MEDICINA E ORGANIZZAZIONE SANITARIA

Il maltrattamento/abuso nelle fasce deboli della popolazione (minore)

Anna Milanesi

UTE

Novate Mil.se, 22 febbraio – 5 aprile 2018

Nelle prime fasi della vita le relazioni interpersonali sono la fonte primaria delle esperienze che modulano l'espressione genica a livello cerebrale.

L'attacamento

si basa su meccanismi cerebrali innati che spingono il bambino a cercare la vicinanza dei genitori e a stabilire una comunicazione con loro, instaurando rapporti che influenzano lo sviluppo e l'organizzazione dei suoi processi motivazionali, emotivi e mnemonici.

Il bambino può vivere solo se c'è un adulto che lo fa vivere.

La prima società nazionale per la prevenzione della crudeltà a danno dei fanciulli fu fondata a Londra nel 1884 e assunse delle équipe di ispettori che controllavano le condizioni dei minori nei quartieri a rischio. Per ogni bambino era stilato un rapporto dove la diagnosi principale era costituita dall'incuria mentre le altre forme di abuso rispondevano alla voce «altri torti»

In Inghilterra già nel 1888 fu introdotto la "carta dei fanciulli" che estendeva i doveri di custodia fino alla protezione dagli abusi ai minori.

L'art. 3 della Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino del 1948 aggiunse tra i diritti fondamentali anche la sicurezza personale.

la Legge 149/2001 stabilisce che nel caso in cui il minore sia vittima di violenza, incuria grave, maltrattamento e abuso il Tribunale per i Minorenni dispone l'allontanamento del minore prevedendone l'inserimento presso una famiglia affidataria o in una comunità di accoglienza.

Nel mondo, la sensibilità alla condizione dell'infanzia vittima di violenza e di abusi ha iniziato a svilupparsi da quando nel 1961 Henry Kempe presentò all'Annual Meeting of American Academy of Pediatrics, una relazione sull'argomento della "Battered Child Syndrome"

La descrizione completa della sindrome fu pubblicata nel 1962 sul «Journal of the American Medical Association», ponendo le basi per un approccio scientifico al fenomeno del maltrattamento.

Dal 1962 in poi, migliaia di articoli e dozzine di libri hanno contribuito a far emergere il problema dell'abuso e della trascuratezza nei riguardi del bambino.

La «Battered Child Syndrome» era già stata descritta per la prima volta nel 1868 da Ambroise Tardieu, un professore di medicina legale di Parigi, che descrisse i casi di trentadue bambini picchiati e ustionati a morte.

1976 1° Congresso internazionale a Ginevra presso l'O.M.S.

Fondazione della International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN).

1979 costituzione della sezione italiana dell'International Society for the Prevention of Child Abuse, denominata Associazione Italiana per la Prevenzione dell'Abuso all'Infanzia (AIPAI), con sede a Bologna

20 novembre 1989 Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'assemblea generale delle Nazioni Unite

2002 Rapporto Mondiale su Violenza e Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

2005 CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) è diventato partner nazionale dell'ISPCAN

Studi condotti a livello internazionale rivelano che un quarto di tutti gli adulti dichiara di aver subito abusi fisici durante l'infanzia, mentre una donna su 5 e un uomo su 13 dichiarano di aver subito violenze sessuali nell'infanzia. Inoltre, numerosi bambini sono vittime di abusi emotivi (a volte indicati come abusi psicologici) e incuria.

INFORMATIVA OMS: MALTRATTAMENTI INFANTILI Informativa n. 150 Ultimo aggiornamento: dicembre 2014 Ministero della Salute

Vittime di violenza assistita

Negli ultimi 15 anni il numero delle "vittime secondarie" che hanno perso la madre, vittima di femminicidio, è stato 1.628.

La proposta di legge che tutela i figli delle donne uccise dai propri compagni è passata alla Camera lo scorso 3 marzo ed è in attesa di approvazione definitiva in Senato.

Vittime di omicidio

Secondo le stime, ogni anno, 41.000 bambini al di sotto dei 15 anni d'età rimangono vittime di omicidio. Questa cifra rappresenta una sottostima rispetto alle reali dimensioni del problema, in quanto una proporzione significativa dei decessi dovuti a maltrattamenti infantili è attribuita erroneamente a cadute, ustioni, annegamento e altre cause.

INFORMATIVA OMS: MALTRATTAMENTI INFANTILI Informativa n. 150 Ultimo aggiornamento: dicembre 2014 Ministero della Salute

Nei conflitti armati e nelle strutture per rifugiati, le bambine sono particolarmente vulnerabili nei confronti delle violenze sessuali, dello sfruttamento e degli abusi da parte dei combattenti, delle forze di sicurezza, dei membri della comunità, del personale umanitario e di altri soggetti.

INFORMATIVA OMS: MALTRATTAMENTI INFANTILI Informativa n. 150 Ultimo aggiornamento: dicembre 2014 Ministero della Salute

Il dossier della campagna Indifesa punta i riflettori anche sul fenomeno dei matrimoni precoci, che coinvolge ogni anno almeno 15 milioni di bambine e adolescenti. Ogni due secondi una bambina o ragazza con meno di 18 anni diventa una baby sposa. Da baby spose a baby mamme il passo è breve: nel 2016 sono state registrate 21 milioni di gravidanze tra le ragazze tra i 15 e i 19 anni che vivono nei paesi in via di sviluppo. Ogni anno circa 70mila ragazze muoiono a causa del parto e delle complicanze legate alla gravidanza. Tra le violazioni dei diritti delle bambine ci sono anche quelle legate a conflitti e trafficking: sono circa 100mila le bambine soldato, mentre delle 2,4 milioni di persone vittime di tratta le bambine sono il 20%.

dossier Indifesa con i dati del Comando Interforze della Polizia di Stato
Pubblicato il 10/10/2017

Dati dell'OMS relativi al maltrattamento ai bambini nella Regione Europea:

- Almeno 850 bambini sotto i 15 anni muoiono ogni anno a causa di maltrattamenti.
- I tassi di omicidio di minori sono 2.4 volte maggiori nei paesi a basso e medio reddito dell'Europa dell'Est.
- Il maltrattamento è comune, anche se rimane in buona parte sconosciuto alle agenzie di protezione sociale.
- Il maltrattamento può coesistere con altre situazioni ed esperienze traumatiche.
- E' causa di esiti sfavorevoli dal punto di vista mentale, fisico e sociale.
- E' causa di peggiori prospettive educazionali e di impiego.
- Comporta costi sociali dell'ordine di miliardi di euro.

Queste indagini indicano una prevalenza del

- 9.6% per l'abuso sessuale (13.4% nelle bambine e 5.7% nei bambini),
- 22.9% per l'abuso fisico
- 29.1% per l'abuso psicologico, questi ultimi senza una significativa differenza di genere.

Le analisi di ricerche svolte in tutto il mondo dimostrano:

- 16.3% trascuratezza fisica
- 18.4% trascuratezza psicologica.

Applicando questi dati alla popolazione dei bambini in Europa giungiamo ad una stima di:

- 18 milioni di bambini che soffrono di abuso sessuale
- 44 milioni di abuso fisico
- 55 milioni di abuso psicologico.

I tassi di mortalità sono più alti nei bambini sotto i 5 anni e nei maschi, nei quali si registra il 61% di tutte le morti causate da maltrattamento nella Regione Europea.

I tassi di mortalità nei bambini sotto i 15 anni sono più che doppi nei paesi a reddito basso o medio-basso della Regione Europea, dove si verificano 7 su 10 casi di omicidio di bambini, piuttosto che nei paesi a reddito alto.

Negli USA, ogni anno, sono vittime di violenza il 18% dei bambini al di sotto dei 5 anni, il 40% al di sotto di un anno di età, più di 2000 bambini muoiono per violenza.

In Italia sono quasi 100 mila i bambini vittime di maltrattamenti e abusi: il 52,5% sono femmine.

La trascuratezza materiale e/o affettiva è la tipologia preponderante di maltrattamento (52,7%), seguita da violenza assistita (16,6%), maltrattamento psicologico (12,8%), abuso sessuale (6,7%), patologia delle cure (6,1%) e maltrattamento fisico (4,8%).

(Prima Indagine nazionale quali-quantitativa sul maltrattamento a danno di bambini a cura di Terre des Hommes e CISMAI situazione al **31/12/2011**)

Bilancio Sociale
Telefono Azzurro 2014

FORSE NON SAI CHE...

