



SBAM sportello bambino
adolescente maltrattato

I° INDAGINE PILOTA

**“Maltrattamento sui Bambini:
come lo *ri*conoscono i medici di Milano?”**

Con il patrocinio di



**Provincia
di Milano**

Introduzione

L'indagine che presentiamo oggi nasce dalla collaborazione tra Fondazione Terre des Hommes e SBAM Sportello Bambino Adolescente Maltrattato della Clinica Mangiagalli, la cui missione è per entrambi la protezione dell'infanzia.

Questo progetto si inserisce nell'ambito della Campagna “indifesa”¹ di Terre des Hommes, nata in concomitanza con la prima Giornata Mondiale delle Bambine dichiarata dall'ONU e volta a sensibilizzare le istituzioni sull'importanza della protezione delle bambine dalla violenza e dalla discriminazione di genere, che per tutto il triennio 2012 – 2015 segnerà l'impegno della Terre des Hommes nel mondo e in Italia.

Le bambine, infatti, si confermano, sia a livello internazionale che nazionale, il target più vulnerabile ed esposto alla violenza. Per questo riteniamo che investire sulla prevenzione è la chiave di volta per arginare questo drammatico fenomeno, che ogni anno miete migliaia di vittime nel nostro Paese, la maggior parte delle quali restano ancora, purtroppo invisibili.²

La partnership tra Terre des Hommes e SBAM Sportello Bambino Adolescente Maltrattato prende vita proprio da questa convergenza di priorità e il progetto che segue è la dimostrazione fattiva di una condivisa volontà di contribuire al rafforzamento della rete di prevenzione della violenza sui bambini nella città di Milano e in Italia.

¹ “Indifesa” è la nuova campagna per la protezione delle bambine nel mondo di Terre des Hommes Italia. Lanciata nell'ottobre 2011 alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, in occasione della 1° Giornata Mondiale delle Bambine, segna l'impegno della Fondazione per il prossimo triennio. Notizie e aggiornamenti sulle azioni previste nell'ambito di “indifesa” sono disponibili su: <http://www.indifesa.org>

² I dati 2011 delle Forze dell'Ordine confermano un aumento globale dei reati commessi a danno di minori. Di questi le vittime più frequenti sono femmine: www.indifesa.org/materiali/; <http://www.indifesa.org/dossier-indifesa/>

L'Indagine

§ Cenni sulla metodologia

L'indagine è stata svolta a fine 2012 attraverso l'invio di un questionario ai medici di famiglia, pediatri di base e ospedalieri di Milano e hinterland. Questi sono, infatti, gli operatori di riferimento che, in prima linea nella cura e protezione delle bambine e dei bambini, possono più facilmente intercettare casi di maltrattamento e abusi nei loro confronti.

In particolare il questionario è stato inviato a:

- 1.000 Medici di base
- 170 Pediatri

per un totale di **1.170 contatti attivati**.

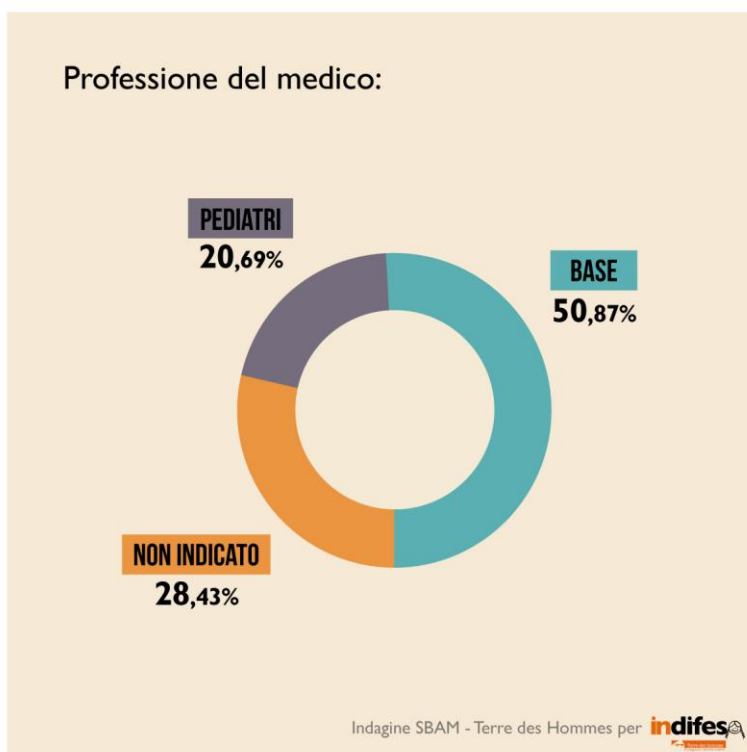
Alla sollecitazione gli operatori hanno risposto nel seguente modo:

