

Il maltrattamento/abuso del minore

Luca Tafi
UO Pediatria
Ospedale San Donato
Azienda USL8 - Arezzo

Un po' di storia

- La violenza sui bambini esiste da secoli, più o meno accettata dalla società
- Nell'antichità, la soppressione dei bambini considerati indesiderabili per ragioni religiose, politiche, economiche o perché malformati o femmine, era culturalmente accettata
- Durante il XIV secolo i bambini indesiderati venivano gettati nel Tamigi, senza che la società se ne preoccupasse troppo
- Durante la rivoluzione industriale, i bambini venivano picchiati ed erano obbligati a fare lavori pericolosi e malsani per molte ore al giorno
- In tutta la storia dell'umanità ragazzi e ragazze sono stati venduti/tenuti per fini sessuali
- La letteratura abbonda di bambini soggetti a violenza: Dickens, Hardy, Grimm ecc
- Il primo intervento legale in un caso di violenza su un bambino si è avuto negli USA nel 1874
- Da allora, con molta lentezza, è cresciuta la cultura della tutela del minore; ma solo negli ultimi 50 anni questa è divenuta materia di costante approfondimento in ambito medico e giuridico

- Oggi il maltrattamento/abuso del minore del minore è un fenomeno emergente grazie ad una maggiore sensibilità della società civile, alle maggiori conoscenze scientifiche e a migliori strumenti giuridici
- Ciò nonostante i casi sommersi rimangono di gran lunga maggiori di quelli rilevati

Vari ricercatori sostengono che la violenza sul bambino ha luogo a tre livelli separati, ma intercorrelati:

- **Livello 1: violenza limitata al bambino e alla famiglia**
- **Livello 2: violenza istituzionale, che coinvolge uno o più bambini, si verifica nelle scuole, negli orfanotrofi, nei sistemi preposti alla salute e al benessere dei bambini, nelle guerre**
- **Livello 3: violenza a livello sociale che include una legislazione pericolosa o indifferente alle necessità dei bambini e delle famiglie**

Tipi di maltrattamento/abuso

- ✓ Incuria: mancato appagamento dei bisogni fisici e medici primari, la deprivazione affettiva e l'abbandono
- ✓ Discuria: le cure fisiche sono fornite in modo distorto rispetto all'età e alle problematiche del bambino
- ✓ Ipercure: le cure sono fornite in modo eccessivo - Sindrome di Munchausen per procura, abuso chimico, medical shopping per procura
- ✓ Maltrattamento fisico
- ✓ Violenza assistita
- ✓ Violenza psicologica
- ✓ Abuso sessuale: intrafamiliare, extrafamiliare, sfruttamento sessuale (prostituzione, pornografia)
- ✓ Stalking: costellazione di comportamenti che implicano ripetuti e persistenti tentativi di imporre, ad un'altra persona, forme di contatto o di comunicazione indesiderate

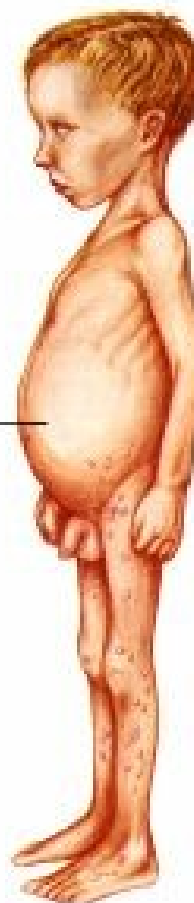
Quando sospettare un maltrattamento/abuso di un minore?