15,09%

degli studenti è vittima di bullismo e cyber-bullismo

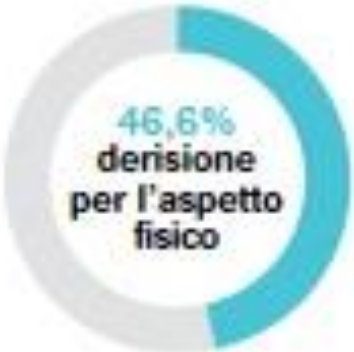
51%

dei ragazzi ha assistito a episodi di bullismo

79%

degli atti di bullismo avviene a scuola

LE FORME PIÙ COMUNI DI BULLISMO



Bilancio Sociale
Telefono Azzurro 2014

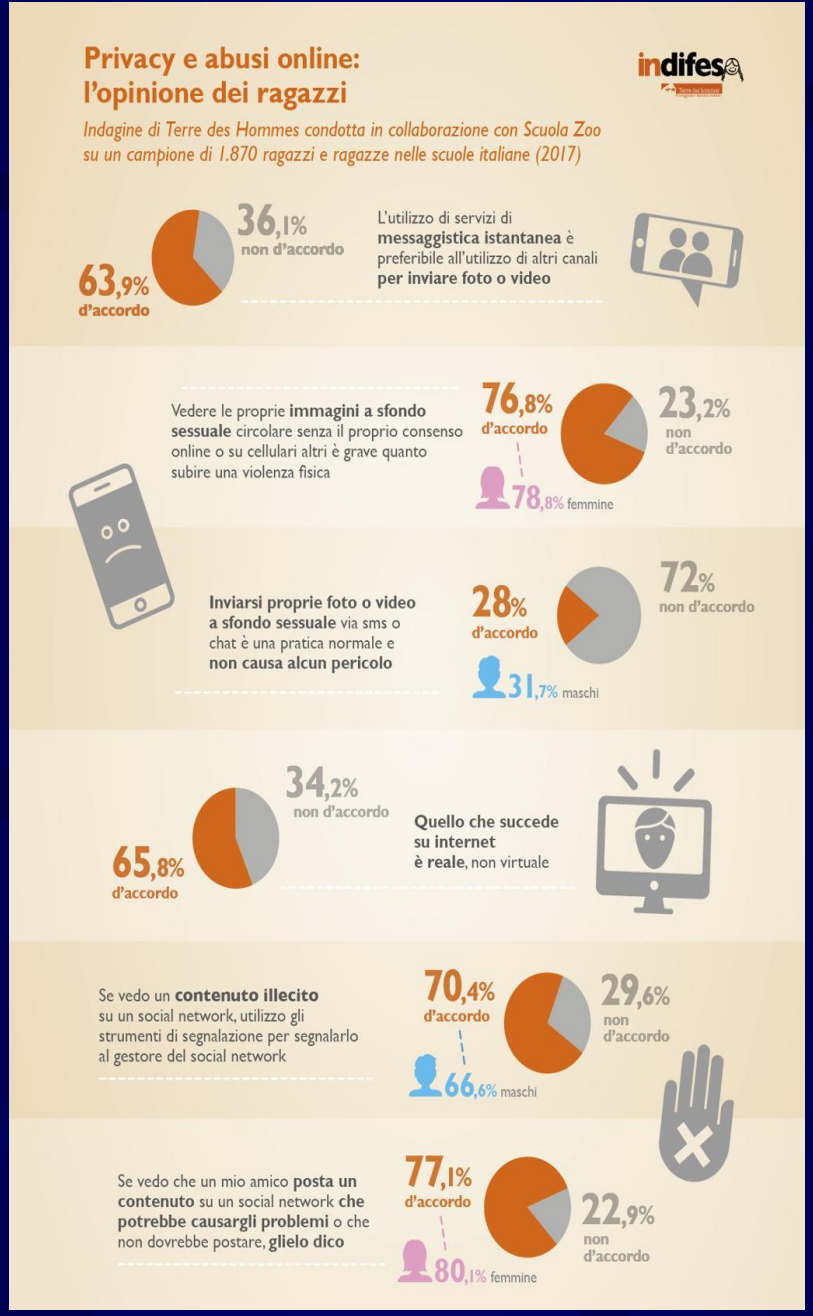
Minori vittime di reati

Dati Interforze

	2015 vittime <18	2015 %	2016 vittime <18	2016 %	Δ%
Omicidio volontario consumato*	13	38%	21	62%	+62%
Violazione degli obblighi di assistenza familiare	961	48%	956	46%	-1%
Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina	266	44%	326	43%	+23%
Maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli	1.442	52%	1.618	51%	+12%
Sottrazione di persone incapaci	252	47%	289	47%	+15%
Abbandono di persone minori o incapaci	408	41%	386	41%	-5%
Prostituzione minorile	90	63%	109	62%	+21%
Detenzione di materiale pornografico	66	91%	58	76%	-12%
Pornografia minorile	148	81%	177	82%	+20%
Violenza sessuale	607	87%	594	83%	-2%
Atti sessuali con minorenne	411	78%	366	80%	-11%
Corruzione di minorenne	115	71%	124	78%	+8%
Violenza sessuale aggravata	301	82%	359	83%	+19%
Totale	5.080	60%	5.383	58%	+6%

Fonte: SDI-SSD, dati consolidati. * Dati operativi - fonte D.C.P.C.

dossier Indifesa con i dati del Comando Interforze della Polizia di Stato
Pubblicato il 10/10/2017



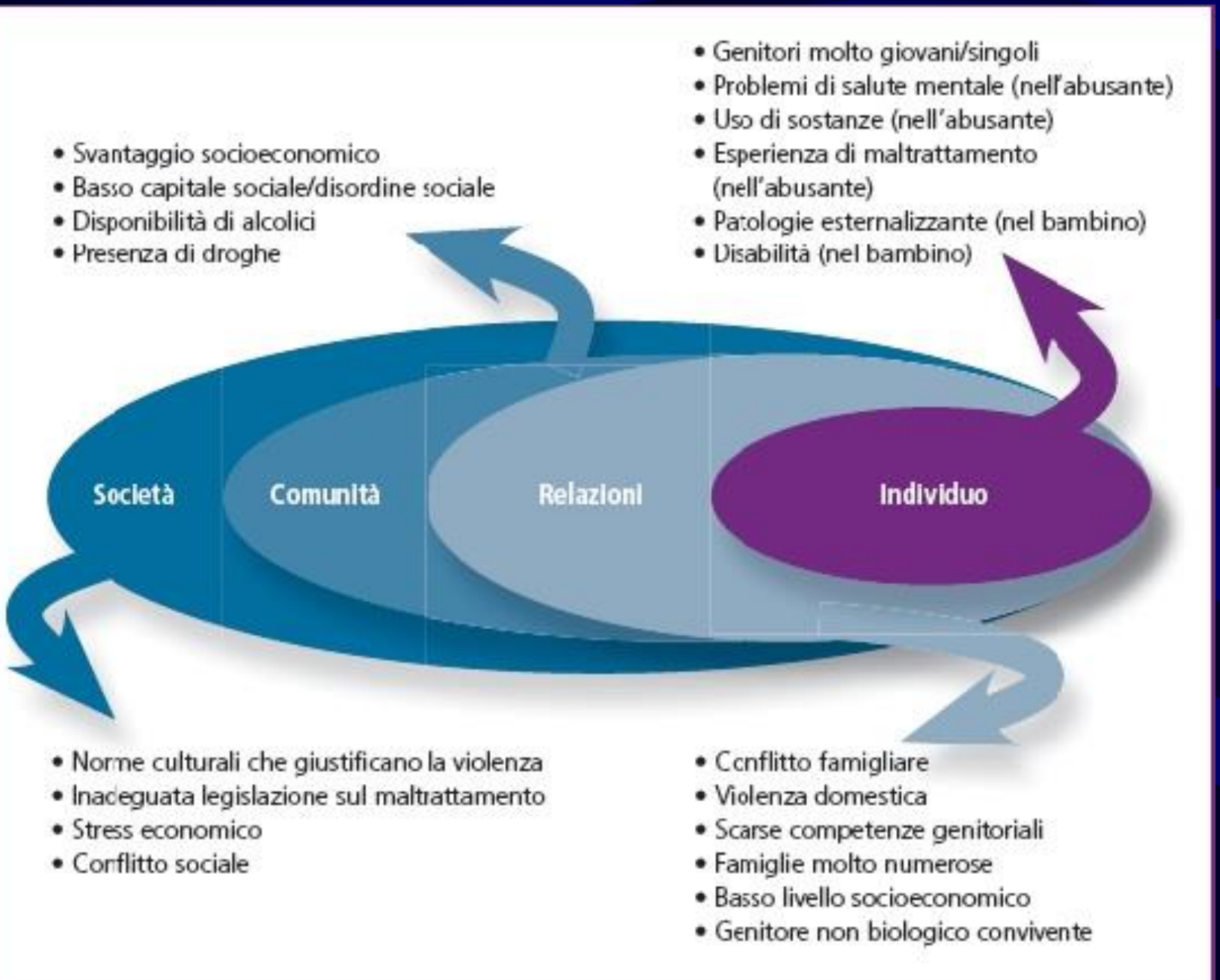
dossier Indifesa con i dati del Comando Interforze della Polizia di Stato
Pubblicato il 10/10/2017

I fattori di rischio comprendono:

- genitori giovani, singoli, con bassi livelli educativi e appartenenti a comunità svantaggiate.
- norme sociali che giustificano le punizioni corporali, alti livelli di diseguaglianza, stress economico e insufficiente legislazione.

Programmi di supporto alla genitorialità sono in grado di prevenire il maltrattamento.

Fattori di rischio di maltrattamento dei bambini.



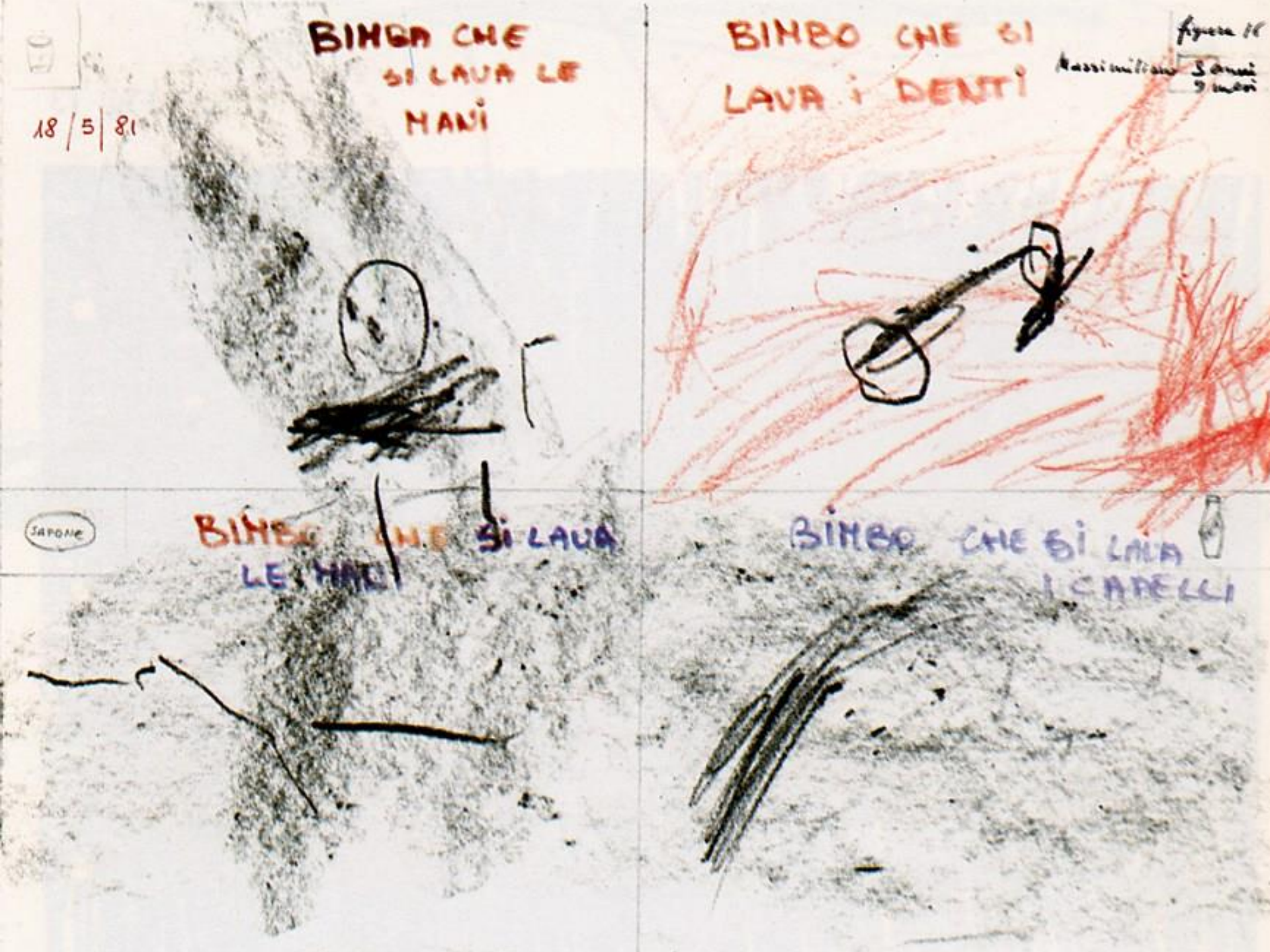
Vengono distinti 4 tipi di maltrattamento sui minori:

