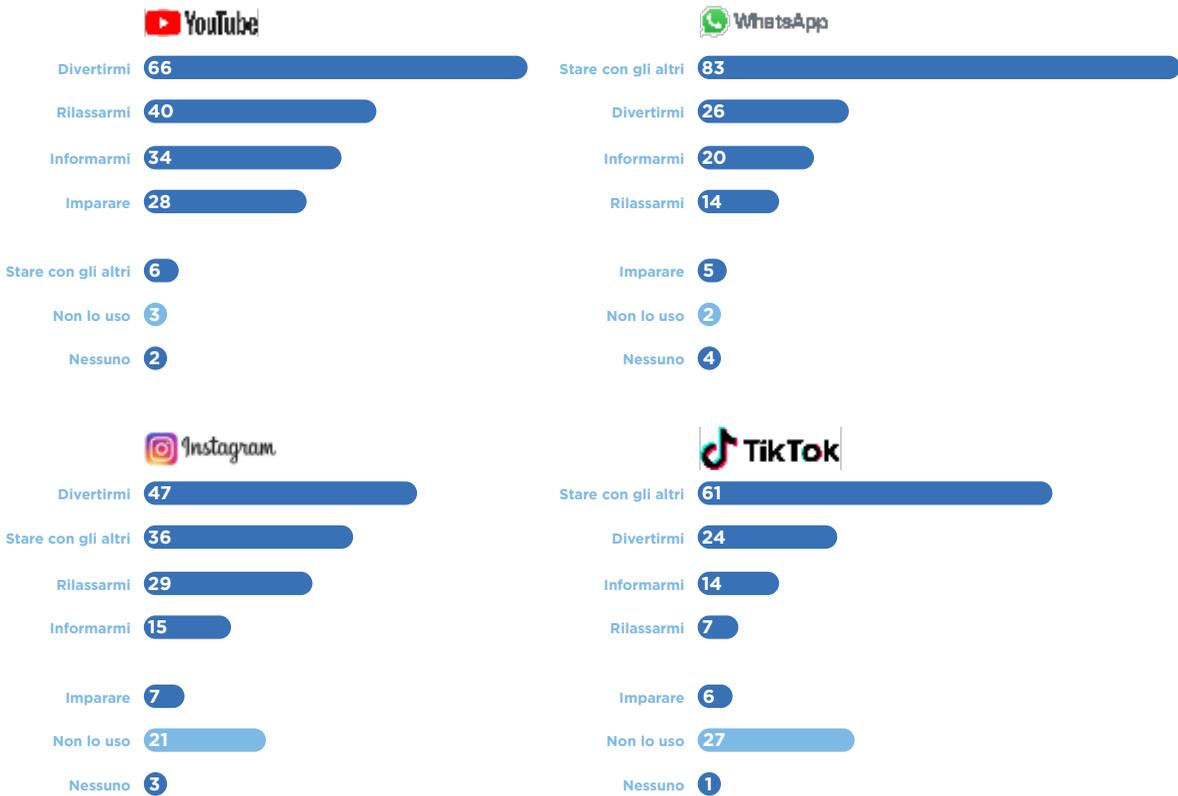
62%

**I MINORI DI ETÀ COMPRESA TRA
8 E 17 ANNI CHE HANNO PIÙ DI
UN PROFILO SU ALCUNE APP E
SITI ONLINE**

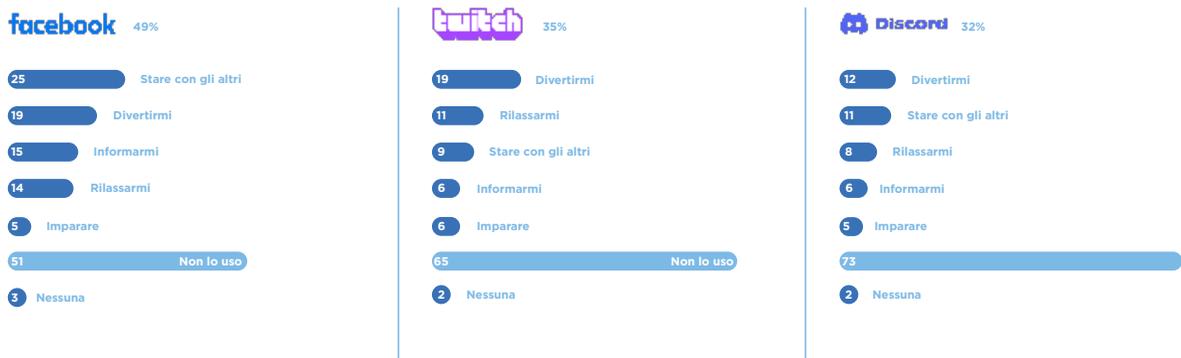




I motivi per cui si usa...



I motivi per cui si usa...



Il 33% dei genitori di bambini tra i 5-7 anni ha affermato che il proprio figlio ha un profilo e il 60% dei genitori di bambini tra 8-11 anni ha affermato di averne uno.

Più di sei minori su dieci di età compresa tra 8 e 17 anni hanno dichiarato di avere più di un profilo su alcune App e siti online (62%); il motivo più comune, nel complesso, è avere un profilo visibile solo per i genitori, la famiglia o gli amici.



L'esplorazione DELLA RETE

LA PERCEZIONE DEGLI ADULTI

La ricerca **Telefono Azzurro e Doxa Kids (2020)** ha sondato l'opinione di genitori e insegnanti sul rapporto tra ragazzi e mondo digitale ed emerge che su temi come cyberbullismo, sexting e sextortion o hate speech gli adulti di riferimento affermano di **non avere sufficienti conoscenze per formare adeguatamente i propri figli**.

Un sondaggio (Global Online Safety Survey, 2023) ha rilevato che spesso **i genitori sottovalutano l'esposizione** e il coinvolgimento dei propri figli nei rischi della rete: il 74% degli adolescenti ha riferito di aver subito un rischio online, mentre il 62% dei genitori ha pensato che il figlio possa essersi trovato in una situazione di rischio. Il 19% degli adolescenti ha subito una minaccia di violenza, mentre solo l'11% dei genitori ha riferito lo stesso, **ritenendo che i propri figli non siano frequentemente esposti a minacce** di questo tipo.



TEMPO TRASCORSO ONLINE

50%

DEI RAGAZZI TRA I 12 E I 18 ANNI DICHIARA DI PASSARE DALLE DUE ALLE TRE ORE AL GIORNO SUI SOCIAL

47%

DEI RAGAZZI RIFERISCE DI TRASCORRERE "TROPPO" TEMPO ONLINE

74%

DEGLI ADOLESCENTI HA RIFERITO DI AVER SUBITO UN RISCHIO ONLINE





LE RICHIESTE DI AIUTO ONLINE

La medesima ricerca (Global Online Safety Survey, 2023) ha rilevato che, dopo aver sperimentato un rischio online, il 60% degli adolescenti ne ha parlato con qualcuno: il 71% di questi ne ha parlato con i genitori; il 32% ha parlato con i propri amici; il 14% ha parlato con un adulto diverso dal genitore.

La rete è anche un luogo dove bambini e ragazzi possono sperimentarsi dal punto di vista emotivo, cognitivo e relazionale. Le tecnologie digitali possono essere una fonte di supporto per bambini e ragazzi in difficoltà e facilitare le richieste di aiuto.

Sono state implementate nuove tecnologie, definite col termine di “e-Mental Health”, come canali per favorire l’accesso a strumenti utili per la salute mentale (Younes et al., 2015). È noto anche l’impegno di aziende e compagnie hi-tech rispetto all’introduzione di regolamenti e piani d’azione allo scopo di offrire ai minori l’opportunità di trarre vantaggio dall’ambiente digitale (General Comment N°25, 2021).





I Principali RISCHI

DA BULLISMO A CYBERBULLISMO

Per comprendere il cyberbullismo, è importante capire il fenomeno del bullismo. Esso rappresenta una violazione dei diritti sanciti dalla convenzione dell'ONU (The United Nations, 1989) e si configura come interazione dinamica tra la vittima ed il bullo. Nello specifico si parla di bullismo quando un ragazzo o un gruppo di ragazzi, maschi o femmine, mette in atto deliberatamente un insieme di comportamenti di prevaricazione, ripetuti nel tempo e ad elevata frequenza, nei confronti di un'altra persona, la "vittima", percepita come più debole e incapace di difendersi (Smith et al., 2006). Tale dinamica può esprimersi in contesti differenti, tra i quali anche la Rete.

CYBERBULLISMO

Diversi studi hanno mostrato come le vittime di bullismo possano più facilmente diventare vittime di cyberbullismo rispetto ai coetanei che non lo sono (Raskauskas & Soltz, 2007). Rispetto al bullismo, la componente "Cyber" implica la presenza di alcuni fattori specifici di cui occorre tenere conto:

- **Anonimato:** reso possibile per esempio attraverso uno pseudonimo o un account social ad hoc;
- **Assenza di relazione e contatto con la vittima:** per il bullo può implicare un minor livello di consapevolezza del danno arrecato, per la vittima può rendere ancora più difficile il sottrarsi alla prepotenza;
- **Assenza di limiti spazio-temporali:** la vittima può essere raggiunta dal bullo indipendentemente da dove si trova e in un arco di tempo potenzialmente molto più ampio;
- **Maggior rischio di assumere delle convinzioni socio-cognitive:** come il "disimpegno morale", per cui anonimato e assenza di relazione possono portare bullo e spettatori a giustificare la condotta.

CYBERBULLISMO: IL RUOLO DEGLI SPETTATORI

Vittima e bullo non sono le uniche posizioni che i ragazzi possono assumere in una dinamica di bullismo: di centrale importanza è il ruolo dello spettatore. I cosiddetti bystanders, infatti, possono con il proprio agire, o non agire, interrompere

gli episodi o consentirne il perdurare.

Online il numero di spettatori di episodi di cyberbullismo è esponenzialmente più alto e con esso, da un lato, le possibilità che qualcuno intervenga, dall'altro, la probabilità che la vittima si senta al centro di una pubblica umiliazione (Menesini, Nocentini & Palladino, 2018).

In alcuni contesti specifici, come le chat di gioco, si crea terreno fertile per questo genere di dinamiche, incentivate anche da competitività e interazioni costanti e prolungate (Baldry, Sorrentino & Farrington, 2019).

CYBERBULLISMO: LE MOTIVAZIONI

Il cyberbullismo viene spesso agito sulla base di motivazioni connesse ad aspetti fisici o di appartenenza a minoranze, come per esempio:

- Motivi culturali, come origini, abbigliamento, tradizioni
- Caratteristiche fisiche
- Orientamento sessuale / identità di genere
- Motivi religiosi

I dati di numerosi studi e ricerche mostrano che i giovani che appartengono a minoranze sessuali hanno maggiori probabilità di subire bullismo e cyberbullismo rispetto ai loro coetanei eterosessuali. I dati raccolti nel 2021 dal Cyberbullying Research Center **rispetto al genere**, per esempio, evidenziano che il 23,7% delle ragazze e **il 21,9% dei ragazzi di età compresa tra 13 e 17 anni riferiscono di essere vittime di cyberbullismo**, mentre il 35,4% degli adolescenti transgender ha riferito di essere vittima di cyberbullismo.

Se si considera come il genere sia correlato all'offesa, il 5,6% dei ragazzi, il 4,5% delle ragazze e il 3,6% dei giovani transgender ha subito atti di cyberbullismo negli ultimi 30 giorni.

CYBERBULLISMO: LE DECLINAZIONI

Il fenomeno del cyberbullismo si è sempre più diversificato nel tempo, a seconda del tipo di comportamento e di contesto, assumendo così specifiche diverse connesse alle diverse occasioni che i ragazzi hanno di interazione in rete.



Nelle sue diverse declinazioni, il 6,2% delle segnalazioni gestite nel corso del 2022 dal Servizio 114 Emergenza Infanzia hanno avuto come motivazione primaria una tematica connessa all'area internet. Nello stesso anno, il Servizio di Ascolto e Consulenza 19696 di Telefono Azzurro ha gestito 196 casi che come motivazione primaria avevano tematiche connesse all'area internet: il 26% di queste riguardava situazioni di cyberbullismo.



Un glossario (WeWorld, 2023) rappresenta buona parte di queste specificità:



FLAMING: invio di messaggi aggressivi o violenti in contesti di gruppo (chat, forum) come provocazione e umiliazione.

IMPERSONATION: uso del profilo della vittima senza consenso, al fine di metterla in situazioni scomode.

OUTING AND TRICKERY: tentativo di guadagnare la fiducia della vittima per ottenere informazioni o fotografie al solo scopo di diffonderle senza consenso.

CYBERSTALKING: stalking virtuale che provoca paura e cambio di abitudini da parte della vittima.

DOXING: diffusione in rete di informazioni personali della vittima (numero di telefono, documenti).

DENIGRATION: diffusione di notizie malevole sulla vittima.

HARASSMENT: molestie, invio ripetuto alla vittima di messaggi offensivi, violenti e disturbanti.

CYBERBASHING O HAPPY SLAPPING: maltrattamento o vessazioni verso la vittima da parte di un singolo o di un gruppo, mentre viene ripreso il tutto e poi pubblicato.

EXCLUSION: esclusione della vittima da un gruppo online.

SHITSTORM: critiche e commenti offensivi, violenti e denigratori verso la vittima in un breve arco di tempo da parte di molte persone diverse.

TROLLING: spesso finalizzato proprio a scatenare lo shitstorm, il trolling consiste nell'inviare messaggi o pubblicare commenti denigratori, incitando gli altri contro di lei.

HATE SPEECH: pubblicazione di post, immagini, commenti (non solo online) che esprimono odio e intolleranza verso un gruppo, o una persona, appartenenti a specifiche categorie. I bersagli vengono presi di mira solo a causa della loro appartenenza a una particolare etnia, nazionalità, classe sociale, professione religiosa, disabilità o orientamento sessuale.





Il Dimensionamento DEI FENOMENI

CYBERBULLISMO: ALCUNI DATI INTERNAZIONALI

Quasi la metà degli adolescenti statunitensi di età compresa tra 13 e 17 anni (46%) riferisce di aver sperimentato cyberbullismo (Pew Research Center, 2022).

Il comportamento più comunemente segnalato in questo sondaggio riguarda gli insulti, con il 32% degli adolescenti che afferma di essere stato chiamato con un nome offensivo. Altri comportamenti rilevati di cyberbullismo riguardano l'aver diffuso **false voci su di loro online** (22%) o di **aver ricevuto immagini sessualmente esplicite** che non avevano richiesto (17%). Circa il 15% degli adolescenti afferma di aver sperimentato che qualcuno - diverso da un genitore o adulto di riferimento - ha rivolto loro ripetute domande circa dove si trovassero, cosa stessero facendo o con chi fossero, mentre il 10% afferma di essere stato minacciato di violenza fisica e il 7% degli adolescenti afferma di essere stato vittima della condivisione delle proprie immagini senza averne dato consenso. In totale, **il 28% degli adolescenti ha subito più tipologie di cyberbullismo.**

CYBERBULLISMO: I DATI DI TELEFONO AZZURRO

Dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022 il Servizio di Ascolto e Consulenza 1.96.96 ha gestito 23 casi di cyberbullismo, con una media di circa 2 casi gestiti al mese. Dei 25 minori coinvolti in queste situazioni segnalate al Servizio, 13 minori sono preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni, 9 gli adolescenti tra i 15 e i 18 anni e 2 di età non nota. A contattare sono state 24 vittime di cyberbullismo, mentre in un solo caso il contatto è pervenuto da un autore di tali condotte. Quanto all'età dei presunti responsabili, 22 sono adulti, 1 è un minore e in due casi tale informazione non è nota.

Dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022 **il Servizio 114 Emergenza Infanzia ha gestito 10 casi di cyberbullismo.** Dei 21 minori coinvolti in queste situazioni segnalate al Servizio, 19 minori sono preadolescenti tra gli 11 e i 14 anni, 2 gli adolescenti tra i 15 e i 18 anni.

Dalla ricerca condotta da Telefono Azzurro e Doxa Kids (2021) il 25% dei ragazzi intervistati afferma che il tema del **cyberbullismo è oggetto di confronto con gli adulti** di riferimento (genitori, insegnanti, parenti, educatori, etc.).



IL 28% DEGLI ADOLESCENTI HA SUBITO PIÙ TIPOLOGIE DI CYBERBULLISMO



IL 25% DEI RAGAZZI INTERVISTATI Afferma che il tema del cyberbullismo è oggetto di confronto con gli adulti di riferimento





Inquadramento **LEGALE**

LEGGE N. 71 DEL 29 MAGGIO 2017

Con la legge n. 71/2017 “Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo” il legislatore italiano ha introdotto misure a carattere educativo al fine di prevenire e contrastare il fenomeno del cyberbullismo e garantire tutela ai minori.

La legge introduce per la prima volta nell'ordinamento giuridico una vera e propria definizione di cyberbullismo, ovvero **“qualunque forma di pressione, aggressione, molestia, ricatto, ingiuria, denigrazione, diffamazione, furto d'identità, alterazione, acquisizione illecita, manipolazione, trattamento illecito di dati personali, in danno di minorenni, realizzata per via telematica, nonché la diffusione di contenuti online aventi ad oggetto uno o più componenti della famiglia del minore il cui scopo intenzionale e predominante è quello di isolare un minore o un gruppo di minori ponendo in atto un serio abuso, un attacco dannoso o la loro messa in ridicolo”**.

