

ilmedicopediatra 2025;34(2):9-12;
doi: 10.36179/2611-5212-2025-06

Violenza domestica e “primi 1000 giorni” di vita

Anna Libera Latino

Pediatra di famiglia, Foggia; Responsabile Area “Abuso e Maltrattamento” FIMP

Riassunto

I “primi mille giorni”, ossia il periodo temporale compreso approssimativamente tra il concepimento e i primi due anni di vita, sono fondamentali per la salute futura dell'individuo. Gli studi di epigenetica hanno dimostrato che lo stato di salute e lo sviluppo di bambine e bambini non sono solo frutto del patrimonio genetico ereditato dai genitori, ma sono influenzati anche da fattori legati all'ambiente di vita intra- ed extrauterino, fin dal periodo precedente al concepimento e poi per tutta la vita prenatale e postnatale. Tali fattori, infatti, possono modificare la stessa espressione genica, determinando cambiamenti nella struttura del DNA a loro volta trasmissibili di generazione in generazione. E proprio alla luce di queste nuove evidenze scientifiche vanno considerati e interpretati gli effetti negativi sulla salute di un organismo in via di sviluppo determinati da un ambiente di vita maltrattante, tanto più se la violenza si esprime proprio all'interno delle mura domestiche, ben lontane, in tal caso, dall'assicurare sicurezza e protezione a chi le abita.

Parole chiave: epigenetica, sviluppo nella prima infanzia, violenza domestica

Summary

The “first thousand days,” referring to the period approximately from conception to the first two years of life, are critical for an individual's future health. Epigenetic studies have demonstrated that the health status and development of infants are not solely determined by the genetic inheritance from their parents but are also influenced by intrauterine and extrauterine environmental factors, beginning even before conception and continuing throughout both prenatal and postnatal life. These factors can alter gene expression itself, leading to structural changes in DNA that may be transmitted across generations. In light of these scientific findings, the detrimental health effects on a developing organism exposed to an abusive living environment must be carefully considered, especially when such violence occurs within the home, which should otherwise be a place of safety and protection.

Key words: epigenetics, early-life development, domestic violence

Corrispondenza

Anna Libera Latino
annalibera.latino@virgilio.it

Conflitto di interessi

L'Autore dichiara nessun conflitto di interessi.

How to cite this article: Latino AL. Violenza domestica e “primi 1000 giorni” di vita. Il Medico Pediatra 2025;34(2):9-12. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2025-06>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

La violenza domestica su donne e minori: l'importanza della prevenzione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) considera la violenza domestica un serio problema di salute pubblica: ne è vittima il 35% delle

donne in tutto il mondo¹. Sebbene vivere in un contesto familiare maltrattante rappresenti sempre, di per sé, un gravissimo fattore di rischio per la salute e anche se nella stragrande maggioranza dei casi è soprattutto la donna a essere vittima di violenza domestica, questa condizione compromette non solo la salute della madre ma anche quella dei figli, a loro volta vittime dirette o indirette di detta violenza, cui essi assistono indifesi e spesso invisibili (*violenza assistita*). Bambine, bambini e adolescenti, infatti, anche quando non sono direttamente coinvolti nella violenza tra partner o ex partner in ambito familiare, possono in ogni caso subire indirettamente gli effetti a causa dell'impatto che la violenza interpersonale determina sui loro caregiver e, di conseguenza, sull'accudimento parentale². La Dichiarazione di Minsk, sottoscritta nel 2015 da tutti i Ministri della Salute della Regione Europea dell'OMS nel sottolineare che "il percorso della vita umana è influenzato da eredità genetiche, epigenetiche e intrauterine, dall'esposizione ambientale, dalla famiglia accidentale e dalle relazioni sociali, da scelte comportamentali, da norme sociali e opportunità che vengono portate nelle generazioni future e da contesti storici, culturali e strutturali", evidenzia insieme alla OMS la necessità di "agire precocemente", attraverso la prevenzione primaria dei fattori di rischio, nella convinzione che gli interventi preventivi o curativi, realizzati con tempestività in quella primissima finestra temporale dei *primi mille giorni di vita*, portino a risultati di salute positivi a breve, medio e lungo termine³.