Incuria

Si manifesta quando i caregiver che si occupano del bambino non gli forniscono le cure adeguate di cui lui necessita: nutrizione, vestiario, cure mediche, protezione dai pericoli, attenzione ai bisogni emotivi ed affettivi, ecc. Le conseguenze sul bambino di tale forma di maltrattamento possono essere: inerzia (tipico sguardo inespressivo e vuoto), ritardo psicomotorio e nello sviluppo del linguaggio, iperattività e pseudo-insufficienza mentale e nei casi estremi i classici segni della malnutrizione



Il bambino trascurato fisicamente e psicologicamente può avere uno sguardo inesperto e vuoto, e mostrare segni di igiene insufficiente; il pallore suggerisce anemia



Gonfiore addominale provocato da malnutrizione



Lesioni
cicatrizzate per
malnutrizione

Perdita di tessuto sottocutaneo e lesioni cutanee non curate in un bambino trascurato fisicamente

Bambino malnutrito con aspetto emaciato e addome gonfio; l'altezza e il peso sono spesso al di sotto di quelli normali per la sua età

JENNACRAC
©-CIPA

Maltrattamento fisico

- I bambini più soggetti a subirlo sono quelli di età compresa tra 0 e 4 anni (2/3 dei casi)
- Il comportamento di un bambino maltrattato è spesso estremista e inappropriato per l'età. Può piangere esageratamente o molto poco, mostrare grande paura o nessuna paura dell'autorità dell'adulto, o può essere estremamente aggressivo o chiuso

Alcuni segni fisici



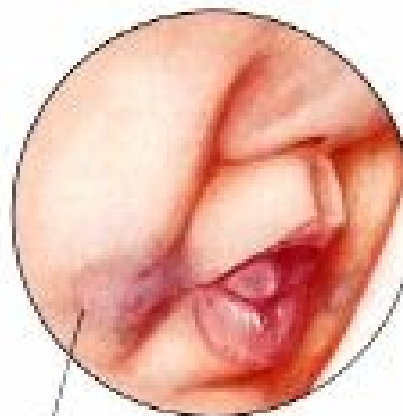
Ecchimosi caratteristica dovuta a uno schiaffo violento



Lesioni provocate da un cordone pagato più volte. Le ecchimosi dovute a maltrattamenti possono avere la forma dello strumento usato per infliggere la lesione



Il bambino può essere imbrogliato per punizione o per interrompere il suo pianto persistente.



Il bavaglio lascia caratteristiche ecchimosi agli angoli della bocca.

JOHN CRAIG
1824



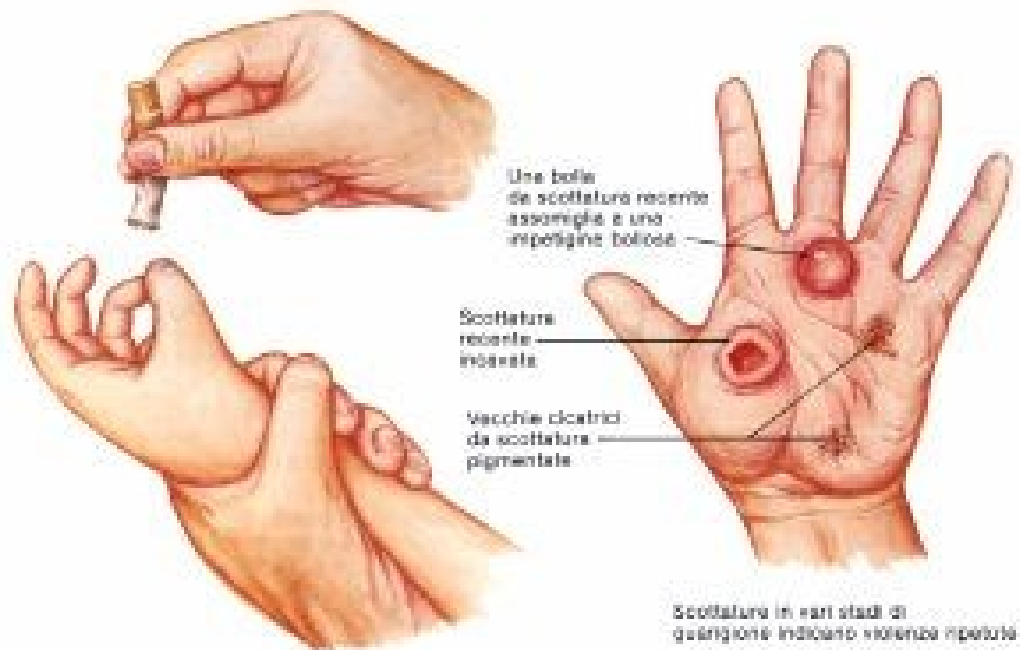
I polsi e/o le caviglie possono venir legati come forma di punizione o per tenere il bambino "al sicuro".