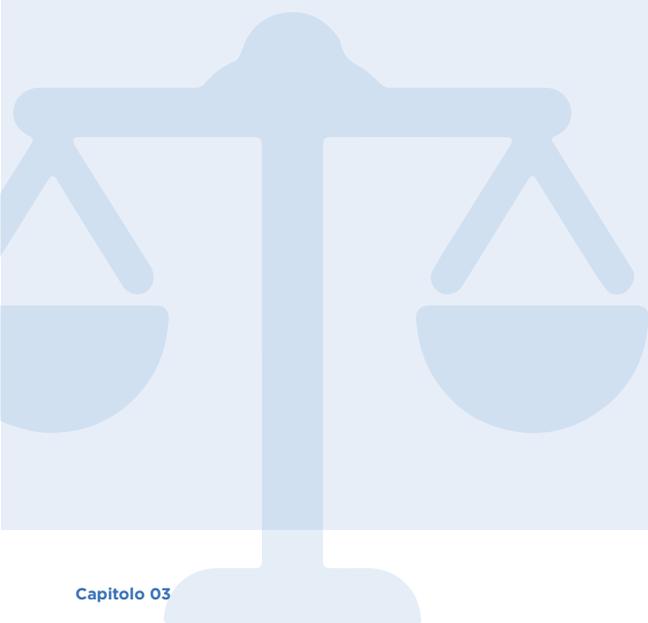
LEGGE N. 71 DEL 29 MAGGIO 2017: ART. 1

Un ruolo determinante viene attribuito alle istituzioni scolastiche chiamate a prevenire e gestire il fenomeno mediante l'individuazione di docenti di riferimento con il compito di coordinare le varie iniziative. Tale Legge rappresenta un cambio di paradigma, un passaggio da un approccio al contrasto del cyberbullismo meramente punitivo, ad uno maggiormente incentrato su aspetti preventivi, educativi e formativi. La legge prevede inoltre il coinvolgimento di tutti i minori interessati dalla situazione di cyberbullismo, dando voce alle vittime, ma anche assicurando attenzione ai responsabili delle prevaricazioni online. Tra le principali novità introdotte dalla legge n. 71/2017 si segnalano le seguenti tre.

L'INFORMATIVA ALLE FAMIGLIE: ovvero l'onere a carico del dirigente scolastico venuto a conoscenza di fenomeni di cyberbullismo di provvedere a segnalare tempestivamente il fatto agli esercenti la responsabilità genitoriale nei confronti dei minori coinvolti.

L'AMMONIMENTO: salvo l'ipotesi in cui venga presentata querela per taluno dei reati di cui agli artt. 581 c.p. “Percosse”, 582 c.p. “Lesioni personali”, 594 c.p. “Ingiuria”, 595 c.p. “Diffamazione”, 610 c.p. “Violenza privata” e 612 c.p. “Minaccia”, viene introdotta la possibilità di ricorrere all'istituto dell'ammonimento. Esso consiste nella convocazione dinanzi al questore del minore resosi responsabile di atti di cyberbullismo, accompagnato da almeno uno dei genitori o altra persona esercente su di lui la responsabilità genitoriale; gli effetti dell'ammonimento cessano al compimento dei 18 anni;

L'OSCURAMENTO: il minore che abbia compiuto almeno 14 anni e i genitori o esercenti la responsabilità sul minore stesso, possono inoltrare al titolare del trattamento o al gestore del sito internet o del social media un'istanza per l'oscuramento, vale a dire la rimozione o il blocco di qualsiasi immagine, foto, video o dato personale del minore diffuso nella rete internet. Laddove il titolare del trattamento o il gestore del sito non dovessero provvedere tempestivamente, l'interessato può rivolgersi al Garante della Privacy che dovrebbe intervenire entro le successive 48 ore.





I Principali RISCHI

CYBERSEX: L'ESPLORAZIONE DELLA SESSUALITÀ

Cooper (2000) definisce il cybersex come una sottocategoria di attività sessuali online (OSA) ed è riferito **all'uso di internet per ottenere gratificazione sessuale**. Tale fenomeno può diventare un problema sessuale, specie quando sfocia nella compulsività sessuale patologica online. I motivi principali di ricerca di gratificazione sessuale online sono: distrazione, educazione, coping allo stress, esplorazione delle fantasie sessuali, socializzazione con persone aventi simili interessi.

I ragazzi, soprattutto in fase adolescenziale, sono alla costante ricerca di informazioni relative al sesso, spinti più spesso dalla curiosità di conoscersi e di reperire informazioni che talvolta non sentono di poter chiedere ai propri adulti di riferimento. Essendo il web il principale strumento di informazione facilmente accessibili, si è riscontrato un aumento del contatto degli adolescenti con la pornografia online per adulti.

Ad esempio, si è osservato (Martellozzo et al, 2016; 2020) **il forte impatto della pornografia online su bambini e ragazzi**, i quali entrano in contatto con questi materiali anche in maniera casuale e non intenzionale. Secondo gli autori, un alto numero di bambini esposto a pornografia online non è necessariamente pronto a tale fruizione. Tali contenuti vengono loro inviati attraverso messaggi e non attivamente ricercati. Gli autori hanno riscontrato inoltre che l'esposizione ad immagini sessualizzate e violente contro la volontà del bambino può portare a comportamenti a rischio, fattore che sembra inoltre essere collegato al fenomeno del sexting. In aggiunta, alcuni dati riportano che i ragazzi incriminati per violenza sessuale avrebbero spesso riferito che durante l'abuso vivevano l'esperienza "come essere in un film pornografico".

CYBERSEX: LA VISIONE DI PORNOGRAFIA

Si è riscontrato un legame tra pornografia e comportamenti patologici su un campione di minori di età compresa tra i 12 e i 16 anni in Inghilterra:

- **Il 26% ha riportato di aver visionato pornografia mostrata da qualcun altro**
- **Il 46% di averla trovata per caso/errore**
- **Il 22% di averla cercata da solo**
- **Il 21% di averla cercata insieme a qualcun altro**

I ragazzi hanno più probabilità di cercarla (59%) delle ragazze (25%). Mentre, il 48% a 11-16 anni ha già visto pornografia, il 52% riferisce di non averla vista.

In generale il 94,2% riferisce di averla visionata al raggiungimento dei 14 anni (Martellozzo et al, 2020).

Tra i luoghi nei quali è possibile trovare accidentalmente contenuti pornografici si annoverano i click su e-mail di phishing o spam, collegamenti ingannevoli e pop-up (anche su siti web innocui), nonché siti web di giochi gratuiti per bambini. Alcuni famosi cartoni animati per bambini sono stati diffusi online con una versione pornografica, contenuti che risultano angoscianti da vedere per un bambino (eSafety.gov.au).

Cosa pensano i bambini e i ragazzi quando si trovano esposti per caso a contenuti pornografici per la prima volta?

La maggior parte dei minori riferisce di averla cercata per curiosità e che tuttavia, si sono sentiti confusi, disgustati e nervosi. Solo una minoranza si sarebbe sentita eccitata. Alcuni ragazzi hanno riferito: "È disgustosa ma non ci faccio più caso".

Alla domanda: "è realistico per te?" 5 ragazzi su 10 e 4 ragazze su 10 pensano che sia realistico; mentre, nel sottogruppo di età 11-12 anni il 21% riferisce di voler copiare la pornografia che ha visto; nel gruppo di età 13-14 anni, il 39% riferisce di voler copiare quello che ha visto; nel gruppo di età 15-16 anni, un 42% riferisce di voler copiare quello che ha visto (Martellozzo et al, 2020).



CYBERSEX: LE POSSIBILI CONSEGUENZE

Dai risultati della medesima ricerca emerge che la maggior parte di chi vede video porno lo trova realistico e molto spesso prova a riattualizzarlo nella vita reale, questo porta talvolta i ragazzi anche ad inviare immagini di se stessi nudi (Martellozzo et al, 2020).

Una ricerca che ha coinvolto sei paesi europei e più di 10.000 adolescenti tra i 14 e i 17 anni ha dimostrato che l'esposizione online alla pornografia è associata ad una maggiore messa in atto di comportamenti aggressivi e di violazione delle regole, ma è anche associata a punteggi più alti nelle competenze, vale a dire attività e competenza sociale.

L'esposizione alla pornografia è quindi associata sia a competenze positive che a problemi comportamentali esternalizzanti (Andrie et al., 2021).

È fondamentale avere con i ragazzi un dialogo aperto e favorire l'educazione sessuale nella scuola, in quanto si è riscontrato che spesso la pornografia viene usata come metodo per auto-educarsi e per conoscere il sesso da parte dei giovani.



CYBERSEX

50%

ALLA DOMANDA: "LA PORNOGRAFIA È REALISTICA?" IL 50% HA RISPOSTO AFFERMATIVAMENTE

94,2%

RIFERISCE DI AVER VISIONATO PORNOGRAFIA A 14 ANNI

39%

NEL GRUPPO 13-14 ANNI RIFERISCE DI VOLER COPIARE QUELLO CHE HA VISTO





SEXTING, SEXTORTION, REVENGE PORN, CSAM E CSEM

Si definisce **Sexting** “lo scambio di messaggi o immagini a sfondo sessuale” (Livingstone et al., 2011) e il “creare, condividere, inoltrare immagini di nudo o semi-nudo” in Internet (Lenhart, 2009). Questi contenuti possono essere veicolati attraverso smartphone, tablet, pc, o essere pubblicati su social, App, o altri dispositivi e piattaforme web.

Il termine **Sextortion** si riferisce alla minaccia di diffusione di immagini sessualmente esplicite, intime o imbarazzanti senza il consenso della persona interessata con l'intento di ricevere in cambio ulteriori immagini, prestazioni sessuali, soldi o altro. Il **Revenge Porn** è quel fenomeno per il quale foto o video a contenuto sessuale vengono diffusi a terzi con il proposito di vendicarsi per la chiusura di una storia e/o per un tradimento. Spesso vengono diffusi pubblicamente anche nome e cognome, indirizzo e contatti della vittima (Telefono Azzurro, 2022). In tema di rischi online, merita un approfondimento il cosiddetto materiale pedo-pornografico: l'Interpol, infatti, da tempo promuove l'utilizzo di una terminologia appropriata, invitando a non utilizzare l'espressione “pedo-pornografia” poiché il suffisso pornografia rimanda ad un coinvolgimento volontario e consensuale tra adulti in atti sessuali documentati e successivamente distribuiti al pubblico per motivazioni legate al desiderio sessuale dei singoli.

I minori coinvolti in questo tipo di dinamica e ritratti in tali materiali sono, invece, vittime di un crimine, di uno sfruttamento sessuale: per questo è più adeguato utilizzare espressioni come CSAM o CSEM (Child sexual abuse or exploitation material).

OVERSHARING

L'Oversharing è l'abitudine di condividere tutto ciò che capita, in modo eccessivo, senza riflettere sulle conseguenze delle proprie azioni. Se da un lato il condividere online foto/ post/ commenti/informazioni da parte dei preadolescenti e degli adolescenti risponde a un bisogno di costruzione identitaria, di relazioni sociali, di riconoscimento e di approvazione da parte della community, dall'altro può costituire un rischio, nel momento in cui si pubblicano materiali impulsivamente di cui poi, per il loro contenuto, ci si potrebbe pentire (T.A., 2022). Nella ricerca condotta da Telefono Azzurro e Doxa Kids nel

2018 emerge che su Instagram al **24% dei ragazzi intervistati tra i 12 e i 18 anni è capitato di postare qualcosa senza pensarci**. È poi emerso che è capitato che il 6%, mentre era online, postasse o inviasse qualcosa senza pensarci e poi sentirti male per questo. **Il 34% vorrebbe poter cancellare per sempre foto che possono risultare dannose** per la reputazione. Il 29% vorrebbe un sistema che impedisca di postare impulsivamente. Di seguito i principali rischi:

- **Impulsività:** la condivisione avviene in pochi secondi.
- **Condivisione di informazioni non attendibili:** si condividono spesso informazioni che non derivano da fonti valide e che, oltre al fatto di rimanere in Rete potenzialmente per anni, possono essere condivise da altri, aumentando così la sfera di utenti raggiunti;
- **Condivisione di informazioni private:** si mettono in maniera inconsapevole online informazioni che riguardano la sfera privata, quali ad esempio il numero di cellulare, la posizione in cui ci si trova, il luogo in cui si andranno a trascorrere le vacanze: ciò consente una facile identificazione da parte di terzi;
- **Condivisione di informazioni altrui:** prima di pubblicare un post, una foto o un'informazione altrui è fondamentale richiedere il suo consenso, per evitare di violarlo/a nella sua privacy.



IL 34% VORREBBE POTER CANCELLARE PER SEMPRE FOTO CHE POSSONO RISULTARE DANNOSE PER LA REPUTAZIONE. IL 29% VORREBBE UN SISTEMA CHE IMPEDISCA DI POSTARE IMPULSIVAMENTE





SHARENTING

Il termine sharenting è il risultato della crasi tra **“share”** (condividere) e **“parenting”** (genitorialità) e viene utilizzato per descrivere la condivisione online eccessiva da parte dei genitori di contenuti che riguardano i propri figli/e (fatti, fotografie, video).

Secondo uno studio dell'associazione inglese “Parent Zone”, pubblicato nel 2015, ogni anno un bambino appare in media in 195 istantanee immesse nel web dal genitore e che, al compimento dei 5 anni, sarà protagonista di circa 1000 scatti.

Nella ricerca “Have Your Say” di Telefono Azzurro e Doxa Kids (2018) è emerso che dei 650 genitori intervistati, il 44% ha riferito di praticare sharenting con una frequenza temporale e con una audience variabili.

Le ricerche recenti hanno messo in evidenza che condividendo eccessivamente le informazioni su un minore attraverso i social media, i bambini e i ragazzi si trovano esposti senza privacy e, in particolare, **senza la possibilità di scegliere consapevolmente e autonomamente se e quando avere un'identità digitale.**

SHARENTING: IDENTITÀ DIGITALE

L'identità digitale è costituita da tutte le azioni quotidiane che **lasciano delle tracce** su chi si è, cosa si pensa, cosa si fa, cosa si vuole, creando una specifica immagine in Rete che non necessariamente coincide con chi si è realmente, ma anche con chi si vorrebbe essere. Tramite lo sharenting, gli adulti avviano la costruzione di un'identità digitale che può scontrarsi con quella che i loro figli stanno cercando di costruire, online e offline, col rischio di favorire emozioni di rabbia, frustrazione e situazioni di bullismo.

Inoltre, le informazioni, fotografie e video postati online, vengono condivisi in Rete per un tempo e con una diffusione che esce dal controllo del genitore e rispetto a cui un minore non ha possibilità di scelta, né nell'oggi, né rispetto al possibile effetto di quella condivisione sul suo futuro (Iskül & Joamets, 2021).

Lo sharenting può rappresentare una minaccia per la web reputation dei figli. **La reputazione online** è determinata dall'insieme delle azioni effettuate online, nonché dai contenuti personal presenti in Rete, e da come vengono recepiti dagli altri: i contenuti che vengono condivisi, gli elementi che vanno a caratterizzare il profilo sui social, i commenti a post/foto altrui influenzano infatti l'idea che gli altri si fanno di noi e lasciano delle tracce indelebili in Rete (Telefono Azzurro, 2022).



**DI 650 GENITORI INTERVISTATI,
IL 44% HA RIFERITO DI
PRATICARE SHARENTING CON
UNA FREQUENZA TEMPORALE E
CON UNA AUDIENCE VARIABILI**





L'intelligenza **ARTIFICIALE**: Definizione

Il Consiglio d'Europa definisce l'Intelligenza Artificiale (AI) come «un insieme di scienze, teorie e tecniche il cui scopo è riprodurre da una macchina le capacità cognitive di un essere umano. Gli sviluppi attuali mirano, ad esempio, a poter affidare a una macchina compiti complessi precedentemente delegati a un essere umano».

L'AI permea ormai le nostre vite, più di quanto pensiamo: dagli smartphone dotati di sistemi di riconoscimento facciale, alle automobili semi-automatiche, ai dispositivi che rispondono ai nostri comandi vocali. I bambini e gli adolescenti di oggi sono la prima generazione che si interfaccia con applicazioni e devices mediati dall'AI. Se da un lato queste tecnologie hanno un enorme potenziale nel promuovere i processi e le fasi di sviluppo, dall'altro sono ancora da approfondire i loro effetti sullo sviluppo e sui diritti dei bambini e degli adolescenti (Telefono Azzurro, 2022).

Un tema da qualche anno ampiamente dibattuto è l'utilizzo dei moderni sistemi di intelligenza artificiale per ridurre gli abusi, contrastare la diffusione online di child sexual abuse material individuare nuovi strumenti per prevenire questi reati, anche attraverso l'identificazione di maltrattanti e vittime.

Affinché tale metodologia sia attendibile, accurata ed equa è tuttavia necessario inserire nei database informazioni precise e verificate a riprova del fatto che l'AI non può prescindere dall'operato dell'essere umano, ma esclusivamente essere un supporto.

I DATI DI TELEFONO AZZURRO E DOXA KIDS

Dai dati emersi da una ricerca di Telefono Azzurro e Doxa Kids (2021) sul tema dell'intelligenza artificiale, che ha coinvolto un campione di partecipanti di circa 800 ragazzi tra i 12 e i 18 anni, sono emersi rilievi interessanti in merito alle seguenti aree.