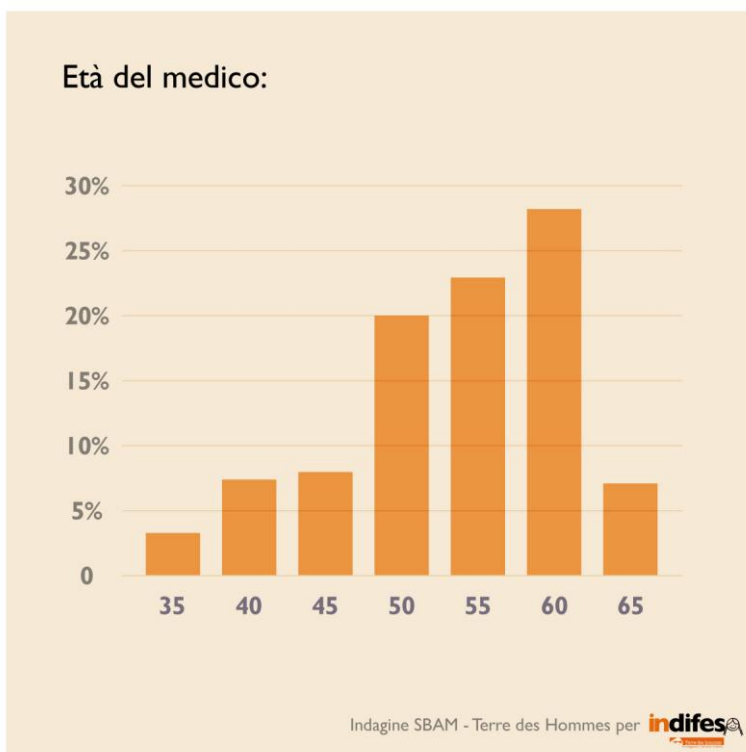
- **273** hanno restituito i questionari (pari al 23,3% di quelli inviati), **14** dei quali, però, sono risultati non validi (perché vuoti o doppi)

I questionari validi su cui si è basata l'indagine sono dunque:

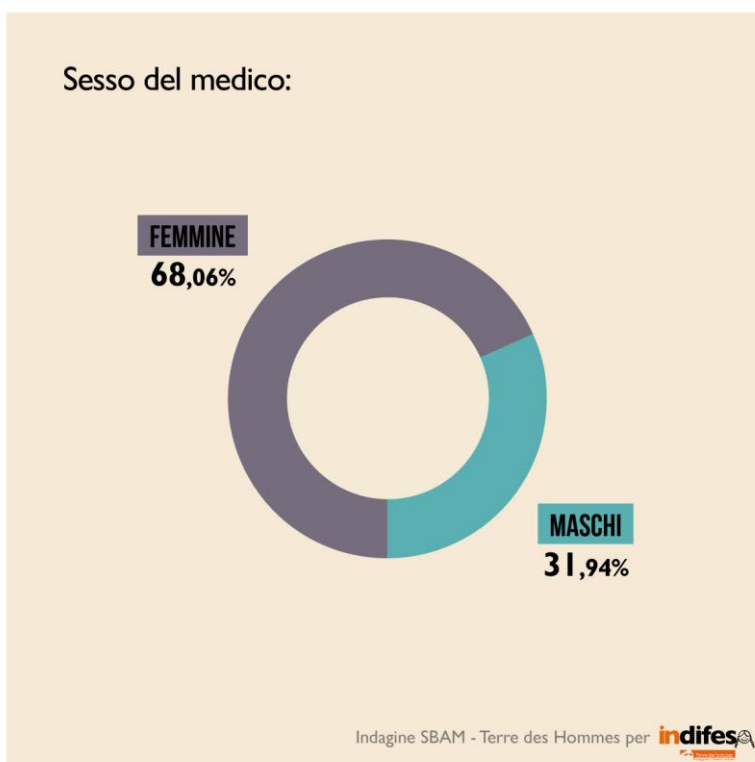
- **259** (pari al 22,1% di quelli inviati) di cui:
 - **72** compilati da pediatri (42,3% dei questionari inviati ai pediatri)
 - **134** da medici di base (13,4% dei questionari inviati)
 - **53** non indicano la professione