- Abuso fisico: lesioni fisiche, non legate ad eventi accidentali, intenzionalmente procurate dall'adulto, con conseguenze come lesioni viscerali o cutanee, fratture, traumi chiusi, avvelenamenti, soffocamento

- Abuso psicologico: atteggiamento e comunicazione aggressiva nei confronti del bambino, adottato come comportamento prevalente; ipoaffettività o disaffettività

- Abuso sessuale: il minore è coinvolto in atti sessuali che presuppongono violenza o ai quali non può acconsentire con consapevolezza o tali da violare tabù vigenti nella società circa i ruoli familiari

- Neglect (trascuratezza, scarsa attenzione): gravi carenze ed omissioni nell'accudimento del minore, sia nei bisogni fisici che psichici come scarsa igiene e nutrizione, negazione di cure mediche, inadempienza scolastica, isolamento affettivo e sociale.


BIMBO CHE SI LAVA LE MANI
18/5/81
BIMBO CHE SI LAVA I DENTI
figura 16
Massimiliano Sarni 9 mesi
SAPONE
BIMBO CHE SI LAVA LE MANI
BIMBO CHE SI LAVA I CAPELLI

Indicatori anamnestici di maltrattamento fisico

Elementi di sospetto

- Mancato/tardivo ricorso alle cure mediche
- Anamnesi incerta o contraddittoria
- Contrasto tra anamnesi ed obiettività
- Intossicazione di un farmaco non alla portata di un lattante/bambino
- Trauma cranico grave da caduta accidentale in casa
- Ripetizione degli eventi con tendenza "in progressivo"

Aspetti da considerare

- Comparsa tardiva dei sintomi
- Genitori non presenti al momento dell'incidente
- Bambino affidato ad altri
- Bambino "accident prone"

Indicatori comportamentali di maltrattamento fisico

Atteggiamento dei familiari

Elementi di sospetto

- Indifferenza verso situazioni serie
- Minimizzazione/negazione dell'evidenza
- Colpevolizzazione di altri

Aspetti da considerare

- Senso di colpa dei genitori per l'incidente
- Preoccupazione per l'aggravamento dei sintomi presentati

Indicatori comportamentali di maltrattamento fisico

Comportamento del bambino

Elementi di sospetto

- Impaurito, reticente, passivo, apatico o violento, aggressivo, iperattivo
- Attaccamento indiscriminato verso estranei
- Pianto del lattante non consolabile dai genitori

Aspetti da considerare

- Valutazioni delle varianti individuali del comportamento.

Maltrattamento: indicatori fisici

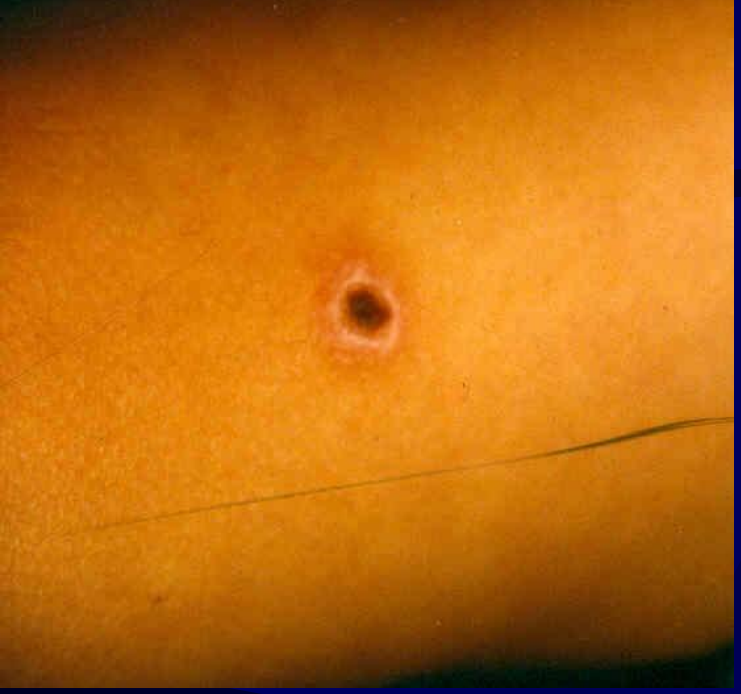
Elementi di sospetto

Caratteristiche delle lesioni:

- aspetto tipico (morsi, graffi, ecchimosi, corrispondenza della forma della lesione con un oggetto identificabile, segni di strangolamento…)
- segni di possibile frattura
- lesione intracranica senza evidenza di lesione esterna
- sede "poco probabile" di lesione accidentale
- entità delle lesioni sproporzionata alla dinamica riferita
- coesistenza di lesioni di diverso tipo, in sedi multiple, di diversa anzianità
- ritardo di crescita e sviluppo
- miglioramento delle lesioni dopo allontanamento dalla famiglia

Aspetti da considerare

- Incuria globale della famiglia
- Patologie della coagulazione
- Patologie dermatologiche
- Osteopatie
- Malassorbimento



Trauma alla testa

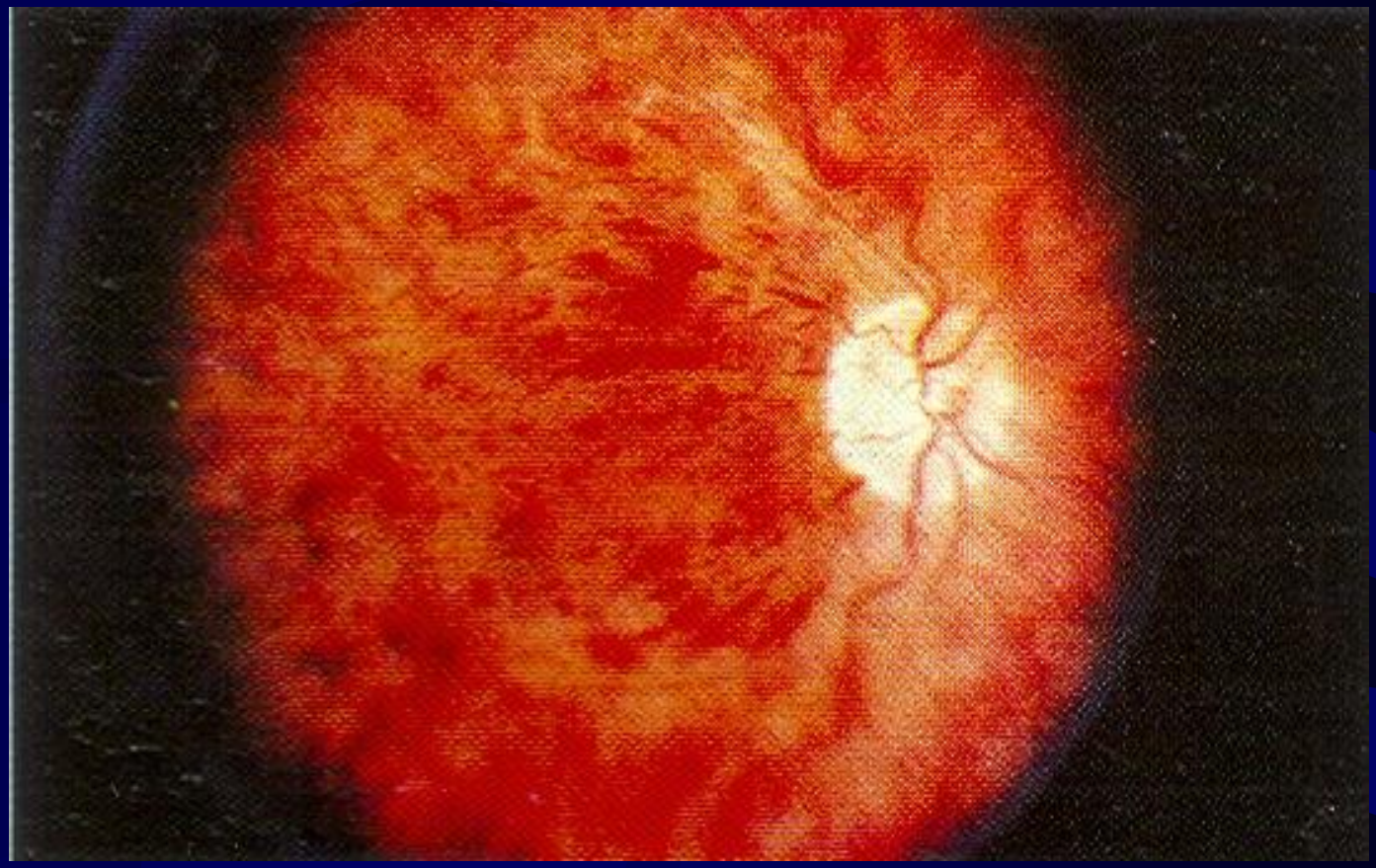
- Impossibile differenziare trauma accidentale da quello intenzionale
- Nei bambini di età inferiore a due anni un trauma cranico grave è infrequente
- Quando è presente, nel 95% dei casi, è risultato di violenza
- E' causa di morte nell'80% dei bambini al di sotto dei due anni d'età