CONOSCENZA: la maggioranza dei ragazzi intervistati non possiede una buona conoscenza dell'intelligenza artificiale. Il 45% ne ha sentito parlare ma è consapevole che avrebbe bisogno di maggiori informazioni e spiegazioni per meglio comprendere il fenomeno e il 15% non ne ha mai sentito parlare. Di quest'ultimo dato si segnala che la percentuale cresce al 18% e al 19% in presenza di rispondenti di genere femminile e di 12-14enni. Al 7% non interessa l'argomento. Il 33% invece ne ha sentito parlare spesso.

RISCHI E POTENZIALITÀ: il 40% ritiene che i rischi e le opportunità si equivalgano, il 31% che ci siano più aspetti positivi che rischi e il 29% che le criticità superino i benefici.

CHILD PARTICIPATION: quasi 6 ragazzi su 10 vorrebbero essere coinvolti in iniziative in cui si studiano le possibili applicazioni dell'Intelligenza Artificiale.

SVILUPPI E POSSIBILI RISCHI

L'intelligenza artificiale ha permesso la creazione di strumenti come i chatbot, come Replika o ChatGPT. ChatGPT, per esempio, è un chatbot basato su intelligenza artificiale e apprendimento automatico. La capacità di ChatGPT di redigere testi altamente autentici sulla base di un prompt dell'utente lo rende però uno strumento estremamente utile per scopi di phishing o cybercrime. Infatti, molte truffe di phishing in precedenza erano più facilmente rilevabili a causa della grammatica e ortografia con errori, è ora possibile impersonare un'organizzazione o un individuo in modo altamente realistico, anche con una conoscenza basica della lingua (Europol, 2023). I bambini e i ragazzi che si trovano in situazioni di difficoltà o pregiudizio, spesso vedono questi chatbot come un modo per cercare aiuto e raccontare la propria situazione personale, anche quando questi canali non sono progettati per tale supporto. La maggior parte dei chatbot non è stata configurata per rilevare eventuali pericoli o rispondere a persone in difficoltà. Spesso i ragazzi che cercano aiuto possono invece ricevere messaggi di errore, informazioni irrilevanti o, peggio, una risposta automatica che può favorire ancor di più vissuti di isolamento o colpa (Unicef, 2022). Unicef (2022) ha pubblicato una guida per favorire la creazione di chatbots che siano sicuri e adeguati per le richieste dei ragazzi.





METAVERSO: Definizione

Il metaverso si riferisce allo sviluppo di un ambiente online che consente di prendere parte ad attività quotidiane che rispecchiano l'esperienza del "mondo offline", ma in un mondo virtuale. Ad esempio, nel Metaverso è possibile fare acquisti, guardare un film al cinema o cenare con gli amici. Alcuni esperti lo hanno definito "Internet 3D" e sono concordi nell'affermare che sembra permettere un'esperienza virtuale davvero simile alla realtà.

Molte aziende che operano nell'ambito della tecnologia, come quelle connesse al gaming, stanno iniziando a testare diverse funzionalità ed evoluzioni per sperimentare come potrebbe essere il metaverso. Facebook ha recentemente cambiato il suo nome in "Meta" e ha lanciato una nuova piattaforma di realtà virtuale chiamata "Horizon Worlds" negli Stati Uniti (NSPCC, 2022).

Di seguito i principali rischi che questa nuova realtà può avere (NSPCC, 2022).

Contatti indesiderati: non sembra esserci una adeguata supervisione sull'età e sull'interazione tra soggetti tenendo conto di ciò. I ragazzi possono essere più facilmente esposti a cyberbullismo e grooming.

Accesso a contenuti inappropriati / inadeguati: poiché queste esperienze avvengono in tempo reale, è difficile moderare ciò che viene condiviso. Ciò significa che i bambini potrebbero facilmente imbattersi in contenuti inappropriati o conversazioni in corso tra altri utenti.

Condivisione di proprie informazioni: I giochi che utilizzano la realtà aumentata consentono agli utenti di condividere la propria posizione live offline con altre persone sulla piattaforma.

Acquisti online: le piattaforme attivano collaborazioni al fine di vendere prodotti. Ciò potrebbe incoraggiare i bambini e i ragazzi ad acquistare oggetti virtuali e spendere denaro reale o in-game, anche in modo smisurato.

SVILUPPI E POSSIBILI RISCHI

La realtà aumentata è spesso utilizzata, per esempio, per migliorare il gioco online e creare esperienze più coinvolgenti per i giocatori. Viene implementata una grafica generata al computer che va ad unirsi all'ambiente del mondo reale: i giocatori possono fare esperienza di questo attraverso la fotocamera del proprio telefono o dispositivo e ciò diventa estremamente realistico e coinvolgente.

In una recente inchiesta della BBC, una giornalista ha finto di essere una ragazzina di 13 anni in un'app di realtà virtuale (VR) ed è stata esposta a contenuti sessuali, insulti razzisti e minacce di violenza sessuale. L'app in questione, VRChat, è una piattaforma interattiva in cui gli utenti possono creare "stanze" all'interno delle quali le persone interagiscono (sotto forma di avatar).

La giornalista ha visto avatar che simulavano il sesso e ciò le è stato proposto da numerosi altri avatar (LSE, 2022).

Considerando quanto descritto circa la condivisione sempre maggiore di spazi di vita, relazioni e svago con il mondo virtuale, è importante essere consapevoli dei contesti in cui bambini e ragazzi si trovano, anche nel mondo virtuale. Questi contesti hanno delle peculiarità e spesso anche delle regole, insieme a rischi ed opportunità citati.

Molti genitori riferiscono di non sapere per esempio dell'esistenza di chat all'interno di giochi online, oppure di quale sia l'età minima per poter creare un account su un social network.



I DATI DI TELEFONO AZZURRO E DOXA KIDS

In una ricerca condotta da Telefono Azzurro e Doxa Kids (2022) è stato indagato il livello di conoscenza in un campione di più di 800 ragazzi tra i 12 e 18 anni rispetto al metaverso e conseguentemente l'interesse rispetto a questo tema. Quello che emerge dai dati è una scarsa conoscenza di questo tema, a cui corrisponde un discreto interesse ad approfondirlo. Infatti, il 57% dei ragazzi non sa cosa sia il metaverso (percentuale che sale al 62% tra i 12-14enni). Per quanto riguarda l'interesse ad approfondire, al 55% piacerebbe ricevere maggiori informazioni sul metaverso (soprattutto ai maschi).

Tra le opportunità del metaverso, i ragazzi individuano: la possibilità di vivere tante esperienze diverse (32%), la possibilità di garantire socialità e incontri online anche tra persone che si trovano in aree geografiche molto lontane (25%, 28% dei maschi), l'accessibilità al di là dei limiti dello spazio-tempo (23%). Inoltre, 1 ragazzo su 5 segnala la possibilità di sentirsi meno soli e isolati. È doveroso segnalare come per il 25% del campione non sembrano esserci opportunità connesse al metaverso (28% delle femmine).

Tra i rischi del metaverso, invece, i ragazzi individuano il trascurare il mondo reale (40%), scappare dalla realtà (36%, 39% delle femmine), dedicarvi troppo tempo (33%), vivere una vita che non corrisponde alla realtà (33%) e perdere di vista determinati obiettivi di vita - quali la scuola, lo sport, le relazioni sociali (28%, 31% dei maschi).

I DATI DI TELEFONO AZZURRO E DOXA KIDS

CAMPIONE: 800 RAGAZZI TRA 12 e 18 ANNI



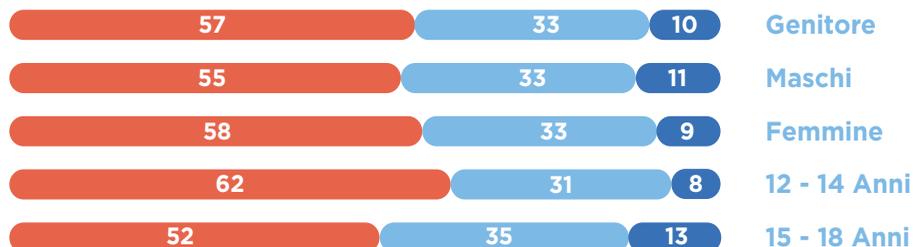
IL 57% DEI RAGAZZI NON SA COSA SIA IL METAVERSO



NON Pensa VI SIANO OPPORTUNITÀ NEL METAVERSO

A34. Sai cos'è il metaverso?

● No ● Sì, ma solo genericamente ● Sì





Age VERIFICATION

È un sistema che permette di verificare l'età degli utenti che accedono e/o si iscrivono ai Social Network e che scaricano delle App.

DEFINIZIONE E DECLINAZIONE NEI PRINCIPALI CONTESTI

C'è infatti **un'età minima** che bisogna avere raggiunto affinché le organizzazioni e le aziende tecnologiche possano raccogliere, elaborare e archiviare i dati, senza il consenso dei genitori. Internet non è un mondo pensato e progettato per i bambini: ecco perché è importante rispettare questi limiti, per fare delle esperienze online in sicurezza e tutelanti.

In Italia **l'età per poter dare il consenso** al trattamento dei dati ai servizi della società dell'informazione **è di 14 anni, 13 con il consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale** nei confronti del minore (In Europa, secondo il Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, il trattamento dei dati è lecito al compimento dei 16 anni, ma gli Stati membri possono stabilire un'età inferiore, purché non al di sotto dei 13 anni).

Di seguito l'età minima dei principali social in uso: **WhatsApp**, in un Paese o un territorio della Regione Europea, prevede come età minima 16 anni; **Instagram, TikTok, Facebook, Twitter, Snapchat e Discord** in Italia sono riservati esclusivamente a chi ha compiuto i **13 anni**; **Tellonym** è riservato esclusivamente a chi ha compiuto i **17 anni**; **Onlyfans** è riservato esclusivamente a chi ha compiuto i 18 anni.

In un'indagine condotta da Telefono Azzurro e Doxa Kids (2021) con un campione di partecipanti di circa 800 ragazzi tra i 12 e i 18 anni, sul tema dell'age verification emerge che il 46% dei partecipanti ritiene che un utilizzo consapevole dei social sia possibile dai 13 anni in avanti, mentre il 34% dai 16.

Un limite di età minimo deve esserci, secondo gli intervistati, soprattutto perché quando si è piccoli non è facile capire se ci si trova in situazioni di difficoltà (47%) e perché da piccoli non si hanno le capacità per affrontare le situazioni rischiose (43%). Il 37% dichiara di essersi iscritto a un social al di sotto dei limiti d'età e, di questi, il 34% non ha informato i genitori. Secondo il 94% degli intervistati sono possibili soluzioni concrete per la verifica dell'età.



IL 46% DEI PARTECIPANTI RITIENE CHE UN UTILIZZO CONSAPEVOLE DEI SOCIAL SIA POSSIBILE DAI 13 ANNI IN AVANTI



IL 37% DICHIARA DI ESSERSI ISCRITTO A UN SOCIAL AL DI SOTTO DEI LIMITI D'ETÀ





II GAMING

DEFINIZIONE E POSSIBILI RISCHI

Il gaming online consiste nel giocare ai videogiochi su piattaforme in Rete. Tale modalità consente di mettere in campo le proprie strategie cognitive, di conoscere nuove persone e di mantenere relazioni amicali, oltre che costituire un momento di svago.

Questo, se da un lato favorisce lo sviluppo delle capacità relazionali, del problem solving e del decision making, dall'altra parte è terreno fertile per una serie di rischi. Infatti, si possono sperimentare vissuti di incapacità e inadeguatezza, soprattutto in giochi competitivi, si possono ricevere minacce e insulti sulle chat di gruppo, oppure fruire di contenuti violenti, o ancora perdere la concezione del tempo, quando l'utilizzo diventa troppo pervasivo (Telefono Azzurro, 2022).

Il principale pericolo risiede nell'utilizzo improprio degli ambienti di gioco online dove, in modo anonimo, si può disporre di una moltitudine di opzioni di comunicazione molto rischiose (INHOPE, 2021). Alcuni esempi possono essere i seguenti:

Modalità multiplayer: spesso porta i ragazzi a giocare con persone sconosciute e anonime;

Violenza: la competizione può alimentare forti emozioni tra giocatori avversari, con conseguenti comportamenti quali aggressività verbale, il linguaggio grafico e le immagini sessuali;

Mascheramento vocale: alcuni sistemi di gioco hanno una funzione di mascheramento vocale. Sebbene questa possa sembrare una funzione di sicurezza preventiva, può essere abusata da predatori online.

I DATI DI TELEFONO AZZURRO E DOXA KIDS

In una ricerca condotta nel 2022 (Telefono Azzurro & Doxa Kids, 2023) è emerso che il 35% degli intervistati, soprattutto maschi, ritiene che il gaming possa essere utile nel creare un clima positivo di classe tra i compagni; il 27% lo considera un possibile strumento utile per l'insegnamento delle materie scolastiche e la stessa percentuale lo considera applicabile nella pratica sportiva.

Inoltre, **il gaming ha una matrice relazionale:** il 36% (45% nel caso dei maschi) dichiara di aver conosciuto persone nuove mentre giocava.

Dalla ricerca emergono anche in maniera chiara i lati negativi del mondo del gaming dove risultano essere abbastanza frequenti gli episodi riconducibili alla discriminazione e all'esclusione: l'11% dei giovani intervistati dice di aver preso le difese di qualcuno, l'11% ammette di aver preso in giro qualcuno, 1 adolescente su 10 riferisce di essere stato preso in giro, l'8% di essere stato escluso e il 6% di aver assistito a qualcosa che l'ha fatto sentire a disagio.



**DEGLI INTERVISTATI,
SOPRATTUTTO MASCHI, RITIENE
CHE IL GAMING POSSA ESSERE
UTILE NEL CREARE UN CLIMA
POSITIVO DI CLASSE TRA I
COMPAGNI**





L'ANONIMATO

IL CASO DI TELEGRAM

In alcune App, come Telegram, le conversazioni sono protette dalla crittografia end-to-end, che rende impossibile o molto complessa l'intercettazione: chi chatta si vede garantite particolari forme di anonimato utilizzando account falsi, non collegati a un numero di telefono. Inoltre, anche quando i gruppi vengono individuati e poi cancellati dalla piattaforma, spesso si rigenerano grazie a un messaggio fissato nella parte superiore della chat che rimanda a un gruppo di riserva a cui aggiungersi nel caso di cancellazione di quello principale.

Anche a causa di questi espedienti, i numeri delle violenze online perpetrate sono alti e in crescita: secondo l'Osservatorio permanente dell'associazione Permesso Negato, nata proprio per rilevare queste forme di abusi e fornire supporto alle vittime, nel novembre 2021, è stata confermata la presenza di 190 gruppi e canali Telegram in cui venivano scambiati video o immagini di abuso e sfruttamento sessuale minorile o in cui veniva commesso revenge porn, aumentati a 231 nel 2022. Altrettanto alto è stato il numero degli utenti: 380.000 nel 2021 e 450.000 nel 2022 (OFCOM, 2022).

IL CASO DI OMEGLE

Omele è un sito web gratuito che consente agli utenti di chattare in modo anonimo senza registrarsi. Gli utenti decidono se desiderano chattare utilizzando solo il testo oppure il video (che è il canale scelto nella maggior parte dei casi), quindi vengono abbinati in modo casuale a un'altra persona. Ai due utenti vengono quindi immediatamente mostrati i reciproci video in diretta. Un utente può restare e chattare oppure può fare clic su un pulsante che lo associa immediatamente a una nuova persona. Il popolare sito ha una sezione "monitorata" e "non monitorata". Quest'ultima è una sezione "solo per adulti" che consente la nudità. Gli utenti sono tenuti dai termini del sito web ad avere almeno 18 anni. Tuttavia, non esiste alcun meccanismo per verificare l'età. La maggior parte delle persone che hanno familiarità con il sito web lo conoscono come un luogo in cui è possibile trovare contenuti imprevedibili e scioccanti. Dopotutto, il suo slogan è "Parla con gli sconosciuti". Per questo motivo il sito è stato criticato per aver esposto minori a predatori, a materiale esplicito o alla condivisione di informazioni personali con totali sconosciuti (Dolman, 2023).





04 **SALUTE MENTALE: un Mondo
che Cambia, un Bisogno che Evolve.
Dalla PANDEMIA all'ECOANSIA.**



La Storia di **CHIARA**

“Quando mi guardo
allo specchio vedo un
fantasma, mi sento
vuota e sbagliata”



“Ciao, non so se ho fatto bene a scrivervi perchè non sono vittima di alcun maltrattamento. Ci provo...”

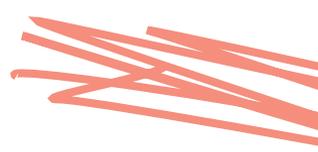
Chiara è una ragazza di 16 anni, una ballerina che, sin da piccola, coltiva la passione della danza passando la propria giornata nella sala prove del suo paese. Scrive in chat e, fin dall'inizio, all'operatrice

è stato chiaro il suo stato d'animo di forte sofferenza, fatica e sfiducia.

“Ciao, non so se ho fatto bene a scrivervi perchè non sono vittima di alcun maltrattamento. Ci provo... Sono Chiara, ho 16 anni e se vi avessi scritto qualche mese fa vi avrei detto che ero una ballerina appassionata”. Chiara apre la chat raccontando “non ce la faccio più, mi sento senza prospettiva e non so neanche perchè vi sto scrivendo” ed ancora “ho trascorso gran parte della mia infanzia in sala prove, insieme alle insegnanti che mi hanno vista crescere e che hanno sempre creduto in me, pensando potessi diventare qualcuno. Oggi non sono più niente di tutto questo”.