Vesicola recente provocata da una corda.

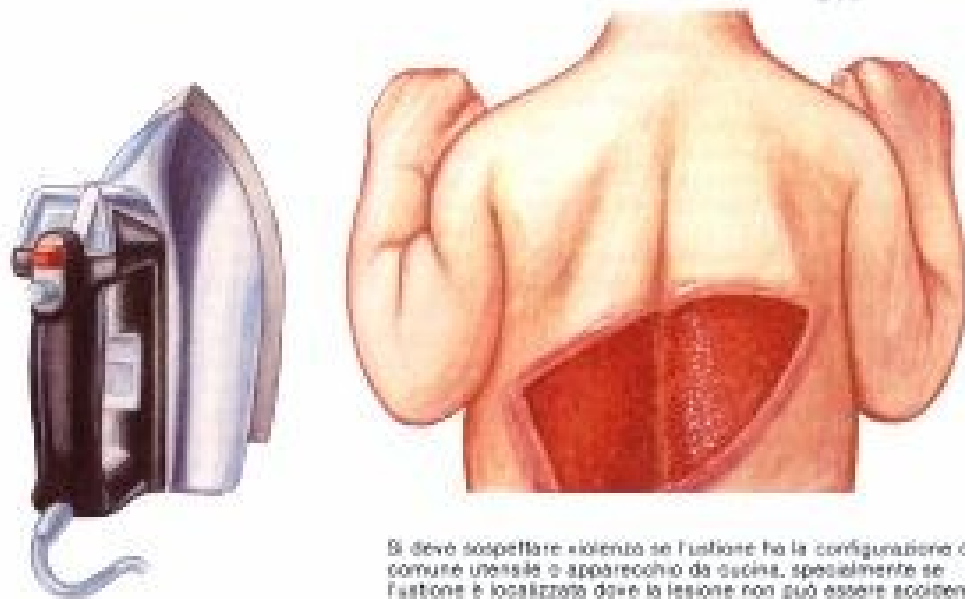


Lesione cronica (perpigmentata) provocata da una corda.

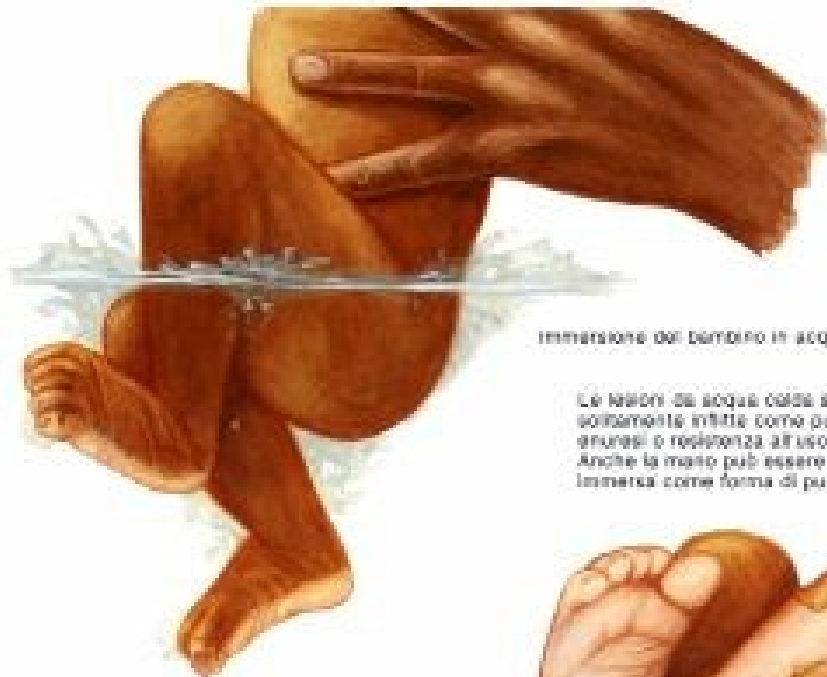


Le bruciatori da sigaretta sono solitamente inflette sul palmo della mano, sulle piante dei piedi e sulle natiche