Ematoma subdurale

- Spontaneo o accidentale è raro
- Senza spiegazione plausibile e con segni di lesione associata (frattura ossa lunghe) è sospetto di violenza
- Esita in morte o danno SNC a lungo termine
- Apnea, vertigine, coma, ematomi, emorragia retinica (assente nel trauma accidentale): sindrome del bambino percosso

Segni di abuso fisico

Emorragie retiniche da shaken baby syndrome



Fratture

- Soprattutto di ossa lunghe (tibia) e teca cranica
- Spirali o trasversali della diafisi
- Fratture metafisarie ed epifisarie sono sempre sospette perché necessitano di un meccanismo di lesione diverso rispetto a quello dei comuni traumi
- Fratture costali, soprattutto se posteriori e simmetriche, sono rare per trauma accidentale e al di sotto dei due anni

Segni di abuso fisico

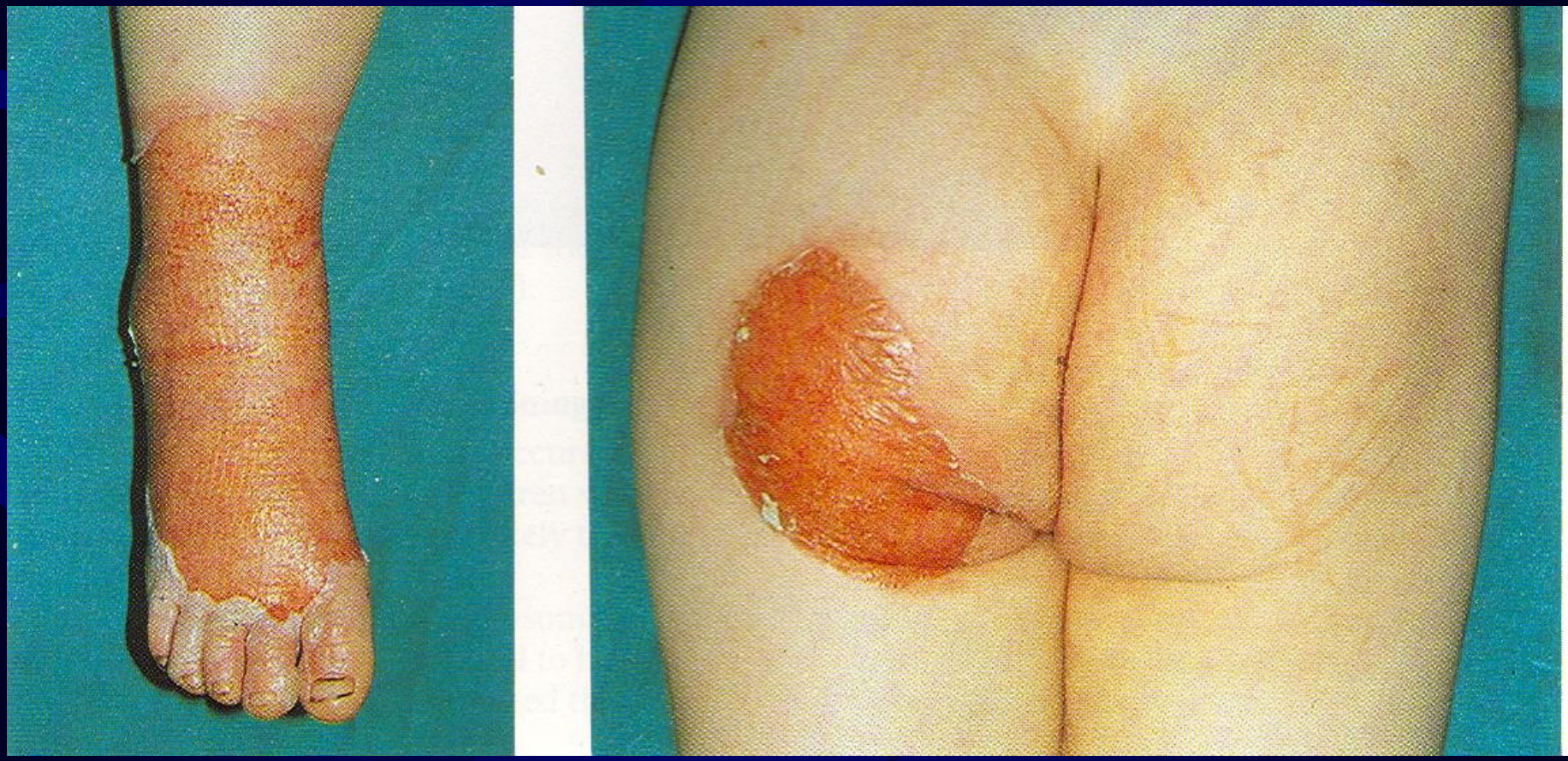
Bambino di 15 mesi con fratture omero sn e femore dx

Ustioni I e II grado

- Da immersione in acqua calda: a calza, a guanto, a tutto il tronco (DD con necrosi tossica epidemica)
- Da oggetti (forma dell'ustione corrispondente)
- Da sigaretta: lesioni di forma e dimensioni simili tra loro, soprattutto ai palmi delle mani ed alle piante dei piedi (DD con impetigine bollosa)

Segni di abuso fisico

Ustione a calza simmetrica bilaterale e gluteo. Bambino di 30 mesi



Trauma addominale

- Seconda causa di morte per violenza nel bambino di età superiore a due anni
- Mortalità 45%
- Traumi associati: contusioni, trauma cranico, fratture craniche e delle ossa lunghe
- La zona centrale dell'addome è la più vulnerabile al trauma diretto. La compressione dei visceri dell'epigastrio (intestino, pancreas, mesentere, fegato, milza) contro la colonna crea il danno anatomico.

4 anni 1 mese -

Carlo Figueras

Indicatori di maltrattamento psicologico

Comportamentali

- Succhiare
- Mordere
- Dondolarsi
- Comportamenti estremi
- Possessività
- Fobie
- Inibizione

Fisici

- Magrezza
- Obesità
- Disturbi della crescita

Figura 5

3 anni

SILVIA

3-10-80

3 anni

Elisa

Figura 6

3 anni

Trascuratezza

La trascuratezza è molto frequente ma scarsamente riconosciuta perché è un tipo di abuso caratterizzato da omissioni e non azioni e consiste in un insieme di mancanze nella cura del bambino

- Trascuratezza fisica: non provvedere adeguatamente a cibo, vestiario, supervisione, pulizia e igiene della casa, cure mediche
- Trascuratezza educazionale: non iscrivere il bambino a scuola, non occuparsi dei suoi bisogni e dell'educazione scolastica
- Trascuratezza emozionale: non amare il proprio bambino

Segni di trascuratezza

Considerare la possibilità di trascuratezza quando i genitori o altri adulti che si prendono cura dei bambini:

- appaiono indifferenti verso i bambini
- sembrano apatici o depressi
- si comportano in modo irrazionale o bizzarro
- abusano di alcool o altre droghe

Indicatori di trascuratezza

Comportamentali

- Pigrizia
- Demotivazione
- Ritardo psico-motorio
- Incostante capacità di attenzione
- Assenza di interazione sociale
- Distorsione della percezione corporea

Fisici

- Igiene trascurata
- Abbigliamento inadeguato
- Denutrizione
- Iperalimentazione
- Disturbi fisici
- Anamnesi confusa

Ipotesi di trascuratezza

- Condizioni igieniche scarse
- Frammentarietà cure mediche
- Anamnesi confusa e/o imprecisa
- Scarsa capacità di comprendere i bisogni fisici e affettivi del bambino

↓

IPOTESI DI TRASCURATEZZA LIEVE

Uguali condizioni e inoltre:

- Non eseguiti controlli, visite o terapie (vaccinazioni, esami…)
- Carie dentali non curate, disturbi vista/udito non curati
- Patologie croniche non curate (diabete, IPLV senza dieta…)
- Denutrizione o ipernutrizione
- Sviluppo psicomotorio ritardato senza accertamenti eseguiti