§ Caratteristiche target intervistato

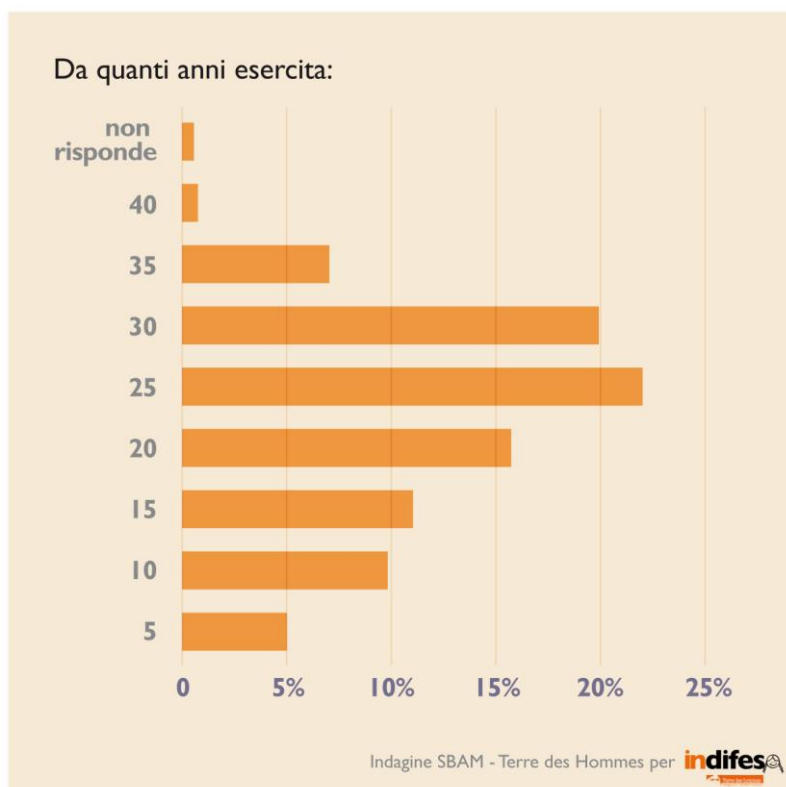




Oltre il 60% di coloro che hanno risposto hanno oltre 50 anni, dunque una lunghissima esperienza lavorativa.



La maggior parte di coloro che hanno risposto è di sesso femminile.



Oltre il 60% degli intervistati esercita da oltre 20 anni.

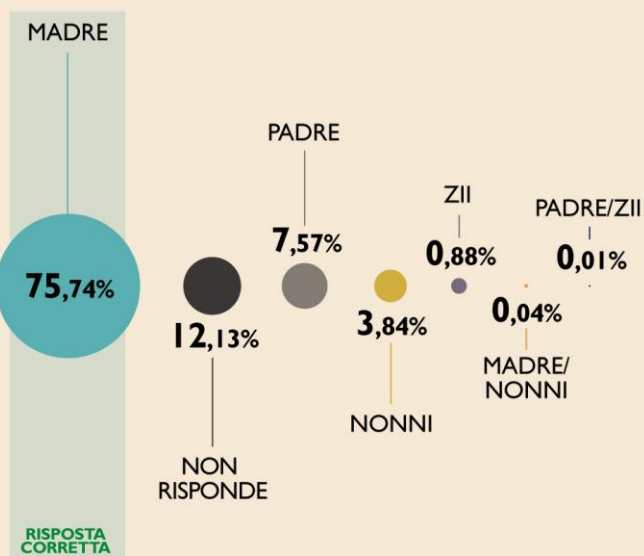
§ Esperienza diretta di casi di maltrattamento o abuso e conoscenza della materia



Il 65,63% degli intervistati (pari a 178 operatori) conferma di avere sospettato situazioni di maltrattamento³, abuso o trascuratezza / incuria.

³ Per una definizione di maltrattamento, abuso e incuria vedi la relativa appendice al presente documento.

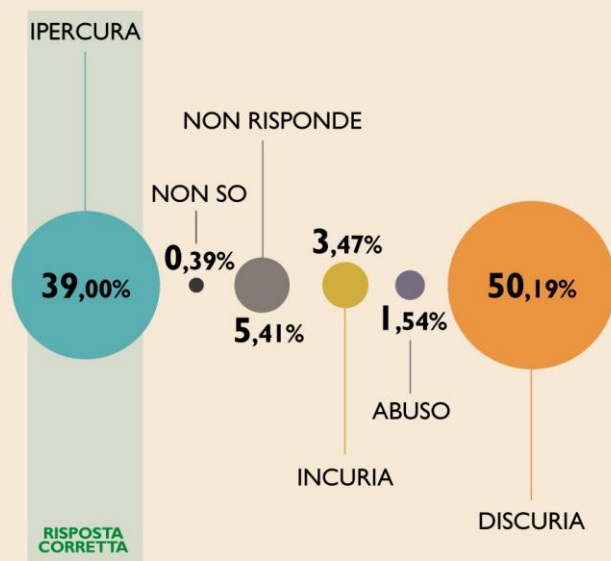
Quale figura educativa è l'autore principale di ipercura, in base alla sua esperienza?