SPINAERAC
© CREA



Si deve sospettare violenza se l'ustione ha la configurazione di un comune utensile o apparecchio da cucina, specialmente se l'ustione è localizzato dove la lesione non può essere accidentale



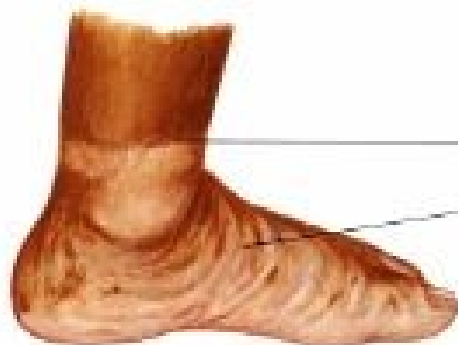
Immersione del bambino in acqua calda.

Le lesioni da acqua calda sono solitamente infitte come punture per enuresi o resistenza all'uso del vasino. Anche la mano può essere violentemente immersa come forma di punizione.

Lesioni da acqua calda ai piedi, al perineo e alla natiche; le ustioni corrispondono alla posizione del bambino durante l'immersione.



Ustioni recenti di secondo e di terzo grado ai piedi e al perineo.



Linea di immersione

Cicatrizzazione e retrazione di una ustione guarita.

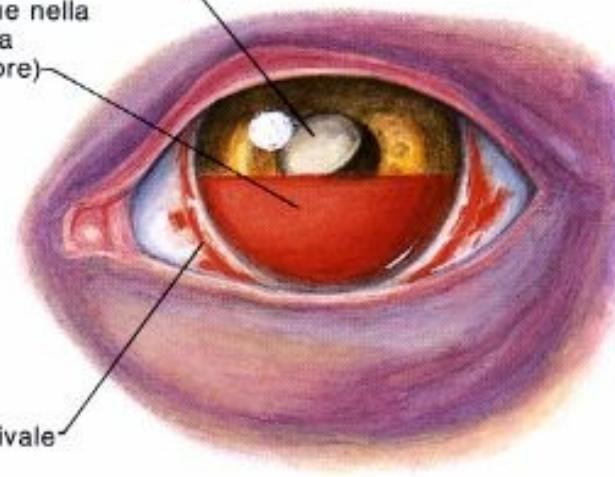
Deve essere sospettato un possibile danno oculare in ogni trauma violento al viso, specialmente se la lesione coinvolge l'area periorbitale