↓

IPOTESI DI TRASCURATEZZA GRAVE

Ipotesi di trascuratezza

IPOTESI DI
TRASCURATEZZA LIEVE

Fissare controlli medici ravvicinati/contattare il Curante

Verifica con il Servizio Sociale dell'Ospedale

Se recidiva: vedi trascuratezza grave

Ipotesi di trascuratezza

IPOTESI DI
TRASCURATEZZA GRAVE

↓

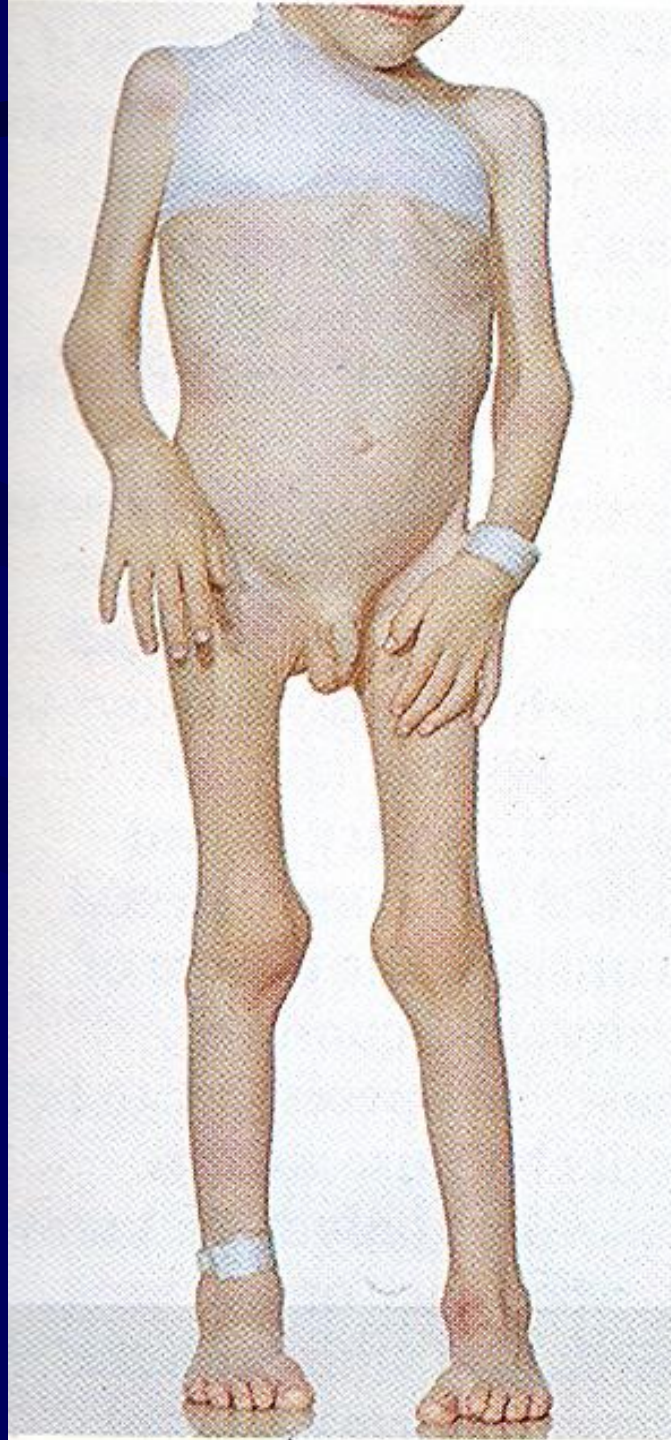
RICOVERO

↓

- Segnalazione alla Procura per i Minorenni di Milano
- Segnalazione al Servizio Sociale dell'Ospedale

Segni di trascuratezza

Abuso da deprivazione.
Denutrizione.
Due fratelli più grandi ben nutriti e con regolare scolarità.



Chi compie abuso sessuale

- Parenti (mamme, papà, fratelli o sorelle, altri parenti)
- Babysitters o altre figure professionali
- Educatori, insegnanti
- Parenti tutori, familiari ospiti o studenti dall'estero
- Vicini di casa o amici

Segni di abuso sessuale

Considerare la possibilità di abuso sessuale quando i genitori o altri adulti che si prendono cura dei bambini:

- sono eccessivamente protettivi o limitano in modo stretto i contatti con altri bambini, soprattutto se dell'altro sesso
- sono chiusi, molto riservati
- sono gelosi

Ma….

… la maggior parte dei bambini che sono stati abusati sessualmente hanno reperti normali o non specifici a livello genitale e/o anale

… più del 90% delle bambine tra i 3 e gli 8 anni che descrivono penetrazioni vaginali con dita o pene non presentano segni di lesioni genitali

Ipotesi di abuso sessuale

In presenza di:

- Disturbi urinari ricorrenti (non secondari a patologie malformative)
- Vulvovaginiti ricorrenti
- Iperemia vulvare ricorrente
- Difficoltà a camminare e sedersi per disturbi riferiti alla zona genitale
- Graffi perigenitali
- Corpi estranei nella vagina e nel retto
- Tracce di liquido seminale
- Infezioni trasmissibili sessualmente
- Gravidanza in adolescenza
- Dolori addominali (con alcuni indicatori sopra citati)

Ipotesi di abuso sessuale

↓

IPOTESI DI ABUSO SESSUALE

↓

RICOVERO

↓

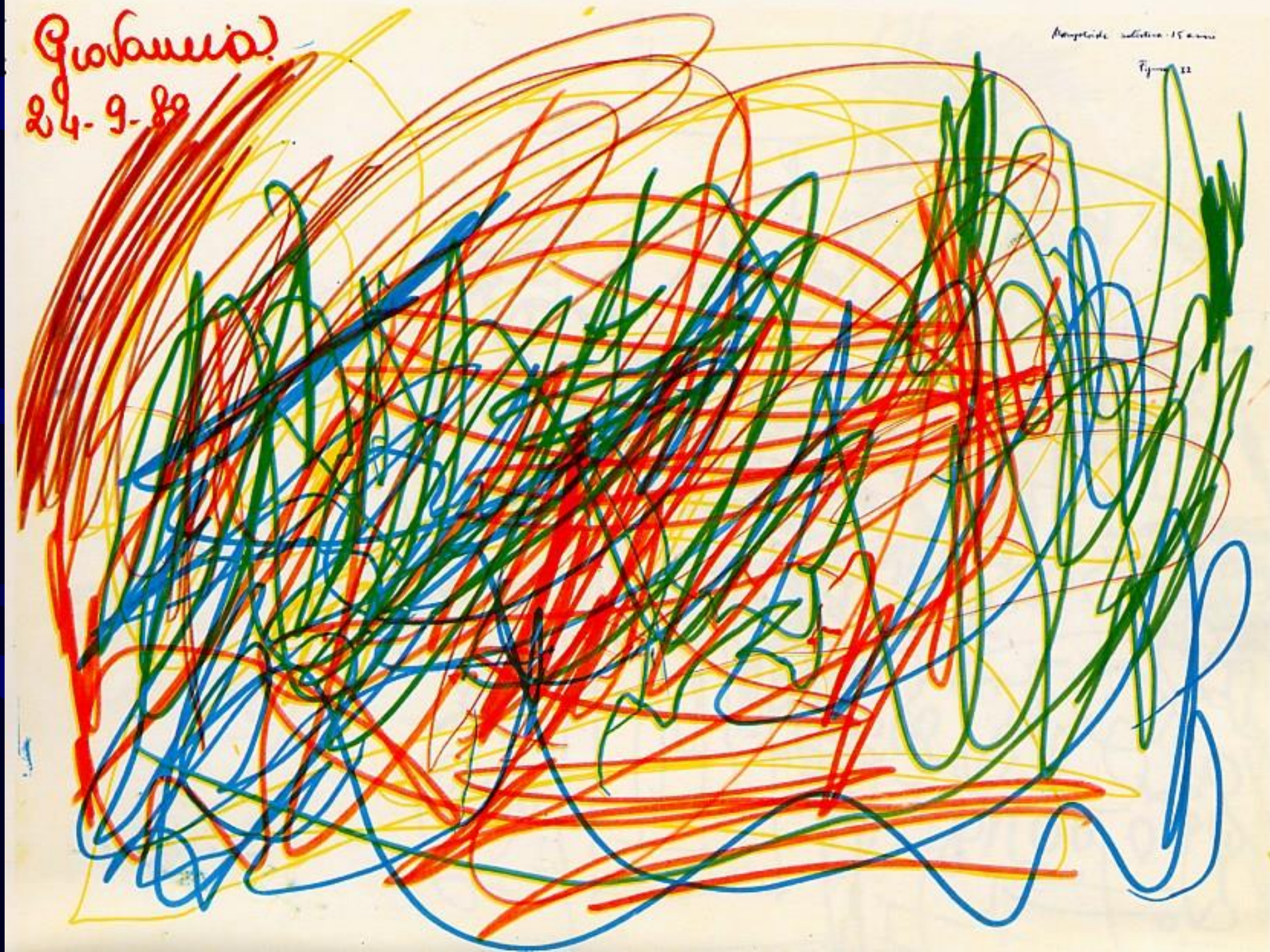
- Segnalazione alla Procura per i Minorenni di Milano
- Segnalazione al Servizio Sociale dell'Ospedale

Durante il ricovero

- Escludere le patologie che mimano il maltrattamento fisico
- Documentare le lesioni con preciso EO, se possibile con fotografie ed opportuni esami strumentali per immagini
- In caso di violenza sessuale entro le 72 ore
  - raccogliere e conservare elementi probatori del contatto (peli pubici e capelli presenti sul corpo della vittima, sperma, sangue…)
  - documentare eventuali agenti di malattie a trasmissione sessuale con tamponi vaginali, faringei, anali e uretrali, test sierologici…
- Documentare eventuale gravidanza
- Approfondire situazione psicologica bambino e della famiglia

Emanuela - 11 anni
Figura 23

Il 50% dei bambini maltrattati, riaffidati a chi ha abusato di loro, può tornare in ospedale morto.


Giovanni
24-9-80

Maltrattamento: conseguenze

Non tutti i bambini che hanno subito maltrattamenti manifestano conseguenze a lungo termine.

Diversi sono i fattori che condizionano gli effetti a distanza:

- età del bambino e stato di sviluppo al momento dell'abuso
- tipo di abuso
- frequenza, durata e gravità dell'abuso
- relazione esistente tra vittima e colpevole

Fattori protettivi

Diversi studi hanno dimostrato che ci sono una serie di fattori protettivi che condizionano la resistenza dei bambini a sviluppare conseguenze:

- caratteristiche individuali: ottimismo, auto-stima, intelligenza, creatività, umorismo ed indipendenza
- ambiente familiare e sociale: possibilità di utilizzare i servizi sociali, attenzione e cure da parte dei genitori, stato di benessere della comunità, stabilità del vicinato, possibilità di accedere ai servizi di cure mentali

Massimiliano 3 anni
1 mese

figura 4

Conseguenze fisiche

Problemi di salute a lungo termine riscontrati in diversi studi in bambini che hanno subito maltrattamento

- Malattie a trasmissione sessuale
- Malattie cardiache
- Tumori
- Malattie croniche polmonari
- Fratture ossee
- Epatopatie

(Felitti et al, 1998; Hillis, Anda, Felitti, Nordenberg & Marchbanks, 2000)

Conseguenze psicologiche

- 80% di giovani adulti che hanno subito abusi presentano, in età adulta, almeno un disturbo psichiatrico: depressione, ansia, disturbi alimentari, tentati suicidi, disturbi di panico, disordini dissociativi, deficit di attenzione, iperattività, stress post traumatico
  (Teicher, 2000)
- Capacità cognitive, sviluppo del linguaggio, successi scolastici molto più bassi della media
  (U.S. Departement of Health and Human Services, 2003)
- Difficoltà a stabilire relazioni con altri adulti e difficoltà a socializzare
  (Morrison, Frank, Holland, & Kates, 1999)