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

La maggior parte dei medici individua correttamente nella madre la figura che più frequentemente assume atteggiamenti di IPERCURA verso il figlio/a, ma poi dà una definizione non corretta della sindrome di Munchausen by proxy, collocandola tra le fattispecie di DISCURIA.

La sindrome di Munchausen by proxy è da collocarsi nell'ambito di:



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

Questo fa intuire che vi sia confusione tra Ipercura e Discuria.

Ciò è confermato dal fatto che, nella risposta che segue, ben il 45,95% ritiene segno di 'discuria' la madre che altera gli esami clinici del bambino costringendolo a continue ospedalizzazioni, risposta che, invece, inquadra la sindrome di Munchausen by proxy.

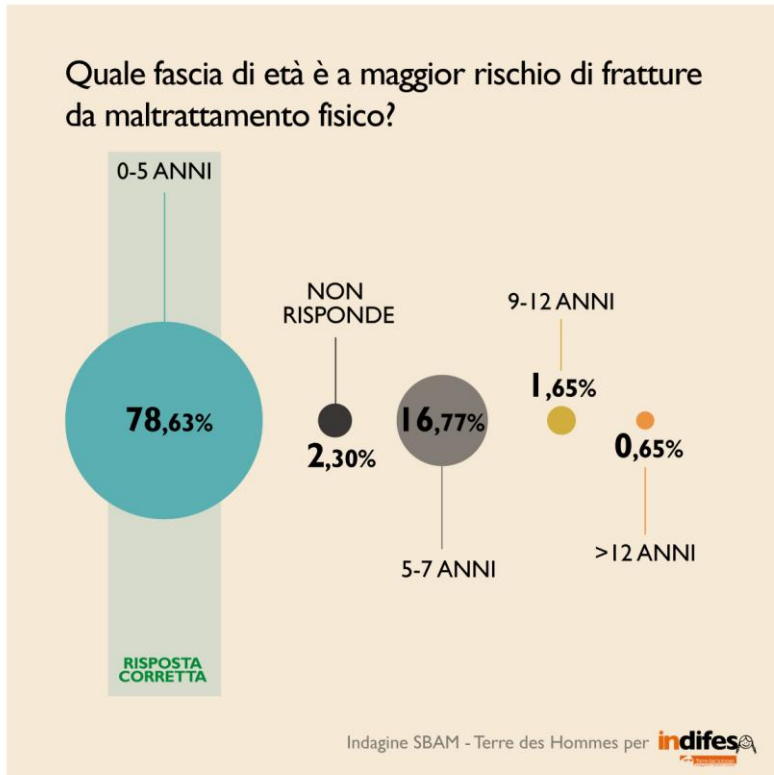
Solo il 27,03% inquadra correttamente alcuni segni di discuria, riconoscendo nella 'scarsa igiene e dermatiti' la risposta corretta.

La maggior parte degli intervistati, invece, confonde la discuria con:

- La sindrome di Munchausen by Proxy
- Genitori che desiderano che i figli dormano di notte e meno di giorno, adeguandosi ai loro ritmi
- Ecchimosi agli arti inferiori



Correttamente, la maggioranza degli operatori conferma che la fascia di età a maggior rischio di fratture da maltrattamento è 0 - 5 anni.



§ Tipologia e quantità di casi di maltrattamento e abuso diagnosticati dal bacino intervistato

Il questionario richiedeva agli intervistati di indicare quanti casi il medico/pediatra avesse diagnosticato negli ultimi 3 anni.



Tipologia casi diagnosticati

	Totale	Maschi	Femmine	Italiani	Stranieri
PATOLOGIA DELLE CURE	175	48	53	87	28
MALTRATTAMENTO FISICO	81	45	35	37	33
ABUSO SESSUALE	62	12	49	35	19
TOTALI	318	105	137	159	80

Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

Solo il 37% (pari a 95 medici) degli intervistati indica quanti e quali casi di maltrattamento / abuso ha diagnosticato. Ciò fa presumere che molti degli intervistati non abbiano risposto adeguatamente alla domanda, frenati dal fatto che una ricerca analitica nei propri database sarebbe stata troppo laboriosa.