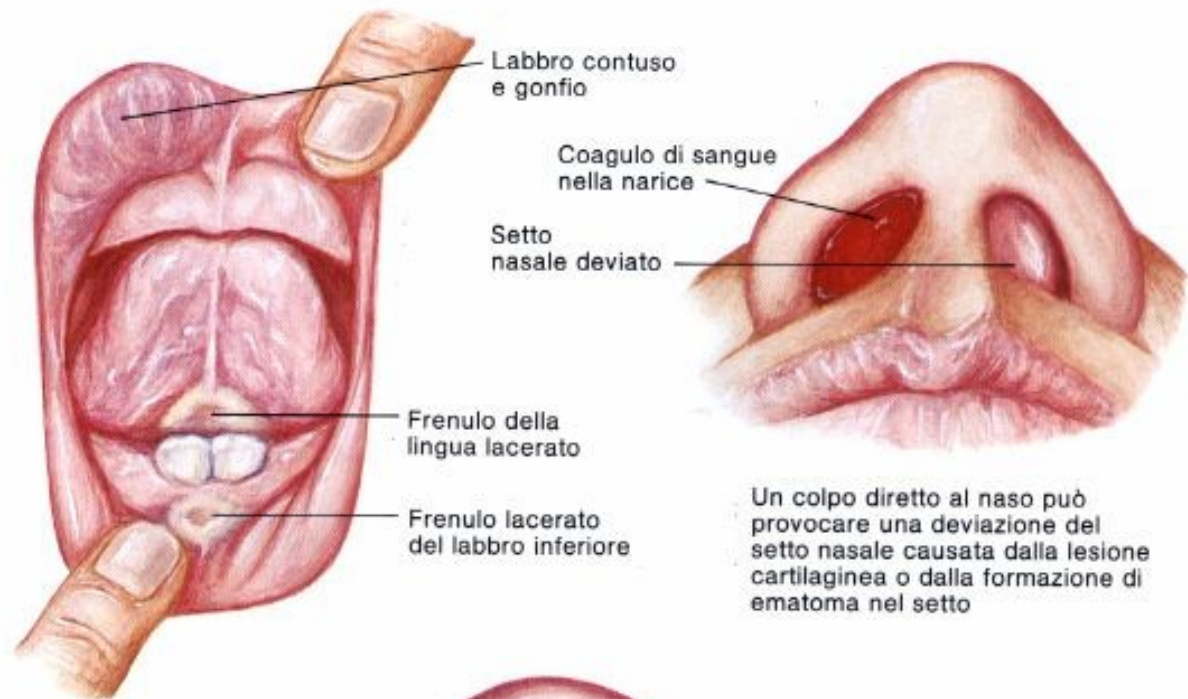
Cristallino lussato

Ifema
(sangue nella camera anteriore)

Emorragia sottocongiuntivale



JOHN A. CRAIG, MD



Un colpo diretto al naso può provocare una deviazione del setto nasale causata dalla lesione cartilaginea o dalla formazione di ematoma nel setto

Un'alimentazione forzata può lesionare le labbra e i denti e lacerare i frenuli delle labbra e della lingua



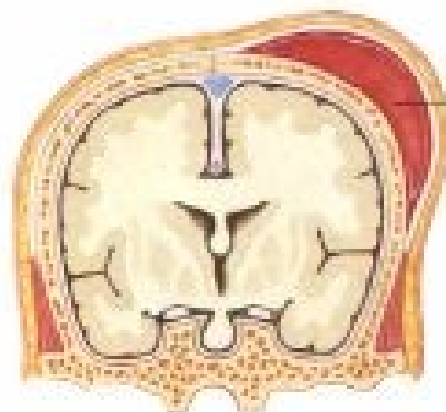
Un colpo diretto all'orecchio esterno può causare emorragia e formazione di ematoma; colpi ripetuti nel tempo possono dare "l'orecchio a cavolfiore"



Areae prive o quasi di capelli indicano che i capelli sono stati tirati con violenza



Tirando con sufficiente forza i capelli, si possono provocare: cefalodematoma, ematoma cronico sottocutaneo (subgaleale), (specialmente in bambini con trecce o codini), o ematoma subdurale

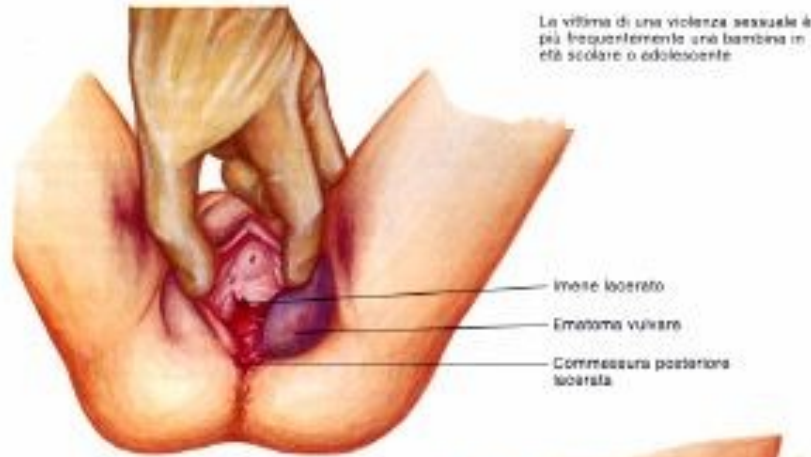


Cefalodematoma (raccolta di sangue tra il pericraneo e l'osso cranico)