Conseguenze comportamentali

- 25% più frequenti in soggetti maltrattati da piccoli problemi di delinquenza, gravidanze in età adolescenziale, bassa scolarità, abuso di droga, problemi di salute mentale (Kelley, Thornberry, & Smith,1997)
- Arresti e delinquenza minorile aumentati del 59%; comportamenti criminali in età adulta aumentati del 28%; crimini violenti aumentati del 30%

  (Widom & Maxfield, 2001)
- Incremento di fumo di tabacco, abuso di droghe ed alcool; 2/3 di individui sottoposti a programmi di recupero dalla tossicodipendenza hanno subito maltrattamenti da piccoli (Swan,1998)
- 1/3 dei colpevoli di maltrattamento hanno a loro volta subito abusi da piccoli

  (Prevent Child Abuse New York, 2003)

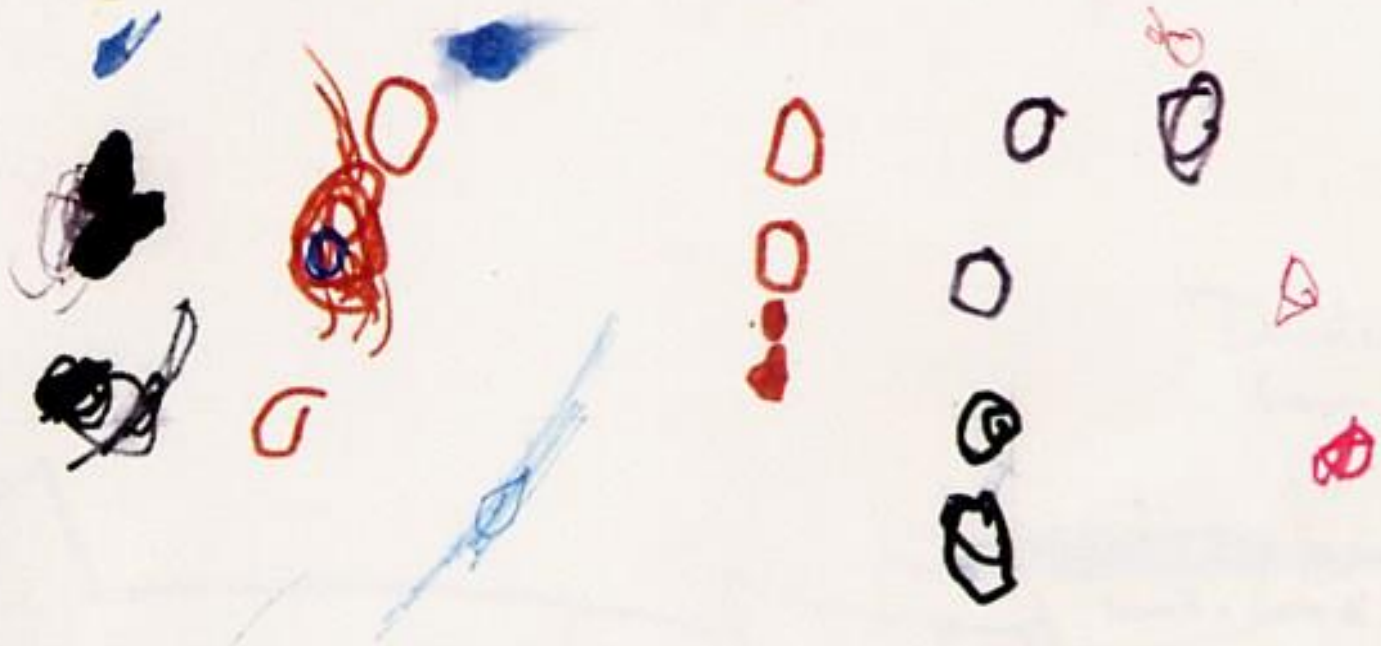
Conseguenze sociali

- Costi diretti: assistenza sociale dei bambini maltrattati, spese giuridiche, delle forze dell'ordine, del Sistema Sanitario, spese rivolte sia ai bambini abusati sia alle famiglie coinvolte (nel 2001 il Prevent Child Abuse of America ha stimato questi costi in 24 miliardi di $ per anno)
- Costi indiretti: conseguenze a lungo termine dei bambini maltrattati come attività criminali in età giovanile e adulta, spese legate al trattamento delle malattie mentali, abuso di sostanze e violenze domestiche. Inoltre minor produttività per disoccupazione, costi per i servizi educativi e per il Sistema Sanitario (stima dei costi nel 2001: circa 69 miliardi di $ per anno)

MASSIMILIANO 3 anni 9 mesi

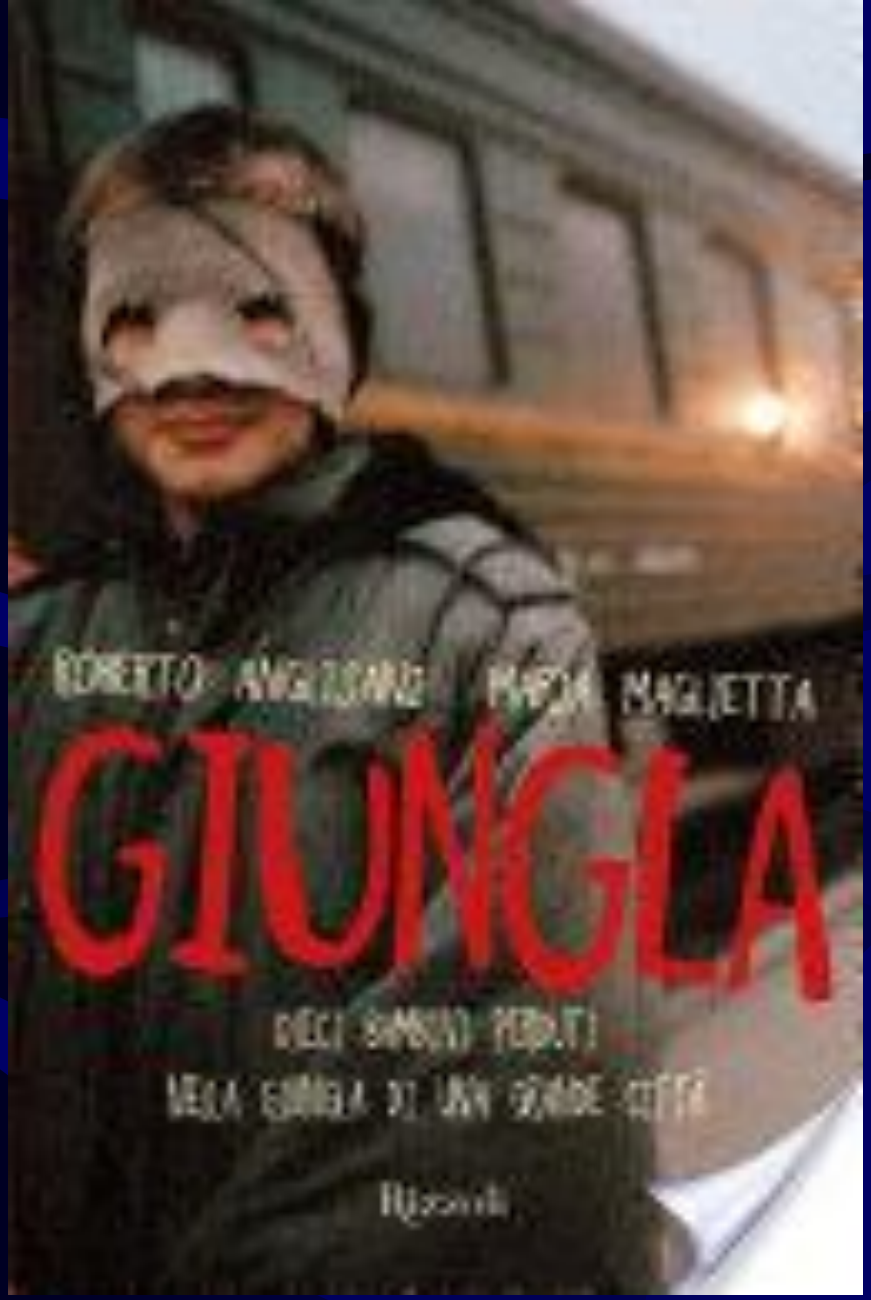
Figura 30

È un uccello.


Carlo - 4 anni
- 4 mesi
- fig 16

Il modo con il quale il bambino esprime la propria creatività: presenza o meno delle pupille (il bambino non cerca lo sguardo della madre), omissione delle mani, presenza di artigli al posto delle mani, ordine sparso delle figure parentali sulla scena, incisività del tratto e sua direzione/concentrazione, sono indicatori di abuso nella valutazione del disegno.

https://www.youtube.com/watch?v=s4Xc0ETdVck



La città può essere una giungla. Lo sa bene Muli, un ragazzino dell'Est costretto a venire in Italia a mendicare. Lavora alla Stazione Centrale e condivide una vita fatta di dure giornate passate a chiedere l'elemosina e rubacchiare con altri ragazzi schiavi come lui: tra di loro Nina, la sua amica più cara. Il capobranco è Shirkan, un uomo crudele come una tigre rabbiosa che esercita il suo potere sui piccoli schiavi alternando botte e privazioni. Ma un giorno Muli si ribella, riesce a fuggire e grazie all'aiuto di Baloon, un ingegnoso senzatetto, si sottrae alle grinfie di Shirkan. Il bar di Baghera, una donna dalla pelle nera e dall'animo gentile, è un bel posto dove tornare piano piano ad amare la vita, quella vera, fatta di lavoro pulito, amicizie, progetti. Ma Nina è rimasta tra le grinfie di Shirkan. E Muli non può dimenticarla...

BAMBINI SOLDATO

Un bambino soldato è un minore sotto i 18 anni che fa parte di qualunque forza o gruppo armato, regolare o irregolare, impiegato come combattente, cuoco, facchino, messaggero, fini sessuali o matrimoni forzati.