Infatti, dal seguito dell'indagine, emerge che i medici che hanno dichiarato di aver avuto percezione di casi di maltrattamento sono più di coloro che poi effettivamente si rendono disponibili a riportare in questa domanda i dati ad essi riferiti.

Complessivamente:

- 318 sono i casi segnalati in totale, dai 95 medici, per una media di 3 casi / medico.
- 137 casi riguardano bambine contro i 105 riguardanti i maschi.
- La maggior parte si riferisce a bambine/bambini di origine italiana.

Ciò conferma che le **bambine** sono le vittime più frequenti sia di abuso sessuale sia della patologie delle cure.

Quest'ultimo, peraltro, è il tema su cui i medici mostrano maggiori incertezze e confusione, come si evince dai grafici precedentemente riportati in cui si evinceva una certa confusione tra discuria e ipercura.

§ Casi di maltrattamento e abuso sospettati dal bacino intervistato



Il grafico che segue si riferisce **esclusivamente a chi ha risposto di sì alla domanda precedente** (178 operatori) e chiarisce quanti di loro si sono poi attivati per la segnalazione e quanti, invece, no.

§ La segnalazione



Emerge dal grafico la maggior parte degli intervistati ha sospettato situazioni di maltrattamento e si è attivata per segnalarlo.

Infatti il 51,49% (pari a 91 operatori) ha segnalato, mentre il 48,51% (pari a 87) ha deciso di non farlo.

Le due percentuali comunque sono molto vicine, quasi equivalenti, evidenziando una forte spaccatura tra i medici rispetto alla segnalazione.

Le ragioni addotte da coloro che hanno deciso di non segnalare sono state le seguenti:



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

I principali motivi per cui non sono state fatte le segnalazioni, sono:

- Non aveva prove sufficienti
- Non sapeva come fare
- Aveva paura delle conseguenze sulla famiglia e sul bambino.

Ciò suggerisce che in diversi operatori emerge una visione spesso stereotipata della carenza di cura, attribuita da più medici alla cultura di origine del bambino (solitamente stranieri).

§ Conoscenza della procedura di segnalazione e strumenti a supporto



N.B.: A questa domanda era possibile dare più risposte.

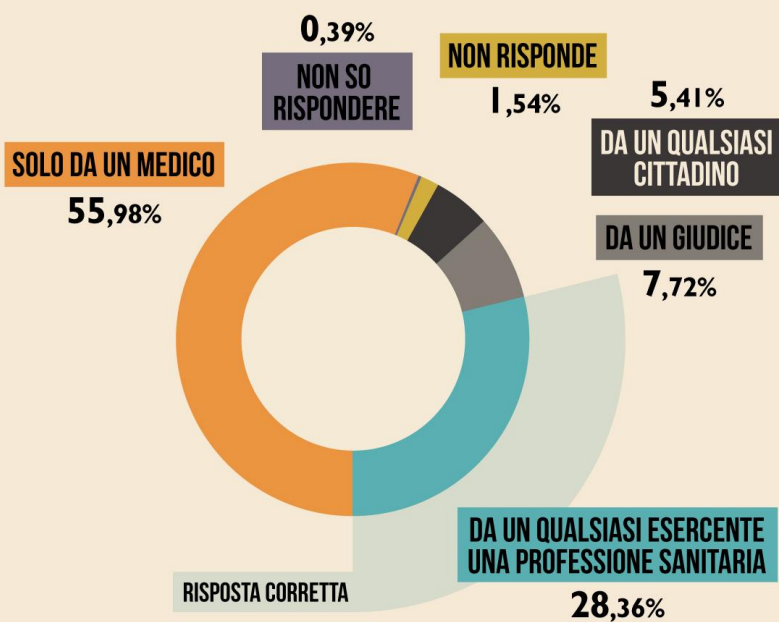
Questa domanda permette di capire cosa farebbero i medici e pediatri di fronte a casi di abusi e maltrattamento e se il loro modo di procedere sarebbe corretto o no.

La maggior parte degli intervistati si rivolgerebbe ai servizi sociali.

La maggioranza di coloro che hanno risposto all'indagine non sa che un referto, in caso di sospetto, può essere fatto da qualsiasi esercente una professione sanitaria.