Accolta e rinforzata nella scelta di chiedere un aiuto, racconta di non avere quasi mai “la forza fisica e mentale” per svolgere le attività della vita quotidiana “semplicemente alzarmi la mattina e andare a scuola per me è qualcosa di insormontabile”. Approfondendo il suo stato d'animo, emerge che soprattutto da inizio mese farebbe fatica ad alzarsi dal letto e neanche le sue passioni, principalmente la danza e la musica, sarebbero più uno stimolo per lei “quando mi guardo allo specchio vedo un fantasma, mi sento vuota e sbagliata e non riesco più a stare con gli amici. Loro mi chiamano per uscire, come sempre hanno fatto, ma io non ci riesco, vi giuro, non ci riesco”. Chiara racconta di sentirsi “vuota e sbagliata” trovando impossibile per lei qualsiasi cosa, anche la più semplice, come uscire con gli amici di sempre “passo i miei pomeriggi a letto, spesso in silenzio, non ho più voglia di fare niente e spesso mi chiedo che senso abbia vivere così, come un vegetale”.

Racconta che i genitori sono preoccupati per la sua importante perdita di peso “non riesco più a mangiare se non forzata” e che per questo hanno prenotato la visita da un nutrizionista “ma non è il mio corpo che ha bisogno di aiuto”. Chiara sente di non avere “più nessuna speranza” e teme che queste sensazioni non “passeranno mai, la Chiara di prima sta morendo di stenti” ed ancora “non ho più nessuna speranza che la mia situazione possa cambiare, ho paura che le sensazioni che sto provando non passeranno mai. Spero di non avervi spaventato”.





Salute MENTALE

L'OMS stabilisce il ruolo essenziale della salute mentale per la realizzazione sociale dell'individuo e del suo stato di salute complessivo.

Con l'espressione salute mentale, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), si intende uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni.

Diventano dunque centrali i concetti di prevenzione unitamente a quello di **promozione della salute mentale**, laddove il primo consente di impedire che una certa condizione si verifichi o persista, mentre il secondo di far leva sui fattori protettivi a livello individuale e sociale.

Salute Mentale: Una QUESTIONE GLOBALE

La pandemia di **COVID-19 ha sollevato preoccupazioni per la salute mentale di un'intera generazione** di bambini e ragazzi su scala globale. Tuttavia, come ha sottolineato Unicef nel Report *"The State of the World's Children 2021. On My Mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health"*, la pandemia non è altro che la punta di un iceberg, una sorta di detonatore, di un problema di scala globale persistente, ignorato per troppo tempo.

Dal Report (Unicef, 2021) emerge che più del 13% degli adolescenti di età compresa tra i 10 e i 19 si stima abbia una diagnosi di disturbo mentale; di queste, il 40% comprende ansia e depressione. Emerge inoltre che circa 45.800 adolescenti si stima muoiano ogni anno per suicidio, più di 1 persona ogni 11 minuti.

Sono di recentissima pubblicazione i dati resi noti dalle testate britanniche The Guardian e The House: a un terzo dei bambini indirizzati ai servizi di salute mentale viene negato l'aiuto di cui necessitano; sono 250.000 i bambini e i ragazzi senza il supporto di cui hanno bisogno.

Non vi sono precise strategie e politiche governative e le liste d'attesa sono troppo lunghe: nonostante i dati allarmanti gli investimenti economici per rispondere alla richiesta, sempre più urgente, di salute mentale restano trascurabili.





Eventi **TRAUMATICI**

Secondo Van der Kolk (1996) un evento traumatico è un “evento stressante al quale non ci si può sottrarre, che sovrasta le capacità di resistenza dell’individuo”.

Il DSM-5 (APA, 2013) definisce il trauma come: “Esposizione a morte reale o minaccia di morte, grave lesione, oppure violenza sessuale in uno o più dei seguenti modi:

- Fare esperienza diretta dell'evento/i traumatico/i.
- Assistere direttamente a un evento/i traumatico/i accaduto ad altri.
- Venire a conoscenza di un evento/i traumatico/i accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte reale o minaccia di morte di un membro della famiglia o di un amico, l'evento deve essere stato violento e accidentale.
- Fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento/i traumatico/i”.

SIMPLE TRAUMA: eventi singoli, con una durata limitata. Non interessano una popolazione specifica e il rischio di subirne non è influenzato da fattori intrinseci al bambino o al nucleo familiare. Es. incidenti, rapine, disastri naturali.

COMPLEX TRAUMA: insieme di sintomi che esitano da traumi cumulativi interpersonali vissuti nel corso dello sviluppo quali storie di abuso e maltrattamento ripetuto in famiglia, grave trascuratezza e abbandono, condizioni di tortura o prigionia, guerre e migrazioni forzate.



Eventi **TRAUMATICI**: Tipologie

Di seguito i principali eventi che possono costituire esperienze traumatiche, così come vengono classificati dal The National Child Traumatic Stress Network americano (NCTSN):

- **Bullying**
- **Community violence**
- **Complex Trauma**
- **Early Childhood Trauma**
- **Intimate Partner Violence**
- **Disasters**
- **Medical Trauma**
- **Traumatic Grief**
- **Physical Abuse**
- **Refugee Trauma**
- **Terrorism and violence**
- **Sex trafficking**
- **Sexual abuse**

**QUANDO IL TRAUMA COMPORTA UN DISTURBO
NELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE**

FATTORI PRETRAUMATICI

•
Sesso Femminile
Età
Basso QI
Orientamento Omosessuale
Precedente esposizione a traumi
Precedenti disturbi mentali
Tratti di personalità
Fattori Genetici

FATTORI POST-TRAUMATICI

•
Basso supporto sociale
Dolore fisico
Stress finanziario
Trattamento in unità di terapia
intensiva
Trauma cranico
Disabilità
Disturbo acuto da stress





Fonte: Istituto A. T. Beck





Reazioni **FISIOLOGICHE**: le 4 F

Quando si vive una situazione particolarmente pericolosa, o percepita come tale, si attivano risposte molto arcaiche e automatiche, che derivano da uno stadio di sviluppo primitivo della nostra specie e che, in quanto tali, garantiscono la nostra sopravvivenza.

Le principali risposte di difesa sono:

- **Freeze - congelamento:** stato di ipervigilanza, guardia, allerta.
- **Fight - attacco:** l'individuo si attiva per prepararsi a «combattere».
- **Flight - fuga:** l'individuo prepara il corpo per scappare velocemente.
- **Faint - svenimento/distacco:** il sistema dorso-vagale permette, in automatico e senza consapevolezza, l'estrema riduzione della tonicità muscolare che simula la morte nel tentativo di allontanare il «predatore».

SINTOMI INTRUSIVI (ALMENO 1 SU 5)

- a) spiacevoli ricordi ricorrenti, involontari e intrusivi dell'evento traumatico
- b) ricorrenti sogni spiacevoli
- c) reazioni dissociative (es. flashback)
- d) intenso o prolungato disagio emotivo
- e) marcata risposta fisiologica a fattori scatenanti che richiamano qualche aspetto dell'evento traumatico

EVITAMENTO (1 SU 2)

Sforzi persistenti di non rivivere il trauma tramite l'evitamento di:

- a) ricordi, pensieri e sentimenti relativi all'evento traumatico o
- b) evitamento di fattori esterni (es. persone, luoghi, conversazioni, situazioni) che suscitano il ricordo o il pensiero dell'evento traumatico

PERSISTENTI MODIFICAZIONI NEGATIVE NEI PENSIERI E NELLE EMOZIONI (2 SU 7)

- a) incapacità di ricordare qualche aspetto importante dell'evento traumatico (amnesia dissociativa)
- b) persistenti ed esagerate convinzioni negative su se stessi o sugli altri (sono cattivo, non ci si può fidare di nessuno, il mondo è pericoloso)
- c) tendenza a colpevolizzarsi
- d) persistente stato emotivo negativo (rabbia, paura, colpa, vergogna)
- e) persistente diminuito interesse in attività significative
- f) sentimenti di distacco e di estraneità verso gli altri
- g) persistente incapacità di provare emozioni positive

IPERVIGILANZA O AUMENTO DELL'AROUSAL

- a) comportamento irritabile/aggressività
- b) comportamento spericolato o autodistruttivo
- c) ipervigilanza
- d) risposta di allarme esagerata
- e) problemi di concentrazione
- f) alterazioni del sonno





IL PTSD nei Bambini

NEI MINORI, I SINTOMI DEL PTSD COMPRENDONO ALCUNE SPECIFICITÀ:

Ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento, che comprendono immagini, pensieri, o percezioni. Nei bambini piccoli si possono manifestare giochi ripetitivi in cui vengono espressi temi o aspetti riguardanti il trauma.

Sogni spiacevoli ricorrenti dell'evento. Nei bambini gli incubi sono presenti, ma non sempre riconducibili al medesimo contenuto dell'evento traumatico.

Agire o sentire come se l'evento traumatico si stesse ripresentando (ciò include sensazioni di rivivere l'esperien-

za, illusioni, allucinazioni ed episodi dissociativi di flashback, compresi quelli che si manifestano al risveglio). Nei bambini piccoli possono manifestarsi rappresentazioni ripetitive specifiche del trauma.

Disagio psicologico intenso all'esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simbolizzano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento traumatico.

Reattività fisiologica o esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simbolizzano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento traumatico. Si può manifestare aggressività sotto forma di capricci estremi.

Eventi POTENZIALMENTE Traumatici

Terremoti, maremoti, incendi di vasta entità, uragani così come guerre e attacchi terroristici, epidemie e pandemie (es. COVID19) hanno un effetto devastante non solo sull'ambiente, ma anche sugli equilibri psicosociali delle comunità e degli individui colpiti. Pur essendo eventi molto diversi tra loro, si connotano come potenzialmente traumatici.

Questi eventi hanno in comune la capacità di **suscitare un malessere sociale collettivo** che può sovraccaricare la capacità della comunità e dei governi locali di rispondere, rendendo necessario un intervento esterno (Lee et al., 2020).

Questi eventi possono **provocare un forte squilibrio psicofisiologico** a cui, se l'individuo non è in grado di fare fronte ristabilendo un nuovo equilibrio, può fare seguito un grave malessere psicologico sia a breve che a lungo termine (Makwana, 2019).





I Disastri **NATURALI**

La **Strategia internazionale delle Nazioni Unite per la riduzione dei disastri** (United Nation International Strategy for Disaster Reduction UN-IDSR) definisce il disastro come una **grave interruzione del funzionamento di una comunità o di una società che provoca perdite umane, materiali, economiche o ambientali diffuse e consistenti che superano le capacità della comunità colpita o società di farvi fronte** utilizzando le proprie risorse. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il disastro come un fenomeno ecologico improvviso di entità tale da richiedere assistenza esterna.

Le catastrofi sono principalmente di due tipi: naturali e provocate dall'uomo (Martin, 2010). I disastri naturali sono il risultato di cause naturali, ad esempio cicloni, terremoti e tsunami, mentre i disastri causati dall'uomo sono causati da azioni umane, inclusi conflitti militari, terrorismo, disordini politici e incidenti industriali.

Tuttavia, la ricerca suggerisce come a volte la distinzione non possa essere così netta, pensando che, ad esempio, le inondazioni, classificabili come **disastri naturali, potrebbero essere il risultato di azioni dell'uomo, come la deforestazione e il cambiamento climatico** (Makwana, 2019).

I Disastri **NATURALI** in Italia e PTSD

In **uno studio del 2019** in collaborazione tra le Università di Modena e l'Università Sigmund Freud di Milano condotto su 682 minori sopravvissuti al **terremoto di Modena del 2012**, è stato riscontrato che, a due anni dall'evento traumatico, la prevalenza di un probabile disturbo da stress post-traumatico per i ragazzi che vivevano nella zona del terremoto era dell'1,9% (4,4% vicino all'epicentro), punteggio significativamente più alto rispetto ai minori residenti in altre zone. Inoltre è stato evidenziato come il numero di eventi traumatici nel corso della vita (ad esempio, la morte di un parente) fosse un importante predittore della presenza di difficoltà in bambini/adolescenti a 2 anni dopo il terremoto, seguite da gravità della posizione (lesioni personali e perdite) e psicopatologia genitoriale (Forresi et al., 2020; 2021).

Infine, studi recenti sui sopravvissuti al **terremoto de L'Aquila** hanno confermato un'associazione tra la presenza di sintomi di PTSD e la comparsa di disturbi alimentari e disturbi somatici (tra cui dolore cronico, disturbi gastrointestinali, cefalea e ipo/ipersensibilità da stimoli termici/dolorosi) anche a distanza di molti mesi dall'evento traumatico (Carmassi et al., 2019). Linee guida dell'OMS pubblicate il 10 febbraio 2023, evidenziano che **sostenere i caregivers durante una crisi è un fattore protettivo essenziale** nel ridurre la probabilità che si manifestino problemi e difficoltà emotivo/comportamentali nei bambini/e e nei ragazzi/e e che si verifichino potenziali maltrattamenti e abusi (WHO, 2023).





ECOANSIA: l'Impatto del CAMBIAMENTO CLIMATICO sulla Salute Mentale di **BAMBINI E RAGAZZI**

“Eco-ansia” è un termine che identifica le esperienze di ansia e malessere relative alle crisi ambientali (Pihkala, 2020). L'American Psychological Association (APA) ad oggi non la identifica come una effettiva condizione psicopatologica, pur considerandola una minaccia reale per la salute pubblica, e la definisce come **“paura cronica del destino ambientale”**. Il cambiamento climatico è infatti attualmente una delle principali sfide globali per la salute psicofisica pubblica.

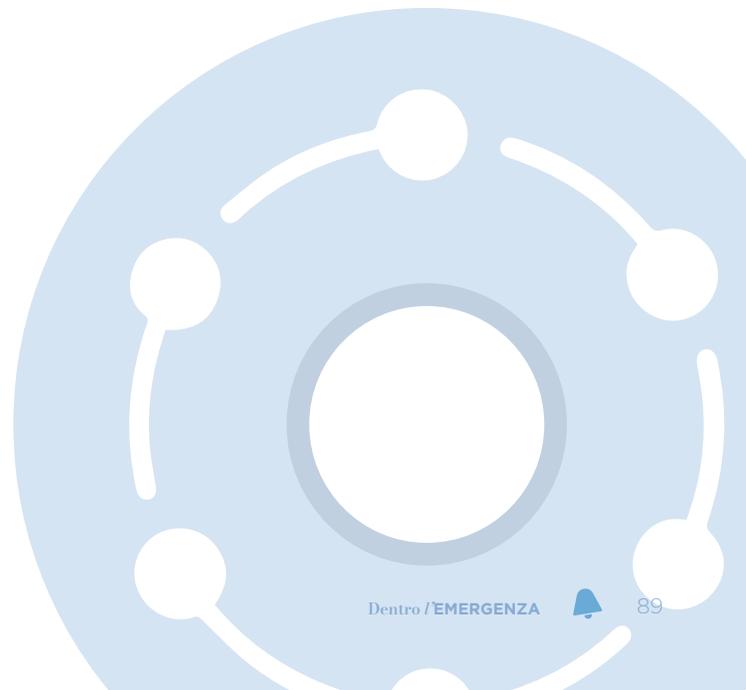
Il fenomeno non è ancora sufficientemente studiato e non si dispone ad oggi di dati robusti che corroborano le riflessioni dei professionisti, i quali rilevano tuttavia come **bambini e ragazzi si trovino in una condizione di maggiore vulnerabilità** per la loro età, per una maggiore esposizione alle malattie e per una più limitata capacità di evitare e/o adattarsi alle minacce e agli eventi di grande impatto. Vergunst e Berry (2022) li individuano come i più preoccupati riguardo al cambiamento climatico rispetto a qualsiasi altro gruppo di età.

KEYWORD



ECOANSIA

L'AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA) AD OGGI NON LA IDENTIFICA COME UNA EFFETTIVA CONDIZIONE PSICOPATOLOGICA E LA DEFINISCE COME “PAURA CRONICA DEL DESTINO AMBIENTALE”





Lo studio in oggetto mostra che le minacce legate al cambiamento climatico possono aumentare in modo interattivo e cumulativo il rischio di psicopatologia dal concepimento in avanti e che alcuni di questi effetti si stanno già verificando, costituendo un'importante minaccia per un sano sviluppo umano in tutto il mondo.

Una recente review sul tema confermerebbe che i bambini e i giovani sperimentano risposte di eco-ansia come reazione alla presa di coscienza del cambiamento climatico e delle relative conseguenze, **provando preoccupazione, senso di colpa, paura, rabbia, disperazione e tristezza** (Léger-Goodes et al., 2022).

Ulteriori studi si rendono necessari per comprendere se gli effetti, diretti e indiretti, legati al cambiamento climatico mettano effettivamente i bambini a rischio di conseguenze sulla salute mentale tra cui PTSD, depressione, ansia, fobie, disturbi del sonno, disturbi dell'attaccamento e abuso di sostanze (Burke et al., 2018). L'attenzione su tale rischio è una questione di giustizia sociale e un investimento cruciale a lungo termine sulla salute mentale (Vergunst & Berry, 2022).

A questo proposito, è di recentissima adozione il Commento Generale No. 26 alla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza che sottolinea il diritto di poter vivere in un ambiente salutare, con un focus specifico sul cambiamento climatico (General Comment No. 26, 2023).