NEGLI ULTIMI 15 ANNI OLTRE 1 MILIARDO DI BAMBINI IN 42 PAESI SONO STATI ESPOSTI AL RISCHIO DI RECLUTAMENTO.

250.000 sono i bambini e bambine soldato impiegati in 23 paesi nel mondo

100.000 bambini soldato sono stati smobilitati e assistiti dall'Onu (DAL 2000 A OGGI)

23 MLN vivono attualmente in zone o paesi colpiti da conflitti interni

23 le nazioni in cui è attualmente accertato l'uso di bambini soldati

MYANMAR, REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO, NIGERIA, SOMALIA, SUD SUDAN, SIRIA E YEMEN sono i governi che impiegano bambini nei loro eserciti regolari

59 GRUPPI ARMATI USANO ATTUALMENTE BAMBINI SOLDATI
51 GRUPPI RIBELLI
8 ESERCITI REGOLARI GOVERNATIVI

FONTE: UNICEF

Questi bambini sono sfruttati da eserciti statali, paramilitari e gruppi ribelli, come combattenti, messaggeri, spie, rilevatori di mine e sono spesso anche sfruttati sessualmente. Sono minori costretti, rapiti, o adescati, resi dipendenti da droghe per diventare bambini soldato. Sempre di più sono anche le bambine ad essere arruolate (ormai il 40% dei casi).

Secondo un rapporto dell'UNICEF, oggi 1 bambino su 9 vive in paesi colpiti da conflitti armati. Fra i primi a cui possiamo pensare, Siria, Mali, Repubblica Democratica del Congo, Sud Sudan, ma la lista purtroppo è molto più lunga.

Sono bambini privati dei loro diritti e della propria infanzia, minori che subiscono traumi fisici e psicologici spesso non recuperabili.

Non va meglio in Asia, dove il bambino soldato è sfruttato anche a livello economico e lavorativo. Solo in Myanmar sono almeno 75mila i bambini soldato accertati.

La Cambogia ha il record mondiale di bambini di strada, che sono potenziali bambini soldato.

E a Dhakka, in Bangladesh, interi slum sono abitati da milioni di bambini che vivono per strada o nelle fogne: su 55 milioni di minori, la metà è sfruttata dal lavoro nero e almeno 10 mila sono i casi accertati di schiavi sessuali. Per non parlare delle favelas o del narcotraffico in America Latina. Tutti sono minori a rischio e le aree in cui vivono, invece di diminuire, aumentano a vista d'occhio.

Il 12 febbraio si celebra la Giornata Internazionale contro l'utilizzo dei bambini soldato.

La risoluzione Onu di maggio 2015 obbliga tutti gli stati a contrastare l'uso dei minori in battaglia, eppure ancora oggi otto governi ufficiali impiegano bambini e bambine nei loro eserciti:

Afghanistan, Ciad, Repubblica Democratica del Congo, Myanmar, Sudan, Sud Sudan, Somalia, Yemen.

Grazie alla campagna ONU "Children, no soldiers", in Myanmar l'esercito ha rilasciato 646 minori, in RDC e Afghanistan i governi hanno rafforzato la tutela dei bambini, in Ciad si è quasi concluso il processo di disarmo.

Ma il problema è più complesso: oltre alle forze regolari, 51 gruppi armati ribelli impiegano bambini soldati in almeno 23 paesi, tra cui la Colombia in Sudamerica, la Thailandia, le Filippine, l'India e il Pakistan in Asia e poi tutta l'area che va da Iraq, Siria e Libia fino al Mali, Nigeria e Repubblica Centrafricana.

Sono 200-250 milioni i minori sfruttati per il lavoro minorile.

Il fenomeno riguarda non solo i paesi in via di sviluppo ma anche l'occidente industrializzato.

In Italia, lo sfruttamento del lavoro minorile è vietato dalla legge 977 del 17 ottobre 1967. Nonostante i divieti, l'ISTAT nel 2001 stimava che ci fossero in Italia circa 140.000 lavoratori tra i 7 e i 14 anni.

Differenza tra child labour - sfruttamento economico in condizioni nocive per il benessere psico-fisico del bambino (lavoro in miniera, a contatto con sostanze chimiche e pesticidi agricoli o con macchinari pericolosi, raccolta rifiuti da riciclare o vendendo cibo e bevande) - e children's work, una forma di attività economica più leggera e tale da non pregiudicare l'istruzione e la salute del minore.

Chi si occupa del maltrattamento di Minori

Tribunale per i Minorenni

- Cosa è
  organo giudiziario
- Cosa fa
  civile: protegge
  amministrativo: rieduca
  penale: giudica
- Come si accede
  direttamente
  segnalazione

Giudice Tutelare

- Cosa è
  organo giudiziario
- Cosa fa
  nomina un tutore/curatore
  Interviene sull'affido
- Come si accede
  direttamente, su invio di servizi o del T.M.

Unita' Tutela Minori

- Cosa è
  E' un servizio dell'ASL o del Comune

- Cosa fa
  consulenza
  indagini psico-sociali
  interventi terapeutici e di sostegno
  informazione/formazione

- Come si accede
  appuntamento/direttamente in sede/ telefonicamente

Centro Bambino Maltrattato (CBM)

- Cosa è
  cooperativa di solidarietà sociale senza fini di lucro

- Cosa fa
  organizza ed offre un servizio pubblico specialistico

- Cosa offre
  - due comunità di pronta accoglienza;
  - un'équipe specializzata;
  - una linea telefonica attiva dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì;
  - un osservatorio tecnico-scientifico;
  - attività di formazione;
  - attività di consulenza.

- Come si accede
  E' possibile telefonare in qualsiasi momento per avere informazioni e per fare segnalazioni
  Gli interventi vengono attivati su richiesta del Tribunale e dei Servizi Sociali.

Centro Aiuto Familiare (CAF)

- Cosa è
  Centro specializzato nella diagnosi e cura
- Cosa offre
  -Linea telefonica tel. 02-8265 051/02-8265 052
  -Diagnosi e terapia specialistica;
  -Progetto di recupero;
  -Consulenza;
  -Accoglienza in comunità protette;
  -Centro sperimentale diurno;
  -Raccolta di dati e ricerca;
  -Azione preventiva;
  -Formazione.
- Come si accede
  E' possibile telefonare in qualsiasi momento per avere informazioni e per fare segnalazioni.
  Gli interventi vengono attivati su richiesta del Tribunale e dei Servizi Sociali.

Comunita'

- Cosa è
  struttura di piccole e medie dimensioni

- Cosa fa
  accompagnamento/sostegno
  intervento educativo

- Come si accede
  tramite i Servizi Sociali del Comune o del Distretto.

Linee telefoniche per Minori

- Cosa è
  Associazioni private, comunità o enti pubblici hanno attivato Centri di ascolto telefonico in cui lavorano persone esperte nell'ascolto e nel dialogo (es. Telefono Azzurro).

- Cosa fa
  consulenza

- Come si accede
  Il centro di ascolto telefonico è di solito operativo 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Dal 26 marzo 2003 è attivo in Italia il Servizio Emergenza Infanzia che risponde al numero **114**. Il 114 è un numero di emergenza al quale rivolgersi tutte le volte che un bambino è in pericolo. È attivo, in modalità gratuita, 24 ore su 24, sette giorni su sette. Chiunque, ragazzo o adulto, può chiamare il 114 per denunciare un'emergenza che coinvolge un bambino o per segnalare immagini, messaggi e dialoghi che possono nuocere ai ragazzi di cui si rilevi la diffusione attraverso televisione, internet, radio, carta stampata.

Dal 25 maggio 2009, è attivo in Italia il numero 116000 - dedicato alle segnalazioni relative per la ricerca di bambini scomparsi - raggiungibile gratuitamente tramite telefonia fissa e mobile da 10 Stati membri dell'Unione europea.

Telefono 19696
V.le Monte Nero, 6-Milano
Telefono: 02 550271

Centro aiuto alla Famiglia e al Bambino maltrattato
Via Orlando, 15 – MI
Tel. 02 8265051

Comune di Milano

- Pronto Intervento Minori

  Si caratterizza per la disponibilità ad accogliere per 365 giorni l'anno 24 ore su 24, minori trovati in stato di abbandono sul territorio cittadino. Il Servizio fornisce una risposta immediata a situazioni di grave degrado, connotandosi principalmente per prestazioni di cura ed accudimento in attesa che i casi siano presi in carico con uno specifico progetto.

- Servizio Sociale della Famiglia (S.S.d.F.)

  Servizio Sociale pubblico (0-18).

Sospetto di maltrattamento

Segnalazione Organi Istituzionali:
Polizia Municipale di Pronto Soccorso
A.G. – Procura per i Minorenni
Servizio Sociale Ospedaliero

Colloqui

- Paziente
- Familiari
- Medico

risorse/territorio

Aspetti legali

L'abuso all'infanzia può essere definito come "qualsiasi comportamento, volontario o involontario, da parte di adulti (parenti, tutori, conoscenti o estranei) che danneggi in modo grave lo sviluppo psicofisico e/o psicosessuale del bambino. Abuso è tutto ciò che impedisce la crescita armonica del minore, non rispettando i suoi bisogni e non proteggendolo sul piano fisico e psichico. Vi rientrano, dunque, non soltanto **comportamenti di tipo commissivo**, entro i quali vanno annoverati maltrattamenti di ordine fisico, sessuale o psicologico, ma **anche di tipo omissivo**, legati cioè all'incapacità più o meno accentuata, da parte dei genitori, di fornire cure adeguate a livello materiale ed emotivo al proprio figlio"

In caso di sospetto generico si chiede una consulenza al servizio sociale senza l'obbligo di informare i genitori.

In caso di sospetto fondato si invia una denuncia scritta al Tribunale per i minorenni o alla Procura della Repubblica.

Prima di inoltrare la segnalazione al tribunale occorre che l'équipe formuli un'ipotesi di abuso e che la diagnosi sia congiunta, occorre, quindi, avvalersi di un'unità apposita (UVM) perché un solo fattore può essere fuorviante.

L'UVM può decidere di inviare il minore presso una comunità di accoglienza o Casa famiglia cioè un ritrovo di famiglie che operano secondo il metodo dell'auto mutuo aiuto.