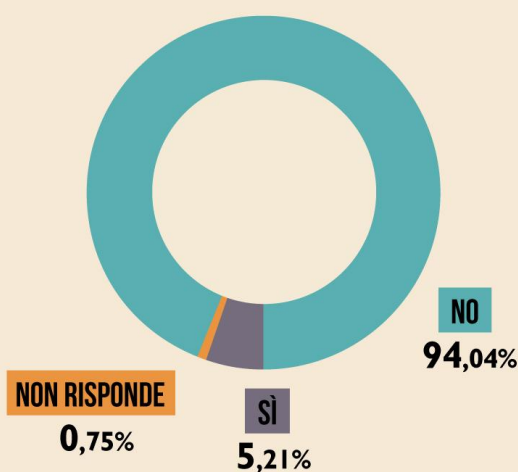
Oltre il 55%, infatti, crede che solo il medico possa redigerlo.

La stesura di un referto in caso di sospetto deve essere effettuata da:



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

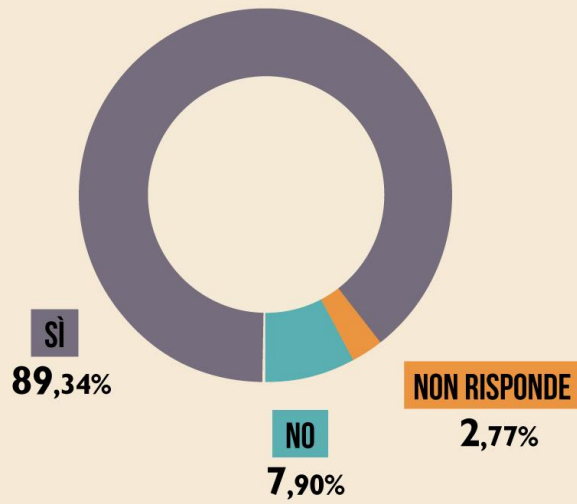
Possiede un modulo prestampato come strumento di supporto nella diagnosi di maltrattamento?



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

La maggior parte degli intervistati non dispone di un modulo prestampato. I pochi che hanno qualche strumento di riferimento a supporto della diagnosi di maltrattamento affermano che il documento è messo a disposizione dalla struttura in cui operano in base a un Protocollo Interno.

Pensa che potrebbe esserle d'aiuto averne uno a disposizione?

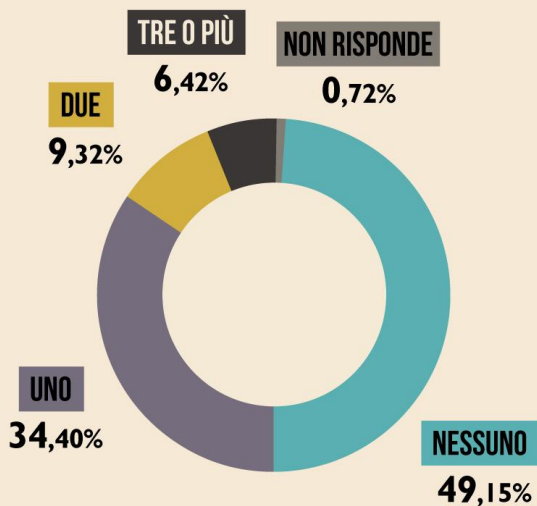


Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

La quasi totalità dei medici riconosce l'utilità di poter avere un modulo prestampato da compilare per la segnalazione dei casi.

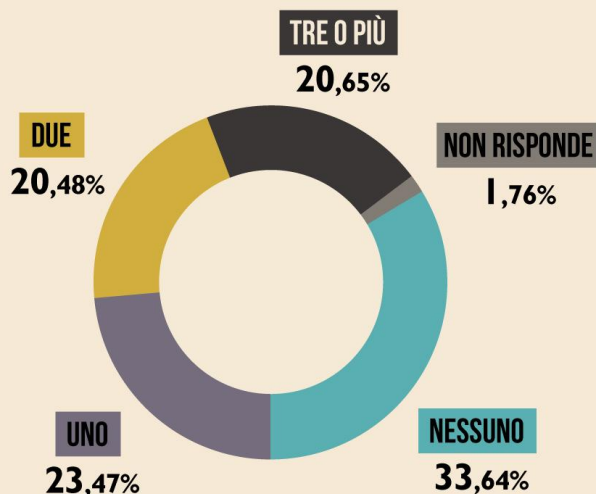
§ Formazione specifica e preparazione in materia di maltrattamento e abuso

Numero di congressi o conferenze cui ha partecipato negli ultimi 3 anni in cui si è affrontato l'argomento "maltrattamento, abuso o trascuratezza nel bambino"