La GUERRA

La guerra, e i conflitti in generale, sono eventi che **provocano grande sconvolgimento nei più piccoli**, sottoponendoli a gravi conseguenze che impattano sulla loro identità e vanno a toccare, e nella maggior parte dei casi a ledere, i loro diritti fondamentali.

L'esposizione, diretta e/o indiretta, a tali accadimenti li rende più vulnerabili all'insorgenza, o all'intensificarsi, di difficoltà nell'area della salute mentale (Perkins et al., 2018), quali disturbi post-traumatici (PTSD) e **problemi comportamentali ed emotivi** (Buchmueller et al., 2018; Karam et al., 2019).

Uno studio condotto su 1000 tra bambini e adolescenti rifugiati siriani ha evidenziato che il 45,6% di loro aveva sviluppato un PTSD, con un elevato rischio di comorbidità con disregolazioni emotive (Khamis, 2019).

Da una recente ricerca svolta con 1115 minori siriani è emerso che ansia e depressione risultavano significativamente associate al quadro psicopatologico del PTSD (Yayan et al., 2020).

PTSD e depressione sono i disturbi mentali più comuni nel periodo successivo alla guerra sia per gli adulti che per i bambini e gli adolescenti e si verificano in un terzo delle persone direttamente esposte a esperienze di guerra traumatiche.





La GUERRA in Ucraina

Una recentissima ricerca (Osokina et al., 2023) ha indagato l'impatto psicologico della guerra che vede coinvolte Russia ed Ucraina sulla salute mentale di 2.766 ragazzi/e di età compresa tra 11 e 17 anni che vivono nella regione di Donetsk e a Kirovograd: i **traumi di guerra e lo stress quotidiano** erano più elevati negli adolescenti della regione di Donetsk. Inoltre, sul totale dei rispondenti, 881 (60,2%) hanno assistito ad attacchi armati, 204 (13,9%) sono stati vittime di violenza e 409 (27,9%) sono stati costretti a lasciare la propria abitazione; avevano anche **un rischio significativamente maggiore di sviluppare PTSD, ansia grave e depressione moderatamente grave/grave.**

Non bisogna inoltre dimenticare che la guerra si inserisce in un contesto già di per sé difficile, reso ancor più vulnerabile dalla pandemia da Covid 19 (Elvevåg & DeLisi, 2022).

Eventi altamente stressanti durante un conflitto: esposizione diretta a minaccia per la sopravvivenza propria o altrui; trasferimento più o meno forzato in un altro paese; maltrattamenti o torture subiti in prima persona o da altri significativi; abbandono o perdita di figure importanti; distruzione o perdita della propria abitazione o dei propri averi; perdita della libertà di istruzione e/o di culto religioso (Bürgin et al., 2022; Cai et al., 2022).





COVID 19 - Il Trauma da PANDEMIA in BAMBINI E ADOLESCENTI

La pandemia COVID-19 e le misure restrittive per il contenimento dell'infezione (lockdown, chiusura delle scuole, distanziamento sociale - rinominato successivamente dalla WHO come "distanziamento fisico") hanno rivoluzionato la vita dei bambini e degli adolescenti, nei termini di distorsione/modifica di abitudini, ritmi, assetti di vita. L'assenza di attività scolastiche, ricreative, ludiche e sportive ha costretto alla permanenza forzata in casa di migliaia di ragazzi e ragazze, con ripercussioni ancora difficilmente quantificabili.

Uno studio cinese (Xinyan Xie et al, 2020) effettuato nei primi 4 mesi dell'anno 2020 a Wuhan - epicentro della pandemia - ha rilevato **l'aumento rispettivamente di sintomi depressivi nel 22% e di sintomi ansiosi nel 18.9% negli studenti di scuola primaria e secondaria, a seguito dell'interruzione della frequenza scolastica**, delle attività all'aperto e delle occasioni di contatto sociale con i coetanei, evidenziando la "potenza traumatica" dell'emergenza sanitaria in atto.

Dimensionamento del Fenomeno

I DATI INTERNAZIONALI

Una recente revisione (Samji et al., 2022), prendendo in esame 116 articoli, **ha evidenziato tra i bambini e gli adolescenti:**

- Elevata prevalenza di paura, stress e preoccupazione correlati al COVID-19;
- Sintomi depressivi e ansiosi in misura maggiore rispetto alle stime prepandemiche;
- Deterioramento della salute mentale a causa delle misure di contenimento della pandemia di COVID-19, con peggioramento in chi aveva già disturbi precedenti;
- Esercizio fisico, accesso all'intrattenimento, relazioni familiari positive e supporto sociale sono stati associati a migliori risultati nell'area della salute mentale.

Da un'ulteriore review (Oliveira et al., 2022), considerando 19 studi, sono emersi una serie di effetti sulla salute mentale di bambini e ragazzi durante la pandemia:

- Cambiamenti comportamentali e difficoltà emotive in una percentuale che varia dal 5,7% al 68,5%;
- Ansia dal 17,6% al 43,7%;
- Depressione dal 6,3% al 71,5%;
- Stress dal 7% al 25%;
- Disturbo da stress post-traumatico con prevalenza dell'85,5%;
- Ideazione suicidaria dal 29,7% al 31,3%.

I DATI DI TELEFONO AZZURRO

Durante l'anno 2022, **il Centro Ascolto e Consulenza 19696 ha gestito ben 1.459 casi relativi a problematiche attinenti all'area della Salute Mentale**, con una media di oltre 121 casi gestiti al mese e circa 4 casi gestiti al giorno. Durante l'anno 2022, tale tipologia di casi risulta essere incrementata rispetto al periodo temporale precedente alla pandemia: +24% rispetto al 2019 (durante cui sono stati gestiti 1.176 casi di Salute Mentale) e +30% rispetto al 2018 (durante cui sono stati gestiti 1.116 casi di Salute Mentale).

Durante l'anno 2022, **il Servizio Emergenza Infanzia 114 ha gestito 347 casi relativi a problematiche attinenti all'area della Salute Mentale**, con una media di circa 29 casi gestiti al mese e circa 1 caso gestito al giorno. Durante l'anno 2022, tale tipologia di casi risulta essere incrementata rispetto agli anni precedenti (a esclusione dell'anno 2021): quasi raddoppiati (+87%) rispetto al 2020 (durante cui sono stati gestiti 185 casi di Salute Mentale) e (+99%) rispetto al 2019 (durante cui sono stati gestiti 174 casi di Salute Mentale).





I DATI DI TELEFONO AZZURRO

Il Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità sulla promozione della salute mentale infantile in tempo di Covid-19 (ISS, 2020) ha evidenziato l'esistenza di un rischio per la salute fisica e mentale per alcune fasce di popolazione, tra cui bambini e adolescenti, dovuti a fattori stressogeni quali l'isolamento in ambiente domestico, **la chiusura prolungata della scuola, la mancanza di contatti fisici tra pari.**

In Italia, l'ospedale pediatrico Gaslini e l'università degli Studi di Genova hanno partecipato alla ricerca del COVID-19 International Behavioral Science Working Group dell'Università di Harvard, con l'obiettivo di monitorare lo stato psicologico di bambini e famiglie e individuare precocemente le eventuali situazioni di criticità a livello psichico e comportamentale al fine di intervenire precocemente con interventi di supporto (colloqui e video-colloqui).

Dall'analisi dei dati, pubblicati a giugno 2020, è emerso che:

- Nel 65% e nel 71% dei bambini con età rispettivamente minore o maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione;
- Nei bambini al di sotto dei 6 anni i disturbi più frequenti sono stati l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia (inquietudine, ansia da separazione);
- Nei bambini e adolescenti di età compresa tra 6 e 18 anni i disturbi più frequenti hanno interessato la "componente somatica" (disturbi d'ansia e somatoformi come la sensazione di mancanza d'aria) e i disturbi del sonno (difficoltà di addormentamento, difficoltà di risveglio per iniziare le lezioni per via telematica a casa);
- Una correlazione significativa tra il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali dei bambini/adolescenti e il grado di malessere "circostanziale" dei genitori.

A LIVELLO INDIVIDUALE

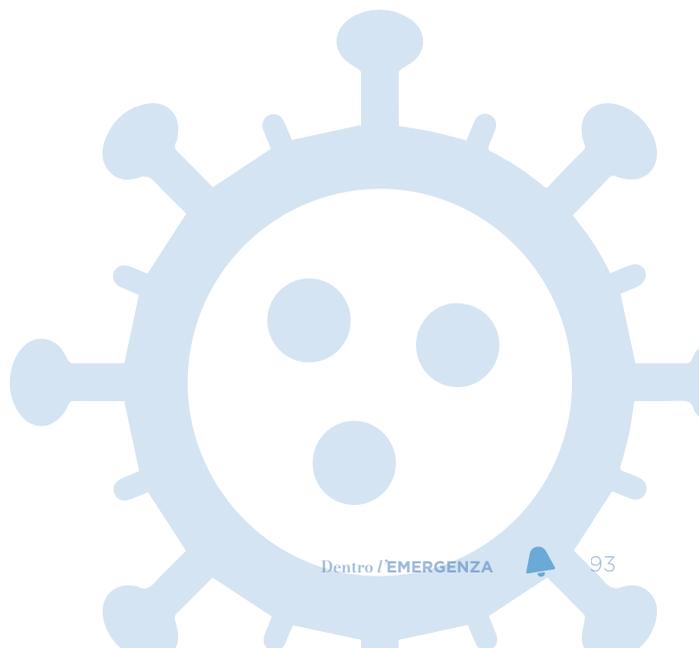
Un campione di 205 bambini italiani (6-12 anni), ha risposto in merito ai propri comportamenti legati al sonno dopo 1 anno di pandemia: di loro, 184 (89,8%) presentavano difficoltà legate al sonno, 99 (48,3%) avevano un rischio elevato di sviluppare un disturbo da stress post-traumatico. Le difficoltà legate al sonno che si sono verificate durante l'epidemia di COVID-19 possono aumentare il rischio di sviluppare un disturbo da stress post-traumatico tra i bambini italiani (Curatola et al., 2022).

A LIVELLO RELAZIONALE

In uno studio del 2023 (Babore et al., 2023), coinvolgendo un campione di 206 mamme italiane e i loro figli/e, è stato riscontrato che lo stress genitoriale delle madri media l'associazione tra il disagio individuale delle stesse e la depressione dei bambini.

Durante le pandemie attuali e future, i servizi sanitari pubblici dovrebbero **sostenere i genitori**, e in generale gli adulti di riferimento, nel **ridurre il disagio individuale e lo stress genitoriale, poiché associati alla depressione dei bambini.**

In una direzione simile lo studio di Giordano e collaboratori (2023), i risultati del quale mostrano che la resilienza familiare è un meccanismo chiave nell'associazione tra lo stress percepito dai genitori con le loro percezioni dei sintomi emotivi, del comportamento prosociale e dell'iperattività dei propri bambini.





Abuso Sessuale E SALUTE MENTALE di Bambini e Adolescenti

Gli studi scientifici hanno da tempo dimostrato **associazioni tra abusi sessuali subiti in infanzia e in adolescenza ed esiti negativi dal punto di vista della salute fisica e mentale nel breve, medio e lungo termine** (Hailes et al., 2019; McTavish et al. 2019). Nello specifico, vi è una **maggiore probabilità di sviluppare disturbi nell'area emotiva e comportamentale, disturbi d'ansia, depressione, abuso di sostanze, PTSD, fino ad arrivare ad atti suicidari** (Murray, Nguyen & Cohen, 2014; Turner et al., 2017). È stato inoltre evidenziato un rischio più elevato di successive vittimizzazioni (Walker et al., 2019).

L'adescamento online e, in generale, **abusi sessuali avvenuti in Rete sono stati associati a una serie di conseguenze negative, quali sintomi di disturbo post-traumatico da stress, depressione, bassa autostima, sentimenti di colpa o vergogna**, nonché probabilità di mettere in atto comportamenti sessuali rischiosi, rischio di rivittimizzazione, sfruttamento sessuale (Hornor, 2020). Hamilton-Giachritsis e colleghi (2020) hanno inoltre confrontato le **conseguenze dell'abuso sessuale online con quelle dell'abuso perpetrato offline**, non riscontrando differenze significative a livello psicologico, emotivo, comportamentale e sociale.

La letteratura scientifica e l'esperienza quotidiana di accoglienza di richieste di aiuto attraverso i servizi gestiti da Telefono Azzurro suggeriscono che **l'abuso sessuale abbia un impatto particolarmente dannoso sulla salute mentale e che sia connesso ad agiti anticonservativi e a tentativi di suicidio** (114 Emergenza Infanzia, 2022).

Un elemento che alcune ricerche hanno individuato come centrale per promuovere la salute mentale delle vittime, fin dalla più tenera età, **è quella del racconto di quanto accaduto**, affinché possano essere messe tempestivamente in atto azioni protettive e di sicurezza (National Sexual Violence Resource Center, 2011), oltre che facilitare interventi di tipo legale e terapeutico (Paine & Hansen, 2002). Il tema della disclosure è però ancora da approfondire: sorprendentemente, infatti, il corpus di studi scientifici rispetto ai benefici sulla salute mentale in età adulta connessi al raccontare l'abuso sessuale e i maltrattamenti subiti in infanzia e/o in adolescenza non è ancora così sviluppato (Easton, 2019).





Agiti **AUTOLESIVI**

Per agiti autolesivi si intende il procurare lesioni a se stessi; ciò può avvenire con diversi metodi e ripetutamente nel tempo. In letteratura si distingue tra agiti autolesivi con o senza intenzione suicidaria, sebbene sia spesso difficile catalogare con certezza l'intenzione dei comportamenti.

Molto spesso, specialmente in adolescenza, la sofferenza psicologica trova espressione in un correlato fisico, come il corpo: un esempio di tale espressione è rappresentato dagli agiti autolesivi

Le tipologie di agiti autolesivi sono eterogenee ed includono comportamenti di vario genere, quali: praticarsi lacerazioni, percosse, bruciature, escoriazioni, incisioni, avvelenamento.

Tra queste il «self-cutting», tagliarsi, è il più comune. La parte più colpita del corpo sono le braccia, ma a volte anche ventre e gambe (Hawton et al., 2012).

La letteratura clinica (Doyle et al., 2017; Hambleton et al., 2022) evidenzia come gli agiti autolesivi abbiano funzione di: regolazione emotiva; servono ad alleviare pensieri o sentimenti spiacevoli; forniscono un senso di sicurezza o controllo; stabiliscono dei confini con gli altri; pongono fine a sensazioni di depersonalizzazione/derealizzazione, flashback o pensieri intrusivi.

Chi mette in atto agiti autolesivi riferisce **una riduzione delle emozioni negative** (rabbia, depressione, solitudine e frustrazione) durante e dopo l'agito autolesivo **ed un conseguente incremento di emozioni considerate positive**, quali il sollievo e di sentimenti come senso di colpa, vergogna, disgusto (Lloyd-Richardson et al. 2007).





IL DIMENSIONAMENTO del Fenomeno

AUTOLESIONISMO E COVID-19

L'autolesionismo colpisce in Europa circa 1 adolescente su 5.

Le misure restrittive durante la pandemia da Sars-Cov2 hanno impattato significativamente sulla salute mentale dei bambini e degli adolescenti portando a un aumento esponenziale delle richieste di aiuto. Se **prima della pandemia l'autolesionismo in Italia riguardava il 20% dei ragazzi tra i 13 e i 18 anni, nel post Covid ha raggiunto percentuali che superano addirittura il 50%** (Ferro et al., 2023).

AUTOLESIONISMO E SOCIAL MEDIA

Si sta configurando come un nuovo campo di studi quello dell'**autolesionismo digitale, definito come il pubblicare, inviare o condividere in modo anonimo online contenuti offensivi su se stessi**. Dai risultati di questo piccolo, ma in crescita, corpo di ricerca, **circa il 5%-10% dei giovani riferisce di aver commesso atti di autolesionismo digitale** e il commettere tali agiti sembra essere in connessione con vittimizzazioni da bullismo e sintomi depressivi (Patchin et al., 2023).

Fattori di RISCHIO

EVENTI PERSONALI NEGATIVI E AVVERSITÀ FAMILIARI:

- Separazione o divorzio dei genitori
- Morte dei genitori
- Esperienze infantili avverse
- Storia di abuso fisico o sessuale
- Disturbo mentale dei genitori
- Storia familiare di comportamento suicidario
- Conflittualità intra-familiare
- Bullismo
- Difficoltà relazionali con i pari

FATTORI SOCIO-DEMOGRAFICI ED EDUCATIVI:

- Appartenenza al genere femminile
- Status socioeconomico inferiore
- Disforia legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere
- Difficoltà scolastiche

FATTORI PSICHIATRICI E PSICOLOGICI:

- Disturbo mentale: depressione, ansia, ADHD, Disturbo della condotta, Disturbo borderline della personalità
- Abuso di sostanze e alcol
- Impulsività
- Bassa autostima
- Scarse capacità di problem solving
- Perfezionismo e autocriticismo
- Perdita di speranza





Agiti AUTOLESIVI E Suicidio

Sebbene gli agiti autolesivi (AA) possano essere fortemente correlati con i tentativi di suicidio, i primi differiscono dai secondi (Lim et al., 2019; Mars et al., 2019; Nice, 2018) in termini di:

- **Prevalenza:** AA più prevalenti.
- **Frequenza:** AA sono spesso eseguiti svariate volte, mentre il tentativo di suicidio viene in genere eseguito una, o poche volte.
- **Metodi:** taglio e bruciature sono più caratteristici degli AA, mentre l'auto-avvelenamento è più caratteristico del tentativo di suicidio.
- **Gravità:** AA raramente causano lesioni clinicamente gravi, o letali.