Si è osservato che, spesso, il danno maggiore che subisce il minore vittima del reato non è l'azione dannosa in quanto tale ma il senso di abbandono e solitudine che segue al reato stesso soprattutto nell'ambito del sistema giudiziario.

Il codice penale vigente — che, pure, dedica particolare attenzione al minore quando imputato, cioè quale soggetto attivo di reati — non ha ritenuto di destinare un titolo specifico ai reati commessi in danno dei minori, prevedendo invece, in alcuni casi, disposizioni penali che trovano applicazione indifferentemente, qualunque sia l'età dell'offeso e, in altri casi, disposizioni specifiche che prevedono una tutela particolare di chi è minore di una certa età; in tutti i casi, queste poche disposizioni sono disperse in titoli diversi in cui il bene giuridico tutelato non è la personalità del minore ma beni diversi come la famiglia, la responsabilità genitoriale, la moralità pubblica e così via.

In alcuni specifici reati, le pene sono aggravate se il reato è commesso in danno dei minori ma tali aggravamenti di pena sono previsti solo per quel tipo di reato e non per tutti i reati commessi in danno dei minori.

Un passo in avanti in tal senso lo si potrebbe forse individuare nell' aggravante oggi prevista dal numero 11quinquies del medesimo art. 61 c.p., inserito dal D.L. 93/2013 (Contrasto alla violenza e femminicidio), conv., con modif., dalla L. 119/2013, consistente nell'«avere, nei delitti non colposi contro la vita e l'incolumità individuale, contro la libertà personale nonché nel delitto di cui all'art. 572, commesso il fatto in presenza o in danno di un minore degli anni diciotto (…)».

L'art. 591 c.p. sanziona penalmente chiunque abbandoni un minore di anni 14; il reato di abbandono del minore sussiste solo se ne derivi, per quest'ultimo, un pericolo per l'integrità fisica

all'art. 571 c.p. (abuso dei mezzi di correzione o di disciplina), punisce «chiunque abusa dei mezzi di correzione o disciplina in danno di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte».

Tale reato sussiste se dal fatto derivi il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente; se dal fatto deriva una lesione personale si applicano le pene stabilite dagli artt. 582 e 583 c.p. ridotte, però, di un terzo; se dal fatto ne derivi la morte del minore, si applica la reclusione, ma in misura ridotta rispetto alla pena prevista per l'omicidio. La legge non punisce l'uso della violenza ma solo l'abuso dei mezzi di correzione.

reato di maltrattamenti previsto dall'art. 572 c.p. tra i reati contro la famiglia. Tale reato può essere compiuto al di fuori di un nucleo familiare e vi è anche da dire che il bene giuridico che dovrebbe essere tutelato non dovrebbe essere l'ordine della famiglia e la regolarità delle relazioni familiari, quanto, piuttosto l'integrità fisica e psichica della persona. L'art. 572 c.p. non precisa in che cosa debbano consistere i maltrattamenti.

Come ha più volte ricordato la Corte di Cassazione, rientrano nello schema del delitto di maltrattamenti non soltanto le percosse, le minacce, le ingiurie e le privazioni imposte alla vittima, ma anche gli atti di scherno, di disprezzo, di umiliazione, di vilipendio e di asservimento che cagionano una durevole sofferenza morale.

Le violenze a sfondo sessuale sui minori

Il quadro normativo, come è ben noto, è profondamente mutato con le nuove norme sulla violenza sessuale approvate con la riforma del 1996

Oggi, qualsiasi tipo di abuso sessuale viene sanzionato dall'art. 609bis c.p. che punisce il caso di chi, con violenza o anche solo con minaccia o mediante abuso di autorità, costringa taluno a compiere o subire qualsiasi tipo di atto sessuale.

La tutela del minore è stata estesa anche al semplice rapporto di convivenza con l'autore del fatto, vengono così prese in considerazione anche le relazioni con i nuovi compagni dei genitori affidatari.

La reclusione è sempre da sei a dodici anni se il reato di violenza sessuale ex art. 609bis c.p. è compiuto nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni diciotto della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il tutore. Questa circostanza aggravante è prevista dal numero 5 dell'art. 609ter c.p.

La stesso aumento di pena infine è oggi previsto dal numero 5sexies dell'art. 609ter c.p., inserito dal D.Lgs. 39/2014, «se il reato è commesso con violenze gravi o se dal fatto derivi al minore, a causa della reiterazione delle condotte, un pregiudizio grave».

Il reato è poi ulteriormente aggravato quando l'abuso sia commesso nei confronti di un minore che non abbia compiuto ancora gli anni dieci, nel qual caso la pena aumenta da sette fino a quattordici anni di reclusione.

L. 269/1998 ha istituito nuove figure delittuose a tutela del ragazzo in materia di prostituzione minorile, di pornografia minorile e di turismo sessuale; inoltre, a tutela di ogni bambino del mondo, è previsto che tali nuovi reati siano contestabili anche al cittadino italiano che commetta tali fatti all'estero.

Nel nostro paese, negli ultimi anni, si è venuto infatti sviluppando il fenomeno della vendita dei bambini a scopo di adozione. Questo fenomeno, che riduce il bambino ad un oggetto di commercio, è stato preso in considerazione dal nostro ordinamento giuridico che ha cercato creare nuove ipotesi di reato.

La Comunità Europea ha fornito un fondamentale contributo innovativo con la Convenzione di Lanzarote che è stata adottata dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 12 luglio del 2007

Tra le novità più importanti introdotte dalla Convenzione di Lanzarote, vi fu, nel 2007, l'introduzione di due nuovi reati: l'istigazione a pratiche di pedofilia e di pedopornografia e l'adescamento di minorenni. . Fu inoltre previsto, nel documento del 2007, un inasprimento delle pene anche per i reati di prostituzione minorile e di pornografia minorile. Infine, fu previsto che non ci si sarebbe potuti più dichiarare impunemente inconsapevoli della minore età della persona offesa.

La legge 172/2012 ha provveduto ad adeguare l'ordinamento interno ai contenuti della Convenzione

A parte il raddoppio dei termini di prescrizione, il legislatore del 2012, ha innalzato le pene portandole da un minimo/massimo di 1-5 anni ad un minimo/massimo di 2-6 anni. Ed ancora: altri reati, prima inesistenti, sono stati introdotti ed altri sono stati modificati

I nuovi reati introdotti:

associazione criminosa con la precisa finalità di commettere una pluralità di reati previsti dagli art. 600bis, 600ter, 600quater, 600quater 1, 600quinquies, 609bis, 609quater, 609quinquies, 609octies e 609undecies c.p. in danno di persone minori;

- reato ex art. 414bis c.p. ossia l'istigazione a pratiche di pedofilia e di pedopornografia

- cd. reato di Grooming (in inglese: cura, preparazione) ossia l'adescamento di minori per via telematica

Reati solo modificati:

– ora sono punibili ai sensi dell'art. 600bis c.p. anche le condotte di: reclutamento della prostituzione minorile (inteso come materiale collocamento del minore alla disponibilità del cliente); favoreggiamento, gestione, organizzazione e controllo, a qualsiasi livello partecipativo, della prostituzione minorile;

– ora sono punibili ai sensi dell'art. 600ter c.p. anche le condotte di: reclutamento di minori per farli partecipare ad esibizioni e spettacoli pedopornografici; visione da parte di colui che assiste a tali spettacoli purchè agisca nella consapevolezza che gli «attori» e le «attrici» siano minori.

I passerotti
non fanno rumore.
Essi abitano l'aria
con leggero battere d'ali.
Essi aspirano al nido
al conforto del cibo
e del calore.
Hanno morbide piume
come morbido è il cuore
che scandisce
nel loro petto
il tempo del vivere.
Hanno voci
così sottili ed incerte
che il silenzio può contenerle
e quando piangono
lasciano tracce di luce
negli arcobaleni e nel vento.
Non fategli male.
La loro anima
è l'anima del mondo.

Parsi M.R., Più furbi di cappuccetto Rosso. Suggerimenti a bambini, genitori, educatori su come affrontare la pedofilia; con un'intervista di Daniela Daniele, Mondadori, Milano, 2000, pag. 129.

Questa poesia di Maria Rita Parsi è stata scritta dopo che l'autrice ebbe ricevuto una cartolina con ritratti due passerotti da una bambina vittima di abuso sessuale che curò per cinque anni.

Bibliografia

1. INFORMATIVA OMS: MALTRATTAMENTI INFANTILI Informativa n. 150 Ultimo aggiornamento: dicembre 2014 Ministero della Salute
2. Prima Indagine nazionale quali-quantitativa sul maltrattamento a danno di bambini a cura di Terre des Hommes e CISMAI situazione al 31/12/2011
3. Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi Pubblicato da World Health Organisation nell'anno 2006 Con il titolo "Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generatine evidence"
4. Ministero della Salute - Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali INFORMATIVA OMS: MALTRATTAMENTI INFANTILI a cura di Katia Demofonti - Ufficio III (Rapporti con l'OMS e altre agenzie ONU) Maltrattamenti infantili Informativa n. 150 Ultimo aggiornamento: dicembre 2014
5. Rapporto europeo sulla prevenzione del maltrattamento dei bambini Pubblicato in inglese dall'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità con il titolo European Report on Preventing Child Maltreatment. Summary © Centro per la salute del Bambino – onlus, 2014 Felitti et al, 1998; Hillis, Anda, Felitti, Nordenberg & Marchbanks, 2000
6. Telefono Azzurro Bilancio Sociale 2014
7. Codice Penale
8. O'Neill, Rowe, Grosfeld, Fonkalsrud, Coran: Pediatric Surgery; Vol. I, part II, Trauma, pg 359, 1998
9. ATLS Cap. 10, Traumi pediatrici; Pg 317-340
10. O.Abbate: Il tuo bambino…il suo disegno Grafiche Boniardi, 1981

Sitografia

www.osservatoriopedofilia.gov.it
www.interno.gov.it
www.crimevictimpsicantropos.com
www.coe.int
www.pariopportunita.gov.it
www.quinonsitocca.it
www.ioproteggoibambini.it
www.cooperativa-tre.it