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

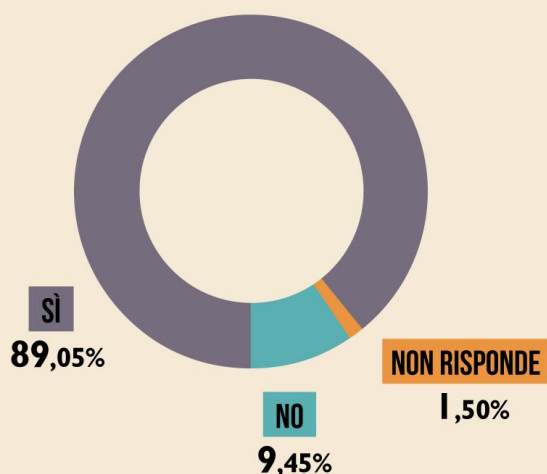
Numero di articoli riguardanti l'argomento che ha letto negli ultimi 3 anni



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

La metà circa degli intervistati NON ha partecipato mai nemmeno ad un congresso sul tema. Poco più della metà, invece, si è documentata attraverso articoli.

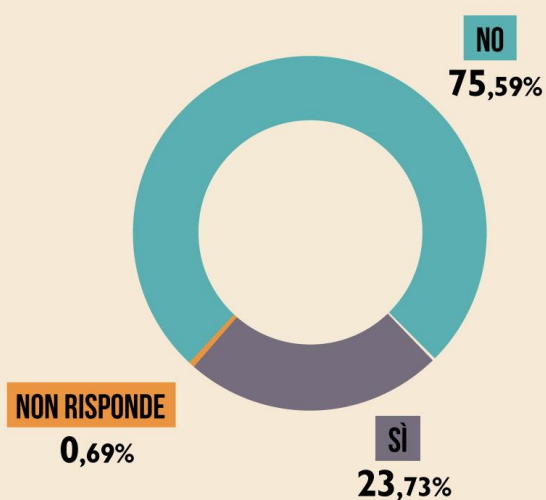
Sente la necessità di essere aggiornato su argomenti relativi a cause, diagnosi e presa in carico dei bambini vittime di abuso?



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

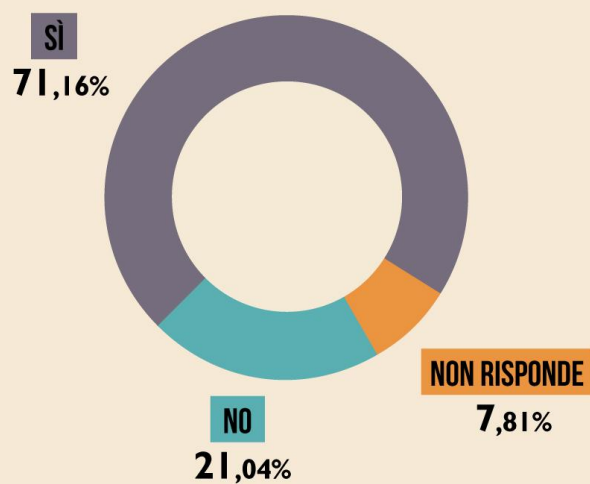
La gran parte dei medici afferma di sentire il bisogno di essere aggiornato, dal momento che – come confermato dalla domanda successiva – oltre il 75% di loro NON ha preso parte mai ad un corso di formazione dedicato al tema.

Ha mai partecipato a un corso di formazione sul maltrattamento?



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

Se sì, ha riscontrato una maggiore capacità nel riconoscere casi di maltrattamento/abuso?



Indagine SBAM - Terre des Hommes per **indifes**

I pochi che hanno partecipato a corsi di formazione / aggiornamento confermano in gran maggioranza di aver acquisito una maggiore capacità di riconoscere i casi di maltrattamento e abuso.

RACCOMANDAZIONI

Coerentemente con quanto emerso dall'indagine, Terre des Hommes e SBAM Sportello Bambino Adolescente Maltrattato intendono rivolgere alle istituzioni competenti in materia sanitaria e di protezione dell'infanzia presenti sul territorio milanese, così come regionale, le seguenti raccomandazioni.

- 1) Istituire un momento di formazione all'anno sul tema del maltrattamento verso i bambini e le bambine, che venga ideato in congiunto con ASL, Comune di Milano e Ordine dei medici della città di Milano. Tale formazione, prevedendo adeguati crediti, dovrà permettere di approfondire la tematica del maltrattamento nel suo complesso contribuendo a colmare gli aspetti di maggiore debolezza emersi dallo studio.
- 2) Mettere a disposizione di tutti i medici ospedalieri e dei pediatri di base un vademecum agile e di pronto uso che raccolga tutte le informazioni pratiche necessarie per potersi orientare in modo corretto nella gestione di un caso di maltrattamento. (chi sono e che ruolo hanno il TM, il Tribunale Ordinario, la Polizia di Stato, i Servizi Sociali; a chi rivolgersi a seconda del caso; come fare la segnalazione).
- 3) Mettere a disposizione di tutti i medici ospedalieri e dei pediatri di base un modulo standard per la segnalazione dei casi di maltrattamento.