La violenza in gravidanza: conseguenze sulla salute della madre e della prole

Una fattispecie ancora più particolare di violenza di genere perpetrata tra le mura domestiche è la violenza esercitata da un partner o da un ex partner su una donna gravida: anche in questo caso, le conseguenze negative sulla salute saranno importanti sia a carico della madre, quali aborti spontanei, travaglio e parto prematuro nonché ritardata assistenza prenatale, sia a carico del feto e del neonato per i quali, invece,

aumenta il rischio di natimortalità, di basso peso alla nascita e/o di successive gravi sequele sullo sviluppo fisico, psicomotorio e cognitivo soprattutto nei primissimi anni di vita⁴. Se possono essere facilmente immaginabili i danni che una violenza di tipo fisico può causare su una donna gravida e sul suo prodotto del concepimento, forse non sono altrettanto prontamente intuibili gli effetti che può determinare la violenza psicologica, agita dal partner nei confronti della futura madre, sia a danno di quest'ultima che del nascituro. La violenza psicologica, infatti, sempre subdola, sottile, spesso sottovalutata dalla donna stessa, è in realtà gravissima e diventa ancora più pericolosa qualora sia perpetrata ai danni di una donna gravida o di una puerpera, in quanto va ad alterare precocemente le rappresentazioni mentali che la donna costruisce del bambino e di se stessa in quel particolare e specifico periodo che ella sta vivendo e la induce, piuttosto, a adottare comportamenti a rischio non solo per la propria salute, tra cui abuso di alcool, fumo o sostanze, ma altrettanto nocivi anche per la salute di chi porta in grembo. Inoltre, come segnalato in letteratura, uno stile parentale di vita poco salubre durante la gravidanza, oltre ad avere effetti negativi diretti sul feto prima e poi sul neonato, rappresenta a sua volta un ulteriore importante fattore di rischio di maltrattamento anche in epoche di vita successive, poiché potrebbe tradursi in incuria o trascuratezza nei confronti della prole a causa dell'impiego di risorse economiche per l'acquisto di beni voluttuari quali sigarette o droghe, anziché di beni necessari alla salute e al benessere del resto della famiglia⁵. Riguardo ancora alla relazione tra violenza domestica e salute della donna in gravidanza, altri studi hanno dimostrato gli effetti sulla gestante causati da un trauma da lei vissuto durante l'infanzia: ad esempio, donne che da bambine sono state vittime di un neglect severo proprio da parte delle figure primarie di riferimento e responsabili del loro accudimento sono predisposte a un rischio aumentato di gravidanza in sovrappeso, mentre l'obesità è stata riscontrata fortemente associata a una storia di abuso fisico seve-