- **Funzioni:** AA viene eseguito spesso senza l'intenzione di morire, di solito per alleviare temporaneamente le emozioni negative travolgenti, e talvolta proprio nel tentativo di evitare impulsi suicidi.

Quando l'agito autolesivo non ha intenzione suicidaria si parla di **Non Suicidal Self Injury (NSSI)**, intendendo il danno intenzionale autoinflitto al proprio corpo, ma scevro da intenzioni anticonservative.

Comportamento SUICIDARIO

Il comportamento suicidario comprende un composito insieme di comportamenti ampiamente discussi in letteratura; l'uso disomogeneo dei termini riferiti al fenomeno ha portato gli studi a stimare diversi tassi di prevalenza, funzioni, correlati clinici e outcomes.

Riassumendo, si possono distinguere (APA, 2013; CDC, 2010; Felitti et al, 1998; Klonsky et al, 2016; Muehlenkamp, 2004):

- **Ideazione suicidaria:** avere pensieri sul suicidio, considerarlo o pianificarlo; ci sono gradi molto variabili di intensità e di elaborazione, senza arrivare alla messa in atto di un comportamento suicidario;
- **Tentativi di suicidio:** comportamento non fatale, auto-diretto, potenzialmente dannoso con l'intento di morire come risultato di tale agito, anche se non provoca lesioni;
- **Suicidio portato a termine (morte):** morte causata da comportamenti dannosi autodiretti con l'intento di morire a causa di tale agito;
- **Ferite autoinflitte:** senza o con intenzione suicidaria;
- **Altri comportamenti collegati, come «parasuicidio»:** comportamenti suicidari non letali. Tale termine non è accettato da tutti poiché considerato troppo poco circostanziabile, ad esempio in relazione all'intenzionalità dell'atto.





Indicatori di **DISAGIO**



Decremento nel tempo trascorso con amici e famiglia



Forte resistenza nella frequenza alla scuola o assenteismo



Decremento significativo del rendimento scolastico



Aggressività



Sentimenti di perdita di speranza, tristezza, ansia, pianto frequente



Sintomi fisici (mal di stomaco, mal di testa e schiena, svenimenti)



Grossi cambiamenti a livello di energia, nutrizione o sonno



Problemi di memoria, attenzione o concentrazione





Fattori di **RISCHIO**

FATTORI INTERPERSONALI E FAMILIARI:

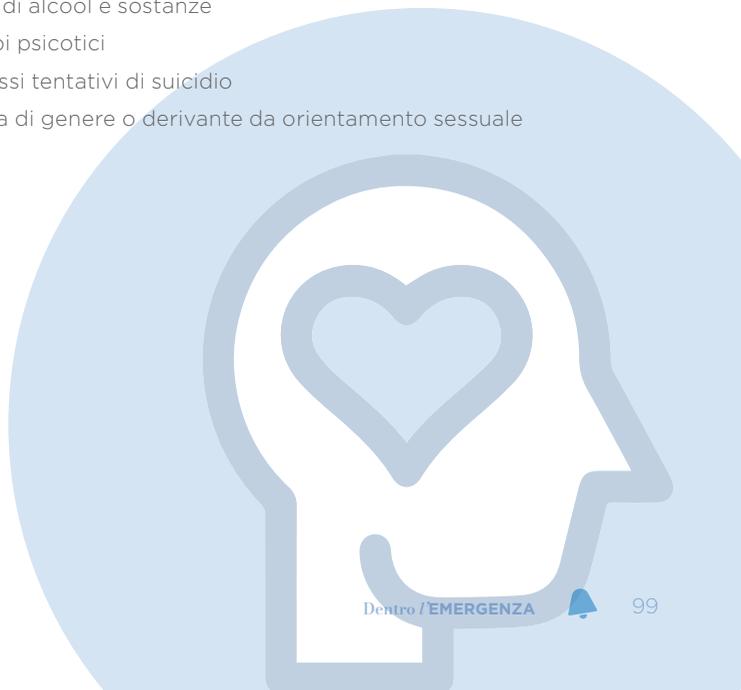
- Psicopatologia dei genitori
- Abuso di alcool e di sostanze o comportamento antisociale in famiglia
- Storia familiare di suicidi e tentativi di suicidio
- Storia familiare di violenze e abusi
- Scarsa cura fornita dai genitori/tutori e scarsa comunicazione all'interno della famiglia
- Frequenti liti tra i genitori/tutori con tensioni e aggressività

FATTORI INDIVIDUALI:

- Umore instabile
- Comportamento aggressivo e irritabilità
- Comportamento antisociale
- Elevata impulsività
- Scarsa capacità di problem solving
- Scarsa qualità delle relazioni con genitori e/o pari

FATTORI PSICOPATOLOGICI:

- Depressione
- Disturbi d'ansia
- Disturbi nella condotta alimentare
- Abuso di alcool e sostanze
- Disturbi psicotici
- Pregressi tentativi di suicidio
- Disforia di genere o derivante da orientamento sessuale





Fattori di **PROTEZIONE**

FATTORI INTERPERSONALI E FAMILIARI:

- buoni rapporti con i familiari
- sostegno della famiglia

FATTORI PSICOLOGICI E PERSONOLOGICI:

- buone abilità sociali
- fiducia in se stessi e nei propri traguardi
- cercare aiuto quando sorgono difficoltà
- cercare consigli quando devono essere fatte scelte importanti
- apertura alle esperienze e alle soluzioni sperimentate da altre persone
- apertura a nuove conoscenze

FATTORI CULTURALI E SOCIO-DEMOGRAFICI:

- integrazione sociale, ad esempio attraverso la partecipazione a sport, associazioni religiose, club e altre attività
- buoni rapporti con i compagni
- buoni rapporti con gli insegnanti e altri adulti
- sostegno da parte di persone significative

Parlare di **SUICIDIO**

Persiste un forte stigma sul tema del suicidio; quando un ragazzo ne parla spesso il problema viene minimizzato dagli adulti, o ricondotto ad un tentativo di ricevere attenzione. Va ad ogni modo preso sul serio ed approfondito da professionisti: non bisogna dimenticare che, anche se un ragazzo parla di suicidio con intento dimostrativo, esiste una percentuale di casi in cui il gesto compiuto senza intento suicidario ha esito fatale.

A seconda dell'età, inoltre, data la fase di sviluppo cerebrale, non sempre i bambini/ragazzi sono in grado di comprendere a fondo l'irreversibilità del gesto e, in generale, le conseguenze delle proprie azioni.

Gli studiosi si sono domandati a lungo se indagare apertamente o meno la presenza di pensieri di morte: parlare di morte può essere suggestivo e provocare in sé il pensiero suicidario? O al contrario è meglio parlarne? La letteratura ha ampiamente dimostrato l'importanza di verbalizzare.





**È NECESSARIO SEGNALARE LA SITUAZIONE AI
PROFESSIONISTI DEL TERRITORIO AFFINCHÉ POSSANO:**





IL DIMENSIONAMENTO del Fenomeno

I DATI DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

Un'importante premessa da mettere in evidenza è che secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2021) riguardanti i casi di suicidio, solo 80 Stati membri dispongono di dati di qualità che possono essere utilizzati per stimare i tassi di suicidio: questo per dire che **i casi di suicidio resi noti sono storicamente inferiori rispetto alla realtà.**

Circa 800.000 persone muoiono ogni anno per suicidio.

Per ogni suicidio ci sono molte più persone che tentano il suicidio: un precedente tentativo di suicidio è il fattore di rischio che, preso singolarmente, rende più probabile il suicidio nella popolazione generale.

Ogni anno, quasi 46.000 bambini e adolescenti tra i 10 e i 19 anni si tolgono la vita - circa uno ogni undici minuti.

Il suicidio è la seconda causa di morte fra i 15-29enni, la quarta fra i 15-19enni: il rischio di commettere suicidio aumenta con l'età. Il 77% dei suicidi si verificano nei paesi a basso e medio reddito. I metodi più comuni a livello globale sono l'ingestione di pesticidi, l'impiccagione e darsi fuoco.

I DATI INTERNAZIONALI

Il numero assoluto di **suicidi portati a termine è più alto fra i maschi adolescenti** rispetto alle femmine, mentre **l'ideazione suicidaria e i tentativi di suicidio sono più frequenti fra le femmine adolescenti**; questo paradosso di genere è stato riscontrato spesso nel comportamento suicida.

A livello globale il suicidio portato a termine è raro prima della pubertà, mentre **aumenta marcatamente nella tarda adolescenza e continua a crescere.**

L'influenza del genere e dell'età sul tasso di suicidio varia fortemente fra i diversi paesi: in Europa orientale e in Asia centrale il suicidio è la prima causa di morte tra gli adolescenti dai 15 ai 19 anni; in Nord America, Europa occidentale, Asia meridionale e Africa occidentale e centrale è la seconda causa più diffusa e, infine, in America Latina e nei Caraibi è la terza causa di morte più frequente (CDC, 2015; Crosby et al., 2011; Klonsky et al., 2016; Silverman et al., 2007; Unicef, 2021).

I DATI DELL'ISTAT

In Italia si registrano ogni anno circa 4000 morti per suicidio. Poiché il suicidio è un evento estremamente raro nell'infanzia, i tassi vengono calcolati prendendo come riferimento la popolazione di 15 anni e più.

Secondo i dati ISTAT relativi all'anno 2020 (ultimo anno per il quale i dati sono attualmente disponibili) i tassi di mortalità per suicidio sono più elevati nel Nord Italia e, in particolare per gli uomini, nelle Regioni del Nord-Ovest.

L'analisi dei tassi età-specifici riferita all'anno 2020 mostra che tra i giovani il suicidio è, analogamente a quanto si registra a livello mondiale, una delle prime cause di morte.

È presente una disparità nei livelli di mortalità tra ragazzi e ragazze, con prevalenza nelle persone di genere maschile.





LA PREVENZIONE dei Comportamenti a RISCHIO

1



Programmi scolastici volti alla promozione del benessere psicologico e il rafforzamento delle competenze psico-sociali

2



Screening per identificare soggetti a rischio

3



Formazione specifica dei gatekeeper (ad es. Insegnanti di scuola, colleghi)

4



Restrizione dell'accesso ai mezzi utilizzati per autolesionismo e suicidio

5



Miglioramento dei rapporti sui media e rappresentazione del comportamento suicida

6



Incoraggiamento a comportamenti di ricerca di aiuto

7



Grossi cambiamenti a livello di energia, nutrizione o sonno

8



Campagne di sensibilizzazione pubblica e riduzione dello stigma associato a problemi di salute mentale e ricerca di aiuto





Strategie e Programmi di PREVENZIONE

Di seguito le principali strategie di prevenzione e gestione del comportamento suicidario di adolescenti e giovani adulti (<https://www.newportacademy.com/resources/mental-health/teen-suicide-prevention-facts/>).

Programmi nel contesto scolastico: aiutare il personale scolastico (ad esempio, insegnanti, consulenti, educatori) a identificare e indirizzare gli studenti a rischio di suicidio verso i servizi opportuni. Questi programmi insegnano anche al personale come rispondere al suicidio o ad altre crisi nella scuola.

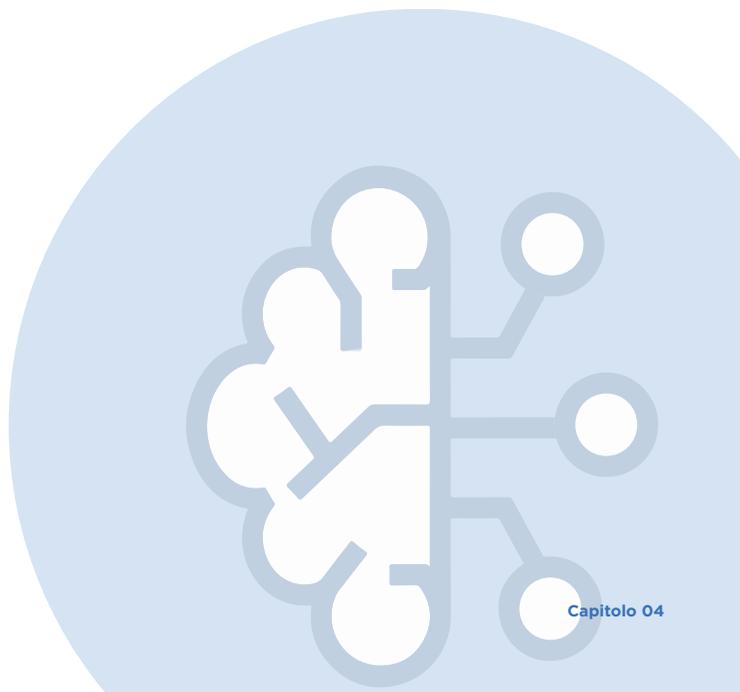
Programmi nel contesto della comunità: fornire strumenti ai rappresentanti della società (ad esempio, clero, polizia, commercianti e personale ricreativo) e agli operatori sanitari clinici che visitano pazienti adolescenti e giovani adulti (ad esempio, medici e infermieri) per identificare e indirizzare coloro i quali sono a rischio di suicidio.

Sviluppo di competenze socio/relazionali: questi programmi spesso prevedono una varietà di attività che sviluppano l'autostima, la competenza sociale, l'autoregolazione e il coping.

Centri di crisi e hotline: volontari formati e professionisti del settore forniscono consulenza telefonica e altri servizi per le persone con tendenze suicide, inviando laddove necessario ai servizi di salute mentale.

Limitazione all'accesso a mezzi pericolosi: le attività hanno lo scopo di limitare l'accesso a pistole, droghe e altri mezzi comuni utilizzati nel suicidio.

Intervento dopo un suicidio: questi programmi lavorano con amici e parenti di persone che si sono suicidate, per aiutare a prevenire o contenere agiti emulativi, per affrontare efficacemente i sentimenti di perdita e di colpa che seguono il suicidio di un coetaneo.





APP E SISTEMI DI AI per la Salute Mentale

Negli ultimi anni, **le tecnologie hanno pervaso tutti i campi della quotidianità, compreso quello della salute mentale:** sono state sviluppate numerose App dedicate a diverse sfaccettature di questo tema.

La comunità scientifica si sta interrogando e sta producendo diversi studi sul contributo delle App e dei sistemi di AI sulla salute mentale di bambini e ragazzi, indagando, tra i vari aspetti, l'efficacia di tali strumenti (Bidargaddi, 2017). Sembra che le App siano ottimali, non se usate da sole, ma in combinazione con le terapie più classiche.

Grist e colleghi (2017) hanno effettuato un'interessante review degli studi sulle App dedicate alla salute mentale per preadolescenti ed adolescenti, dalla quale è emerso che risultano facilmente accessibili e utili, anche se rimangono elementi futuri da approfondire, quali appunto l'efficacia di tali strumenti nel ridurre i sintomi e le difficoltà, la sicurezza nel loro utilizzo e questioni etiche.

Una recente metanalisi di Williams e Pykett (2022) ha esaminato il ruolo delle App nei disturbi d'ansia e nella depressione dei più giovani, giungendo alla conclusione di quanto in realtà la questione sia ancora aperta, ponga interrogativi sia di efficacia che etici.

Alcune App per la salute mentale:

Woebot, (<https://woebothealth.com/>) disponibile per tutti i sistemi operativi, è un'App pensata per adolescenti e per giovani adulti di supporto psicologico e di auto-aiuto, senza essere quindi sostitutivo alla psicoterapia.

Un altro esempio è un chatbot dotato di intelligenza artificiale, progettato e sviluppato da un team di ricercatori dell'università del Tennessee, in grado di dialogare con un/una bambino/a e capire se ha vissuto esperienze traumatiche, supportando, senza in alcun modo sostituirsi, i professionisti della salute mentale nella diagnosi e nel trattamento di persone che soffrono di ACE, Adverse Childhood Experience (Ammar & Shaban-Nejad, 2020).