Si auspica che sia il vademecum sia il modulo standard possano essere distribuiti in modo capillare alle strutture ospedaliere di tutta la Lombardia, con il supporto della nuova amministrazione regionale.

Definizioni

Maltrattamento sui minori

Il maltrattamento sui minori è definito come:

“tutte le forme di maltrattamento fisico e/o emotivo, abuso sessuale, incuria o trattamento negligente nonché sfruttamento sessuale o di altro genere che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell’ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere”⁴. Il Rapporto su violenza e salute e la Consultazione del *World Health Organization* sulla prevenzione dell’abuso sui minori distingue quattro tipi di maltrattamento sui minori:

- abuso fisico;
- abuso sessuale;
- abuso affettivo e psicologico;
- incuria.

Abuso fisico

Per abuso fisico si definisce l’uso intenzionale della forza fisica contro un minore che provoca o ha un’alta probabilità di provocare un danno per la salute, la sopravvivenza, lo sviluppo o la dignità dello stesso. Questo include il colpire, percuotere, prendere a calci, scuotere, mordere, strangolare, scottare, bruciare, avvelenare e soffocare. Gran parte della violenza a danno dei minori all’interno delle mura domestiche viene inflitta con lo scopo di punire.

Abuso sessuale

Per abuso sessuale si definisce il coinvolgimento di un minore in atti sessuali che egli o essa non comprende completamente, per i quali non è in grado di acconsentire o per i quali il bambino non ha ancora raggiunto un livello di sviluppo adeguato, o ancora che violano la legge o i tabù sociali. I minori possono essere abusati sessualmente sia da adulti che da altri minori che sono, in ragione della loro età o livello di sviluppo, in una posizione di responsabilità, fiducia o potere nei confronti della vittima.

Abuso affettivo e psicologico

L’abuso affettivo e psicologico comprende sia incidenti isolati, sia situazioni in cui chi si occupa del bambino, nel tempo, non gli fornisce un ambiente appropriato e di supporto per il suo sviluppo. Gli atti in questa categoria possono avere un’alta probabilità di arrecare danno alla salute fisica e mentale del minore, o al suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale. Abusi di questo tipo comprendono la limitazione dei movimenti, il denigrare, l’incolpare, il minacciare, l’intimidire, il discriminare, il rifiutare ed altre forme non fisiche di trattamento ostile.

Incuria

L’incuria include sia situazioni isolate, sia un atteggiamento carente, reiterato nel tempo, da parte dei genitori o degli altri membri della famiglia, che seppur in grado di farlo, non provvedono allo sviluppo e al benessere del minore in una o più delle seguenti aree:

- salute;
- educazione;

⁴ *Report of the consultation on child abuse prevention, 29–31 March 1999*. Geneva, World Health Organization, 1999 (document WHO/HSC/IV/99.1) e Krug EG et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002.

- sviluppo affettivo;
- nutrizione;
- alloggio e condizioni di vita sicure.

Ipercura

L'ipercura (o *ipercuria*) si manifesta quando i genitori del bambino hanno un atteggiamento iperprotettivo, tale da considerare il bambino continuamente malato. Di conseguenza vi è una persistente medicalizzazione. Nella categoria dell'ipercura vengono comprese alcune forme cliniche che sono:

- **Sindrome di Munchausen by proxy** (per procura - MsbP), ove un genitore, induce un'apparente malattia nel figlio;

- **Abuso chimico** (chemical abuse), caratterizzato da un'anomala e aberrante somministrazione di sostanze farmacologiche e chimiche al bambino.

- **Medical shopping per procura**, in cui i genitori, ansiosi ed eccessivamente preoccupati per la salute del proprio figlio, si rivolgono a numerosi medici per avere delle rassicurazioni.

Discuria

La Discuria si manifesta quando i genitori intenzionalmente non forniscono in modo continuativo le cure adeguate al loro bambino. È anche la forma di abuso in cui i genitori non favoriscono le conquiste evolutive del bambino trattandolo come se fosse più piccolo della sua età; o al contrario i casi in cui al bambino vengono fatte richieste di prestazioni eccessive rispetto all'età e alle sue capacità.