ro subito in età infantile. Poiché sovrappeso e obesità sono già di per sé riconosciute quali gravi fattori di rischio per la gravidanza stessa, è evidente che queste donne rappresentano certamente un sottogruppo con bisogni di salute speciali da attenzionare già nel corso dell'assistenza prenatale. Inoltre, con l'esposizione precoce, fin dalle primissime epoche di vita, a situazioni di violenza domestica o maltrattamento (*Adverse Childhood Experiences*, ACEs) aumenta in età infantile il rischio di esiti negativi quali sintomi internalizzanti, comportamenti esternalizzanti, sintomi da stress post-traumatico, disfunzionalità percettiva e cognitiva, difficoltà scolastiche e relazionali⁶. Studi di metanalisi hanno dimostrato che tutto questo può tradursi in età adulta in difficoltà socio-relazionali e manifestazioni psicopatologiche di vario tipo ed entità che a loro volta possono avere gravi ripercussioni e compromettere in diversi modi la diade madre-figlio/a⁷. Le ACEs, infatti, sono state correlate a sintomi depressivi della puerpera nel periodo perinatale e nel postpartum. Ma, secondo numerosi altri studi, la depressione materna può essere anche l'esito di violenze subite durante la gravidanza e in tal caso risulta maggiore il rischio di suicidio. Indipendentemente dalla sua origine, uno stato depressivo materno costituisce comunque un fattore di rischio predittivo di maltrattamento sui minori: una madre depressa, infatti, non solo è meno disponibile nei confronti del neonato, ha difficoltà a regolarlo emotivamente e risponde meno alle sue esigenze e ai suoi bisogni, ma spesso urla, è arrabbiata, fino a rendersi lei stessa direttamente responsabile di violenza nei confronti della prole. Il rischio maggiore che tutto questo accada è soprattutto nel periodo neonatale e nella prima infanzia, quando è assoluta la dipendenza del bambino dal caregiver: una situazione emblematica e di particolare gravità è rappresentata dalla cosiddetta *Sindrome del Bambino Scosso* (*Shaken Baby Syndrome*). Quest'ultima è una grave forma di maltrattamento fisico, generalmente perpetrata a danno di bambini e bambine di età inferiore ai due anni: il neonato viene scosso violentemente dal caregiver nel

FIGURA 1.

Fonte: Viola Dauna - O.d.V. (con autorizzazione; riutilizzabile con attribuzione)



momento in cui questi risponde al suo pianto inconsolabile con tale reazione incontrollata, generata piuttosto da ansia, frustrazione e senso di inadeguatezza genitoriale.

In letteratura è dimostrata, nondimeno, anche la trasmissione intergenerazionale delle punizioni corporali a danno della prole soprattutto da parte di madri che da bambine avevano a loro volta subito violenza⁸.

Conclusioni

Quanto fin qui esposto dimostra l'importanza di escludere già durante lo screening prenatale eventuali situazioni di violenza domestica vissute dalla donna, siano

esse attuali o pregresse alla gravidanza, al fine di mettere in atto adeguate misure di prevenzione, primaria e secondaria, della salute materno-infantile per i *primi mille giorni di vita* e per tutta la vita futura. Il pediatra di famiglia può svolgere anche in questo caso un ruolo importante qualora, avendo già in carico un altro figlio o figlia e conoscendo già la famiglia, sospetti o rilevi che la donna, nel corso della nuova gravidanza o del puerperio, sia vittima di violenza da parte del partner. In virtù del rapporto di fiducia che il pediatra instaura con il minore e con entrambi i genitori e in particolare con la madre, caregiver di riferimento specie nelle primissime epoche della vita, il suo ambulatorio rappresenta sicuramente un osservatorio privilegiato di eventuali contesti di violenza domestica. Ma in tali situazioni è altrettanto importante che il pediatra di famiglia sappia interfacciarsi anche con altre figure

professionali per permettere alla madre e alla prole di intraprendere al più presto un percorso di accompagnamento verso la fuoriuscita dalla violenza.

Bibliografia

- ¹ Global status report on preventing violence against children. Geneva: World Health Organization 2020.
- ² Wathen CN, Macmillan HL. Children's exposure to intimate partner violence: impacts and interventions. *Paediatr Child Health* 2013;18:419-422.
- ³ World Health Organization. The Minsk Declaration. Copenhagen: 2015.
- ⁴ Donovan BM, Spracklen CN, Schweizer ML, et al. Intimate partner violence during pregnancy and the risk for adverse infant outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BJOG* 2016;123:1289-1299.
- ⁵ CESVI. Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia "L'ombra della Povertà, 2019.
- ⁶ Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Reprint of: relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med* 2019;56:774-786.
- ⁷ Noonan CB, Pilkington PD. Intimate partner violence and child attachment: a systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl* 2020;109:104765
- ⁸ European Report on Preventing Child Maltreatment -WHO, 2013.