La Storia di **ARIANNA**

“A volte mi chiedo se
la colpa non sia mia, se
non sia il mio modo di
comportarmi a farlo
scattare”

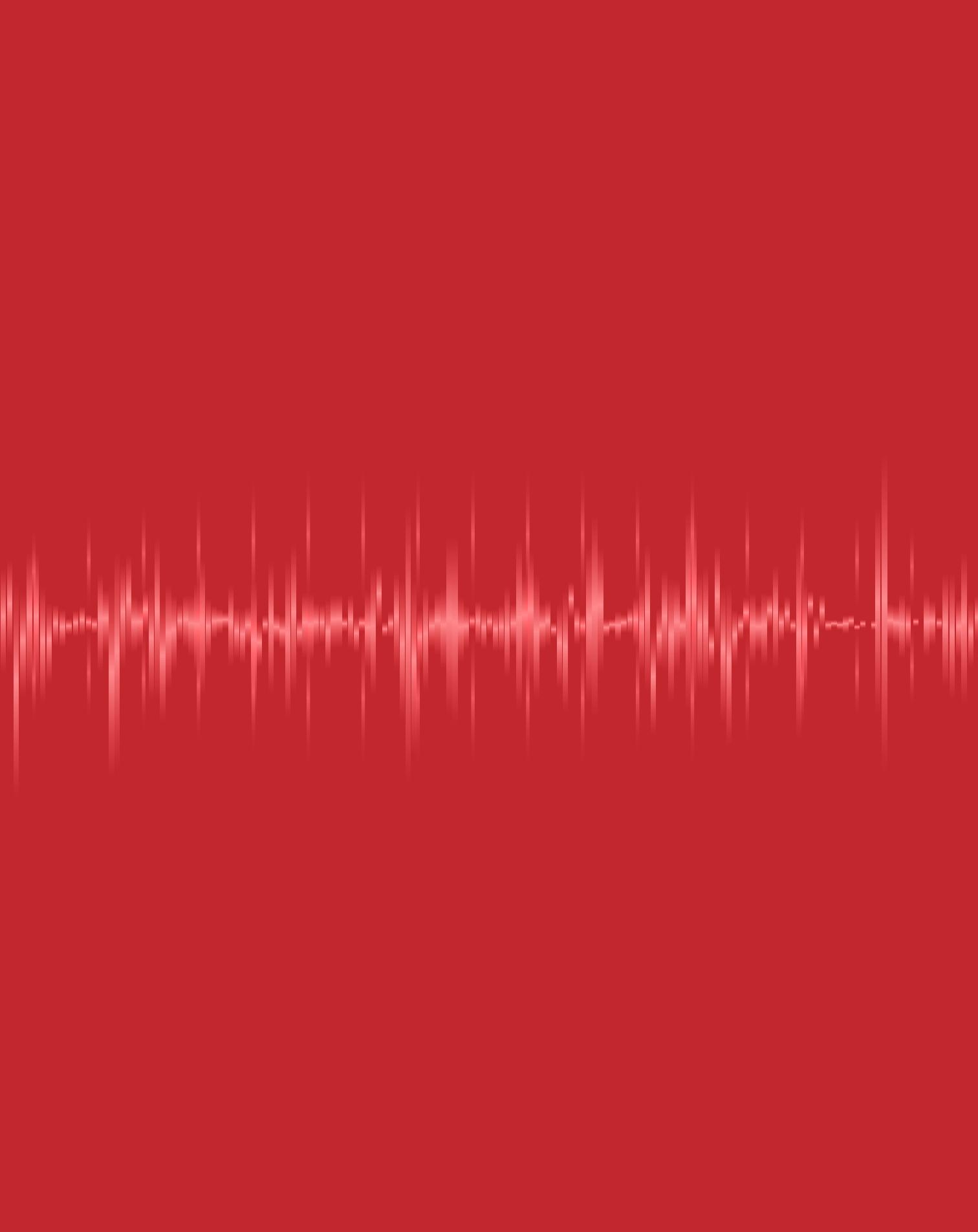


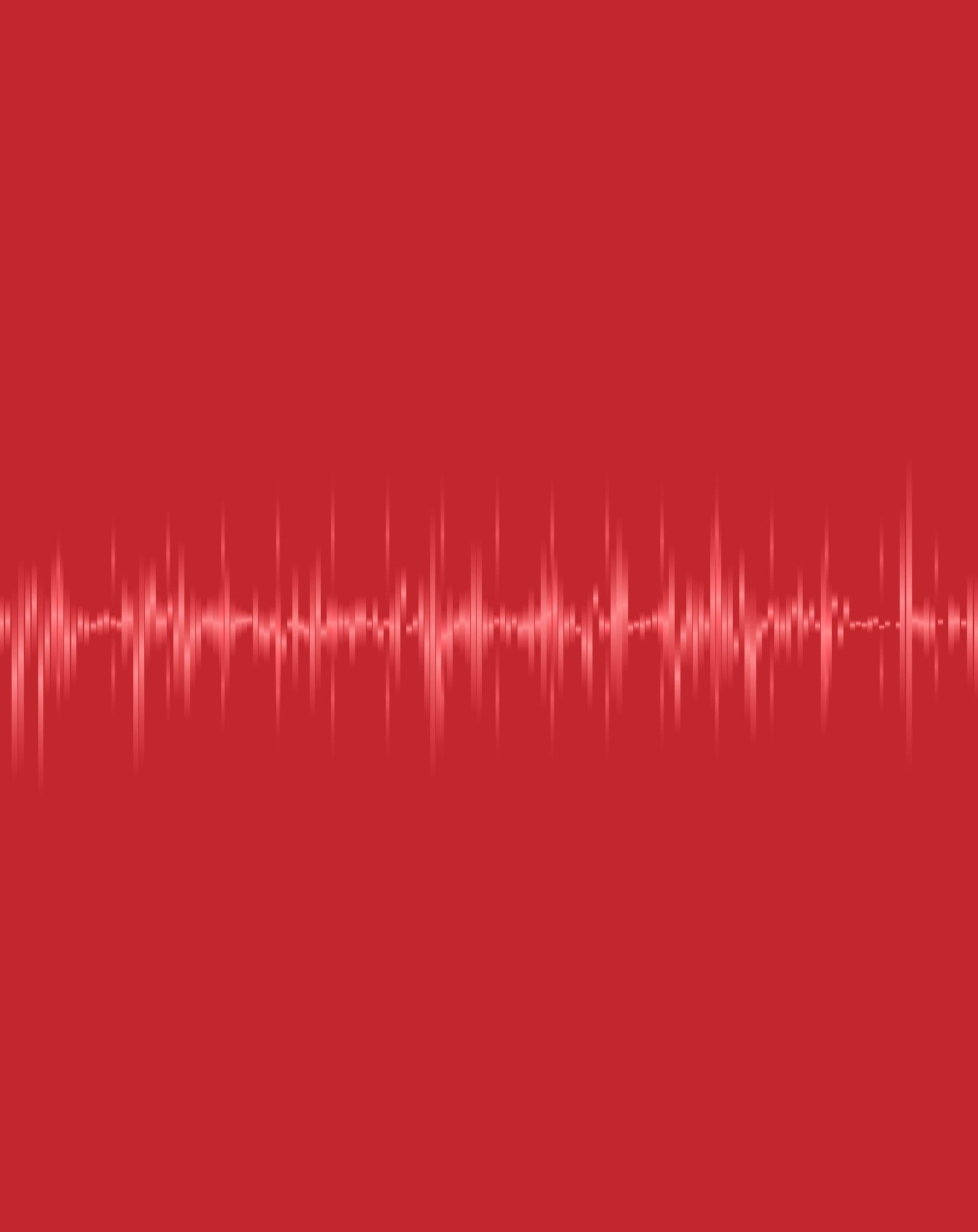
“Ci siamo lasciati da un po’, ma lui non ha accettato questa cosa e ha iniziato a minacciarmi e insultarmi perché io non volevo più saperne nulla di lui”

Arianna, una ragazza di 14 anni, scrive sulla chat Whatsapp del Servizio 114 Emergenza Infanzia raccontando che il proprio ex fidanzato, Malek di anni 19, l'avrebbe “minacciata fisicamente e a parole più volte”. Arianna racconta

“siamo stati fidanzati per più di un anno. Ci siamo lasciati da un po’, ma lui non ha accettato questa cosa e ha iniziato a minacciarmi e insultarmi perché io non volevo più saperne nulla di lui”. Nello specifico, Malek minaccerebbe Arianna “di scrivere a mia mamma per raccontarle cose personali che non ha diritto di divulgare, mi urla nei peggiori modi, puttana di merda, ti sputo negli occhi, dico a tua mamma che sei una troia e che ti fai scopare dalla mattina alla sera. Tu mi stai rovinando la vita, ti riempio di schiaffi”. Dal racconto di Arianna emerge che Malek sarebbe poi solito tornare da lei “supplicandomi di fare pace” e dicendole “sai che sono un buono, però sei tu che mi fai incazzare, è colpa tua”. In relazione a ciò Arianna condivide i propri sensi di colpa “a volte mi chiedo davvero se la colpa non sia mia, se non sia il mio modo di comportarmi a farlo scattare. Il problema è che mi fa paura quando fa così, non lo riconosco”. Approfondendo la situazione emerge inoltre che Arianna avrebbe subito una violenza sessuale dall'allora fidanzato “una volta ha usato violenza su di me: all'inizio del rapporto ero consenziente, però a metà gli ho detto basta perché mi stava facendo male, gliel'ho detto più volte, ma lui continuava, era come se non mi sentisse, come se io non esistessi”.

Emerge inoltre che, in altre occasioni, Malek avrebbe forzato Arianna a farlo, dicendole “che se non l'avessi lasciato fare mi avrebbe lasciato. Una volta mi ha lasciato perché non mi andava di farlo”. Arianna aggiunge “non mi sono mai resa conto di quello che stava succedendo perché lui lo faceva passare come una cosa poco importante o come se fosse una reazione al mio comportamento”. Arianna racconta di aver provato molta paura “mi ha anche messo le mani addosso...diceva che scherzava. Capitava spesso che mi tirasse degli schiaffi, lui rideva quindi pensavo che fosse normale, lo faceva anche in pubblico e i suoi amici ridacchiavano. Non ho mai realizzato, poi pensandoci bene e parlandone con una mia amica ho capito”. Arianna racconta di aver bloccato Malek ovunque, ma che nonostante ciò quest'ultimo seguirebbe a contattarla utilizzando più utenze telefoniche dei propri amici. Arianna si dice “stremata, sto molto male, ho paura di rivederlo, ho paura che inizi a urlarmi contro e abusarsi di nuovo di me”. La minore esprime più volte il proprio timore in merito alla possibilità di non essere creduta nei suoi racconti, in quanto “lui nega sempre tutto e tutti quelli che mi hanno aiutato lui ha cercato di allontanarli, ha cercato di allontanare le mie amicizie dicendo che non vanno bene per me, che mi cambiavano”.





Bibliografia

- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K., & Sa-reen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Can. Med. Assoc. J.* 186, E324-E332.
- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, Edizione italiana a cura di Massimo Biondi, Raffaello Cortina.
- Ammar, N., & Shaban-Nejad, A. (2020). Explainable Artificial Intelligence recommendation system by leveraging the semantics of Adverse Childhood Experiences: Proof-of-concept prototype development. *JMIR Medical Informatics*, 8(11), e18752.
- Andrews, G., Corry, J., Slade, T., Issakidis, C., & Swanston, H. (2004). Child sexual abuse. Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors, 2, 1851-940.
- Andrie, E.K., Sakou, I.I., Tzavela, E.C., Richardson, C., & Tsitsika, A. K., (2021). Adolescents' Online Pornography Exposure and Its Relationship to Sociodemographic and Psychopathological Correlates: A Cross-Sectional Study in Six European Countries. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(10), 925.
- Babore, A., Trumello, C., Lombardi, L., Candelori, C., Chirumbolo, A., Cattelino, E., Baiocco, R., Bramanti, S. M., Viceconti, M. L., Pignataro, S., & Morelli, M. (2023). Mothers' and Children's Mental Health During the COVID-19 Pandemic Lockdown: The Mediating Role of Parenting Stress. *Child psychiatry and human development*, 54 (1), 134-146.
- Baldry, A.C., Sorrentino, A., & Farrington, D.P. (2019). Cyberbullying and cybervictimization versus parental supervision, monitoring and control of adolescents' online activities. *Children and Youth Services Review*, Volume 96, Pages 302-307.
- Barrense-Dias, Y., Berchtold, A., Suris, J.C., & Akre, C. (2017). Sex-ting and the Definition Issue. *J Adolesc Health*, Nov;61(5):544-554.
- Bradbury, P., & Martellozzo, E. (2021). Lucky Boy!; Public Perceptions of Child Sexual Offending Committed by Women. *Journal of Victimology and Victim Justice*, 4(2), 160-178.
- Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M., & Fegert, J. M. (2022). Impact of war and forced displacement on children's mental health-multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *European child & adolescent psychiatry*, 31(6), 845-853.
- Burke, S. E., Sanson, A. V., & Van Hoorn, J. (2018). The psychological effects of climate change on children. *Current psychiatry reports*, 20, 1-8.
- Cai, H., Bai, W., Zheng, Y., Zhang, L., Cheung, T., Su, Z., Jackson, T., & Xiang, Y. T. (2022). International collaboration for addressing mental health crisis among child and adolescent refugees during the Russia-Ukraine war. *Asian journal of psychiatry*, 72, 103109.
- Carmassi, C., Rossi, A., Pedrinelli, V., Cremone, I. M., Dell'Oste, V., Stratta, P., Bertelloni, C. A., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD in the aftermath of a natural disaster: What we learned from the Pisa-L'Aquila Collaboration Project. *Journal of Psychopathology*, 26(1), 99-106.
- Cashmore, J., & Shackel, R. (2013). *The long-term effects of child sexual abuse* (p. 11). Melbourne: Australian Institute of Family Studies.
- Cass. Pen., Sez. VI, n. 4904/1996.
- Cass. Pen., Sez. III, n. 35118/2004.
- Cass. Pen., Sez. III, n.1575/2017.
- Cass. Pen., Sez. III, n. 22265/2017.
- Cass. Pen., Sez. VI, Sent. n. 6126/2018.
- Cass. Pen., Sez. Un., n. 51815/2018.
- Cass. Pen., Sez. III n. 40383/2019.
- Cass. Pen., Sez.III, n. 5522/2020.
- Cass. Pen., Sez. III, n. 25266/2020.
- Cass. Pen., Sez. V, n. 34504/2020.
- Cass. Pen., Sez. Un., n. 4616/2021.
- Cass. Pen., Sez. III, n. 12806/2022.
- Cass. Pen., Sez. VI, n. 17558/2023.
- CDC (Cent. Dis. Control Prev.) (2010a). Nonfatal Hospitalized Injuries, Both Sexes, All Ages, United States, 2010.<https://wisqars.cdc.gov:8443/costT/>.
- CDC (Cent. Dis. Control Prev.) (2010b). Fatal Injuries, Both Sexes, All Ages, United States, 2010. <https://wisqars.cdc.gov:8443/costT/>.
- Center for Disease Control and Prevention (2021). Preventing Child Sexual Abuse.
- Center for Disease Control and Prevention (2021). Preventing Child Maltreatment.
- Center for Disease Control and Prevention (2021). Preventing Suicide.
- Center for Disease Control and Prevention (2021). Preventing Teen Dating Violence.
- Child Helpline International (2023). *The Role of Child Helplines in*

Protecting Children in Europe Against Sexual Exploitation & Abuse Prevention, Detection and Victim Support.

Christensen, L. S. (2018). The New Portrayal of Female Child Sexual Offenders in the Print Media: A Qualitative Content Analysis, 22 *Sex. Cult.* 176.

Classen, C.C., Palesh, O.G., & Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma, violence, & abuse*, 6(2), 103-129.

Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons learned from child sexual abuse research: Prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7(1), 1-9.

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2017). *Maltrattamento e Abuso all'infanzia. Indicazioni e Raccomandazioni.*

Cooper, A., Delmonico, D.L., & Burg, R., (2000). Cybersex users, abusers, and compulsives: New findings and implications. *Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment & Prevention*, 7(1-2), 5-29.

Crosby, A.E., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). *Self-Directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements (Version 1.0)*. Atlanta, GA: CDC, Natl. Cent. Inj. Prev. Control.

Curatola, A., Ferretti, S., Gatto, A., Valentini, P., Giugno, G., Della Marca, G., Brunetti, V., & Lazzareschi, I. (2022). The Effects of COVID-19 Pandemic on Italian School-Aged Children: Sleep-Related Difficulties and Trauma Reactions. *Journal of child neurology*, 37(7), 8830738221096194. Advance online publication.

Cyberbullying Research Center (2021). *Cyberbullying Statistics 2021 | Age, Gender, Sexual Orientation, and Race*, cyberbullying.org.

Debnam, K.J., & Temple, J.R. (2021). Dating Matters and the Future of Teen Dating Violence Prevention. *Prev Sci* 22, 187-192.

Devries, K.M., Mak, J.Y., Child, J.C., Falder, G., Bacchus, L.J., Astbury, J., & Watts, C.H. (2014). Childhood sexual abuse and suicidal behavior: a meta-analysis. *Pediatrics*, 133(5), e1331-e1344.

Dolman, M. (2023). *Omegle Sexual Abuse Claims Lawyer* Doyle, L., Treacy, M. P., & Sheridan, A. (2015). Self-harm in young people: Prevalence, associated factors, and help-seeking in school-going adolescents. *International journal of mental health nursing*, 24(6), 485-494.

Easton, S. D. (2019). Childhood disclosure of sexual abuse and mental health outcomes in adulthood: Assessing merits of merits of early disclosure and discussion. *Child abuse & neglect*, 93, 208-214.

ECPAT (2020). *Summary Paper on Online Child Sexual Exploitation*

ECPAT and WeProtect Global Alliance (2022). *Child sexual exploitation and abuse online: Survivors' Perspectives.*

Eher, R., Rettenberger, M., & Turner, D. (2019). The prevalence of mental disorder in incarcerated contact sexual offenders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 139 (6), pp. 572-581.

Elvevåg, B., & DeLisi, L.E. (2022). The mental health consequences on children of the war in Ukraine: a commentary. *Psychiatry research*, 317, 114798.

Europol (2021). *Internet Organised Crime Threat Assessment*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Europol (2023). *ChatGPT - The impact of Large Language Models on Law Enforcement.*

Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F. Spitz, A.M., Edwards, V.,

Koss, M.P., & Marks, J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.

Ferro, V., Averna, R., Murciano, M., Raucci, U., Cristaldi, S., Musolino, A.M.C., Pontillo, M., Della Vecchia, N., Labonia, M., Pisani, M., Pucciarini, M.L., Nacca, R., Reale, A., Vicari, S., Villani, A., & Raponi, M. (2023). Has Anything Changed in the Frequency of Emergency Department Visits and the Profile of the Adolescent Seeking Emergency Mental Care during the COVID-19 Pandemic? *Children*, 10, 578.

Forresi, B., Caputi, M., Scaini, S., Caffo, E., Aggazzotti, G., & Righi, E. (2021). Parental internalizing psychopathology and PTSD in offspring after the 2012 earthquake in Italy. *Children*, 8(10), 930.

Forresi, B., Soncini, F., Bottosso, E., Di Pietro, E., Scarpini, G., Scaini, S., Aggazzotti, G., Caffo, E., & Righi, E. (2020). Post-traumatic stress disorder, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents 2 years after the 2012 earthquake in Italy: an epidemiological cross-sectional study. *European child & adolescent psychiatry*, 29(2), 227-238.

Kaylor, L. E., Winters, G. M., & Jeglic, E. L. (2022). Exploring Sexual Grooming in Female Perpetrated Child Sexual Abuse. *Journal of child sexual abuse*, 31(5), 503-521.

General Comment N°25, 2021.

General Comment N°25, 2021 e N°26, 2023

Bibliografia

- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81.
- Giordano, F., Daniilidou, A., Cipolla, A., Landoni, M., & Platsidou, M. (2023). Parents' perceived stress and children's adjustment during the COVID 19 lockdown in Italy: The mediating role of family resilience. *Family Relations*, 72(1), 7-22.
- Global Online Safety Survey (2023). Worldwide Parents' and kids' perceptions of online safety.
- Grande, E., Vichi, M., Alicandro, G., Simeoni, S., Murianni, L., Marchetti, S., Zengarini, N., Frova, L., & Pompili, M. (2020). Suicide among adolescents in Italy: a nationwide cohort study of the role of family characteristics. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Jul 2.
- Grist, R., Porter, J., & Stallard, P. (2017). Mental health mobile apps for preadolescents and adolescents: a systematic review. *Journal of medical internet research*, 19(5), e176.
- Gvion, Y., & Levi-Belz, Y. (2018). Serious Suicide Attempts: systematic reviews of psychological risk factors. *Front Psychiatry* 9:56.
- Hailes, H.P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839.
- Hailes, H.P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *Lancet Psychiatry* 6, 830-839.
- Halpern, S.C., Schuch, F.B., Scherer, J.N., Sordi, A.O., Pachado, M., Dalbosco, C. & Von Diemen, L. (2018) Child Maltreatment and Illicit Substance Abuse: A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Child Abuse Review*, 27, 344-360.
- Hambleton, A. L., Hanstock, T. L., Halpin, S., & Dempsey, C. (2022). Initiation, meaning and cessation of self-harm: Australian adults' retrospective reflections and advice to adolescents who currently self-harm. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(2), 260-283.
- Hamilton-Giachritsis, C., Hanson, E., Whittle, H., Alves-Costa, F., & Beech, A. (2020). Technology assisted child sexual abuse in the UK: Young people's views on the impact of online sexual abuse. *Children and Youth Services Review*, 119, 105451.
- Hawton, K., Saunders, K.E., & O'Connor, R.C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.
- Hornor, G. (2020). Online sexual solicitation of children and adolescents. *Journal of Pediatric Health Care*, 34(6), 610-618. <https://www.diritto.it>
- Manuale del 114 (2019). 114 Emergenza Infanzia.
- NSPCC (2020). The impact of the coronavirus pandemic on child welfare: sexual abuse.
- NSPCC (2020). The impact of the coronavirus pandemic on child welfare: physical abuse.
- NSPCC (2021). Child protection plan statistics: England 2016-2020.
- NSPCC (2021). The impact of domestic abuse on children and young people from the voices of parents and carers.
- Radford, L., Corrad, S., Bradley, C., & Fisher, H.L. (2011). Child abuse and neglect in the UK today.
- Sidebotham, P., Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., Dodsworth, J., Garstang, J., Harrison, E., Retzeer, A., & Sorensen, P. (2016). Pathways to harm, pathways to protection: a triennial analysis of serious case reviews 2011 to 2014: final report.
- 3° Rapporto supplementare del Gruppo CRC (Children's Rights Convention) alle Nazioni Unite (2016-2017).
- UNICEF (2019). Adverse Childhood Experiences (ACE) Study.
- INHOPE (2023). Annual Report 2022.
- Interagency Working Group in Luxembourg (2016). Terminology Guidelines for the Protection of Children from Sexual Exploitation and Sexual Abuse.
- International Strategy for Disaster Reduction (2004). Living with risk: A global review of disaster reduction initiatives. United Nations Publications.
- Internet Watch Foundation (2022). Making sure your home doesn't have an open door to child sexual abuser. A guide for parents and carers.
- Internet Watch Foundation (2023). Annual report 2022.
- Iskül, A., & Joamets, K. (2021). Child right to privacy and social media - personal information oversharing parents. *Baltic Journal of Law & Politics*, 14:2 (2021): 101-122.
- Kitzinger, J. (2004). Framing Abuse: Media Influence and Public Understanding of Sexual Violence Against Children.
- Klonsky, E.D., May, A.M., & Saffer, B.Y. (2016). Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 12:307-30.
- Lee, J.Y., Kim, S.W., & Kim, J.M. (2020). The impact of community

disaster trauma: a focus on emerging research of PTSD and other mental health outcomes. *Chonnam medical journal*, 56(2), 99.

Lenhart, A., (2009). *Teens and Sexting: How and why minor teens are sending sexually suggestive nude or nearly nude images via text messaging*. Pew Research Centre Report.

Lim, K.S., Wong, C.H., McIntyre, R.S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B.X., Tan, W., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4581.

Listernick, Z.I., & Badawy, S.M. (2021). Mental Health Implications of the COVID-19 Pandemic Among Children and Adolescents: What Do We Know so Far? *Pediatr. Health Med. Ther.*, 12, 543–549.

Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A., & Ólafsson, K. (2011). Risks and safety on the internet: the perspective of European children.

Lo Iacono, L., Trentini, C., & Carola, V. (2021). Psychobiological Consequences of Childhood Sexual Abuse: Current Knowledge and Clinical Implications. *Front. Neurosci.*

Machackova, H., & Pfetsch, J. (2016). Bystanders' responses to offline bullying and cyberbullying: The role of empathy and normative beliefs about aggression. *Scandinavian journal of psychology*, 57(2), 169-176.

Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of family medicine and primary care*, 8(10), 3090.

Mammoliti, R. (2020). Evoluzione normativa del reato di diffusione illecita di materiale pornografico. *Diritto Penale e Uomo - Criminal Law and Human Condition*.

Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical psychology review*, 29(7), 647-657.

Manojlovic, M., Morton, T., & Tommasino, S. (2020). Ensuring the Safety of Children in the Digital World. (A. & Group, A cura di), *The Business and Human Rights Review*, Issue 8.

Mars, B., Heron, J., Klonsky, E. D., Moran, P., O'Connor, R. C., Tilling, K., Wilkinson, P., & Gunnell, D. (2019). Predictors of future suicide attempt among adolescents with suicidal thoughts or non-suicidal self-harm: a population-based birth cohort study. *The lancet. Psychiatry*,

6(4), 327-337.

Martellozzo, E., Monaghan, A., Adler, J.R., Davidson, J., Leyva, R., & Horvath, M.A.H. (2016). I wasn't sure it was normal to watch it. A quantitative and qualitative examination of the impact of online pornography on the values, attitudes, beliefs and behaviors of children and young people. Project Report. Middlesex University, NSPCC, OCC.

Martellozzo, E., Monaghan, A., Davidson, J., & Adler, J.R. (2020). Researching the affects that online pornography has on U.K. Adolescents Aged 11 to 16.

Martin, M.L. (2010). Child participation in disaster risk reduction: The case of flood-affected children in Bangladesh. *Third World Quarterly*. Dec 1;31(8):1357-75.

Martorana, G. (2015). Characteristics and associated factors of non-suicidal self-injury among Italian young people: a survey through a thematic website. *Journal of Behavioral Addictions* 4(2), pp. 93-100.

McTavish, J. R., Sverdlichenko, I., MacMillan, H. L., & Wekerle, C. (2019). Child sexual abuse, disclosure and PTSD: A systematic and critical review. *Child abuse & neglect*, 92, 196-208.

Menesini, E., Nocentini, A., & Palladino, B. (2018). *Prevenire e contrastare il bullismo e il cyberbullismo*. Società editrice il Mulino.

Muehlenkamp, J.J., & Gutierrez, P.M. (2004). An investigation of differences between self-injurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide Life Threat. Behav.* 34:12-23.

Murray, L. K., Nguyen, A., & Cohen, J. A. (2014). Child sexual abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 23(2), 321-337.

National Sexual Violence Resource Center (2011). *Child sexual abuse prevention: Programs for children. Building an evidence-informed approach*. Retrieved November 13, 2018 from: https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2012-03/Publications_NSVRC_Guide_Child-Sexual-Abuse-Prevention-programs-for-children.pdf.

NICE Guideline (2018). *Post-traumatic stress disorder (PTSD): The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care [CG26]*.

Oliveira, J. M. D., Butini, L., Pauletto, P., Lehmkuhl, K. M., Stefani, C. M., Bolan, M., Guerra, E., Dick, B., De Luca Canto, G., & Massignan, C. (2022). Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Worldviews on evidence-based nursing*, 19(2), 130-137.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2021). *Suicide*, OMS, Gine-

Bibliografia

vra, accessed 30 July.

Osokina, O., Silwal, S., Bohdanova, T., Hodes, M., Sourander, A., & Skokauskas, N. (2023). Impact of the Russian invasion on mental health of adolescents in Ukraine. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(3), 335-343.

Padoani, W., Marini, M., & Pavan, L. (2002). Current approaches to the prevention and treatment of suicidal behavior. *Official Journal of the Italian Society of Psychopathology Issue 3-2002*.

Paine, M.L., & Hansen, D.J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22(2), 271-295.

Papalia, N.L., Luebbers, S., & Ogloff, J.R. (2020). A developmental lifecourse approach to the study of offending and victimisation following child sexual abuse. In *Child Sexual Abuse* (pp. 293-323). Academic Press.

Papalia, N.L., Luebbers, S., Ogloff, J.R., Cutajar, M., & Mullen, P.E. (2017). The long-term co-occurrence of psychiatric illness and behavioral problems following child sexual abuse. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(6), 604-613.

Patchin, J.W., Hinduja, S., & Meldrum, R.C. (2023). Digital self harm and suicidality among adolescents. *Child and adolescent mental health*, 28(1), 52-59.

Phippen, A. (2022). Protecting children in the metaverse: it's easy to blame bog tech, but we all have a role to play. *London School of Economics, Parenting4digitalfuture*.

Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.

Raskauskas, J., & Stoltz, A.D., (2007). Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. *Developmental Psychology*, 43(3), 564-575.

Ridout, B., & Campbell, A. (2018). Mental Health Mobile Apps for Preadolescents and Adolescents: A Systematic Review. *J Med Internet Res*. 2018 Dec 18;20(12):e12244.

Risk and protective factors for child abuse and neglect, 2017. CFCA Child Family Community Australia, May 2017.

Roodman, A.A., & Clum, G.A. (2001). Revictimization rates and method variance: A meta-analysis.

Roth, B.R., Jung, E.H., & Hong, H.J. (2018). A comparative study of Suicide Rates among 10-19-Year-Olds in 29 OECD Countries. *Psychia-*

try Investig;15(4):376-383.

S.I.N.P.I.A. (2007). Linee guida in tema di abuso sui minori .

Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2022). Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth - a systematic review. *Child and adolescent mental health*, 27(2), 173-189.

Scarpazza, C., Costa, C., Battaglia, U., Berryessa, C., Bianchetti, M.L., Caggiu, I.,

Devinsky, O., Ferracuti, S., Focquaert, F., Forgiione, A., Gilbert, F., Pennati, A., Pietrini, P., Rainero, I., Sartori, G., Swerdlow, R., Ciani, A.S., & Camperio, S. (2023). Acquired Pedophilia: international Delphi-method-based consensus guidelines. *Transl Psychiatry* 13, 11.

Schäfer, I., & Fisher, H. L. (2011). Childhood trauma and posttraumatic stress disorder in patients with psychosis: clinical challenges and emerging treatments. *Current opinion in psychiatry*, 24(6), 514-518.

Schirò, D.M. (2021). La violenza sessuale sui minori. *Rivista italiana di medicina legale n. 4 - 2021*.

Seto, M.C. (2008). *Pedophilia and Sexual Offending Against Children: Theory, Assessment and Intervention*. Washington, DC: Am. Psychol. Assoc., 303 pp.

Silverman, M.M., Berman, A.L., Sanddal, N.D, O'Carroll, P.W., & Joiner, E.T. (2007). Rebuilding the tower of Babel: a revised nomenclature for the study of suicidal behavior: part I: background, rationale and methodology. *Suicide Life-Threatening Behav* 37(3):264-77.

Smith, P., Mahdavi, J., Carvalho, M., & Tippett, N. (2006). An Investigation into Cyberbullying, Its Forms, Awareness and Impact, and the Relationship between Age and Gender in Cyberbullying.

SPCC (2021). Child maltreatment statistics.

Teen Suicide Prevention: What Everyone Should Know: <https://www.newportacademy.com/resources/mental-health/teen-suicide-prevention-facts/>

Telefono Azzurro (2017). Il nostro post(o) nella Rete. Quello che ogni genitore deve sapere: prospettive, sfide e responsabilità. Edizione aggiornata con i dati della ricerca Telefono Azzurro e DoxaKids.

Telefono Azzurro (2017). Abuso sessuale e pedofilia. Storie, contesti e nuove sfide.

Telefono Azzurro (2018). Spett-ATTORI del Web. Indagine Telefono Azzurro - DoxaKids.

Telefono Azzurro (2019). Have your say. Di la tua: i bambini e gli

- adolescenti protagonisti della sfida digitale. Indagine Telefono Azzurro & DoxaKids 2019.
- Telefono Azzurro (2020). Together for a better internet. Indagine Telefono Azzurro & DoxaKids 2020.
- Telefono Azzurro (2021). Cittadinanza Digitale: più consapevoli, più sicuri, più liberi. Indagine di Telefono Azzurro e DoxaKids, 2021.
- Telefono Azzurro (2022). Essere cittadini digitali.
- Telefono Azzurro (2022). Io mi fidavo. L'abuso sessuale può avere molte facce. Parliamone insieme.
- Telefono Azzurro (2022). La forza della rete. L'approccio multidisciplinare come strumento per combattere gli abusi sessuali.
- Telefono Azzurro (2022). Nell'universo virtuale servono diritti reali. Indagine Telefono Azzurro & Doxa Kids 2021.
- Telefono Azzurro (2023). Tra realtà e metaverso. Adolescenti e genitori nel mondo digitale. Indagine Telefono Azzurro & Doxa Kids 2022.
- The Economist Impact (2022). Out of the Shadow Report.
- The United Nations (1989). Convention on the rights of the child.
- Turner, S., Taillieu, T., Cheung, K., & Afifi, T.O. (2017). The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: results from a nationally representative United States sample. *Child abuse & neglect*, 66, 64-72.
- United Nations Children's Fund, The State of the World's Children (2021). On My Mind - Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, New York, October.
- UNICEF (2022). Safer Chatbots - Implementation guide.
- Van der Kolk, B. (2015). Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche. Raffaello Cortina, Milano.
- Van der Kolk, B.A., Roth, S., Pelcovitz, D., Mandel, F.S., & Spinazzola, J. (2005). Disorders of Extreme Stress: the empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *J Trauma Stress*.
- Van der Kolk, B.A. (2003). «The neurobiology of childhood trauma and abuse.» *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*. 12: 293-317.
- Vergunst, F., & Berry, H.L. (2022). Climate change and children's mental health: a developmental perspective. *Clinical Psychological Science*, 10(4), 767-785.
- Vogels, E.A. (2022). Teens and Cyberbullying 2022, Pew Research Center.
- Walker, H.E., Freud, J.S., Ellis, R.A., Fraine, S.M., & Wilson, L.C. (2019). The prevalence of sexual revictimization: A meta-analytic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(1), 67-80.
- WeProtect Global Alliance (2021). Global Threat Assessment.
- WeWorld, (2023). Navigare Senza Bussola.
- WHO (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence.
- WHO (2018). Fact Sheet Suicide.
- WHO (2023). Guidelines on parenting interventions to prevent maltreatment and enhance parent-child relationships with children aged 0-17 years.
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., & Goodyer, I (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *Am. J. Psychiatry* 168:495-501.
- Williams, J. E., & Pykett, J. (2022). Mental health monitoring apps for depression and anxiety in children and young people: a scoping review and critical ecological analysis. *Social Science & Medicine*, 114802.
- World Health Organization (2014). Preventing Suicide: A Global Imperative. Available from: http://www.who.int/mental_health/publications/prevention_suicide_2012/en.
- Younes, N., Chollet, A., Menard, E., & Melchior, M. (2015). E-mental health care among young adults and help-seeking behaviors: a transversal study in a community sample. *Journal of Medical Internet Research*, 17(5), e123.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr*. 2020 Sep 1;174(9):898-900.





Dentro l'**EMERGENZA**

Si ringrazia il Dipartimento per le Politiche della Famiglia per la collaborazione e il supporto all'iniziativa

Direzione Scientifica:

Ernesto Caffo

Pubblicazione a cura di:

Michele Carpentieri, Anna Giussani

Simona Maurino, Rebecca Minoliti

Alessandra Zanotti

Grafica: leonardiandrea.com

Novembre 2023