Violenza psicologica

- Difficile da definire, individuare e trattare
- Commessa da genitori che non danno al bambino un ambiente affettuoso in cui crescere e che ignorano, minacciano, terrorizzano o rifiutano in modo manifesto il proprio figlio
- Le conseguenze sono rappresentate da ritardo nello sviluppo psichico e fisico e da vari problemi legati all'apprendimento

Abuso sessuale



Scroto e pene contusi e gonfi per una violenta torsione

Qualsiasi lesione al perineo non attribuibile a un incidente a gambe divaricate deve far pensare a una violenza sessuale





Il percorso sanitario previsto dal Codice Rosa per i minori

Il “Codice Rosa” è un progetto della Regione Toscana che ha sottoscritto nel 2011 un protocollo di intesa con la Procura Generale della Repubblica di Firenze

“Per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli della popolazione”

che mira a rendere operativi sul territorio regionale gruppi multidisciplinari e interistituzionali di professionisti adeguatamente formati

Il progetto “Codice Rosa” è stato un passo per il cambiamento di mentalità degli operatori e della società civile, con la speranza che la collaborazione fra operatori e istituzioni sia in grado di dare forza e fiducia alle vittime per raccontare il proprio vissuto di violenza



Il gruppo multidisciplinare della provincia di Arezzo comprende:

- ✓ *Medici del Pronto Soccorso, Pediatri, Ginecologi*
- ✓ *Infermieri del Pronto Soccorso, della UO Pediatria e della UO Ginecologia*
- ✓ *Medici, Biologi e tecnici del laboratorio analisi*
- ✓ *Magistrati della Procura*
- ✓ *Forze dell'ordine – Carabinieri, Polizia di Stato, Polizia Municipale*
- ✓ *Assistenti sociali della USL 8 e del Comune di Arezzo*
- ✓ *Psicologi*

Codice Rosa

Codice che si applica
al Pronto Soccorso a
pazienti “fragili”
(donne, minori,
disabili, anziani)
vittime di
maltrattamento o
abuso da parte di
persona conosciuta



Obiettivi del Codice Rosa

Regolare un percorso che preveda tempestività di attivazione in quanto “intervento d’urgenza” : “percorso rosa”

Evitare alla vittima passaggi inutili a più reparti e/o professionisti

Garantire un'accoglienza differenziata in luogo riservato (stanza Codice Rosa)

Garantire un ascolto partecipe

Fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, tempi, tipologia di anamnesi, visita con descrizione accurata delle lesioni, responsabilità, obblighi normativi e legislativi;

Garantire alle vittime adeguate informazioni sulla presenza di una rete di aiuto territoriale

Fornire cure adeguate e sostegno psicologico

Raccogliere le prove per tutelare i diritti della vittima

Perché il Pronto Soccorso?



Più o meno tutte le
vittime
prima o poi arrivano ad
un
pronto soccorso
talvolta (spesso nel caso
di minori) accompagnate
dai loro stessi
persecutori

Percorso sanitario di una vittima di maltrattamento/abuso

- Tutte le persone oggetto di maltrattamento/abuso o presunte tali vengono “centralizzati” al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Donato
- Accoglienza nella stanza Codice Rosa
- Ascolto partecipe
- Raccolta delle prove: campioni biologici, indumenti ecc secondo modalità procedurali corrette ai fini legali
- Documentazione fotografica delle lesioni
- Attivazione dell'autorità giudiziaria e delle forze dell'ordine
- Attivazione dello psicologo
- Valutazione del rischio

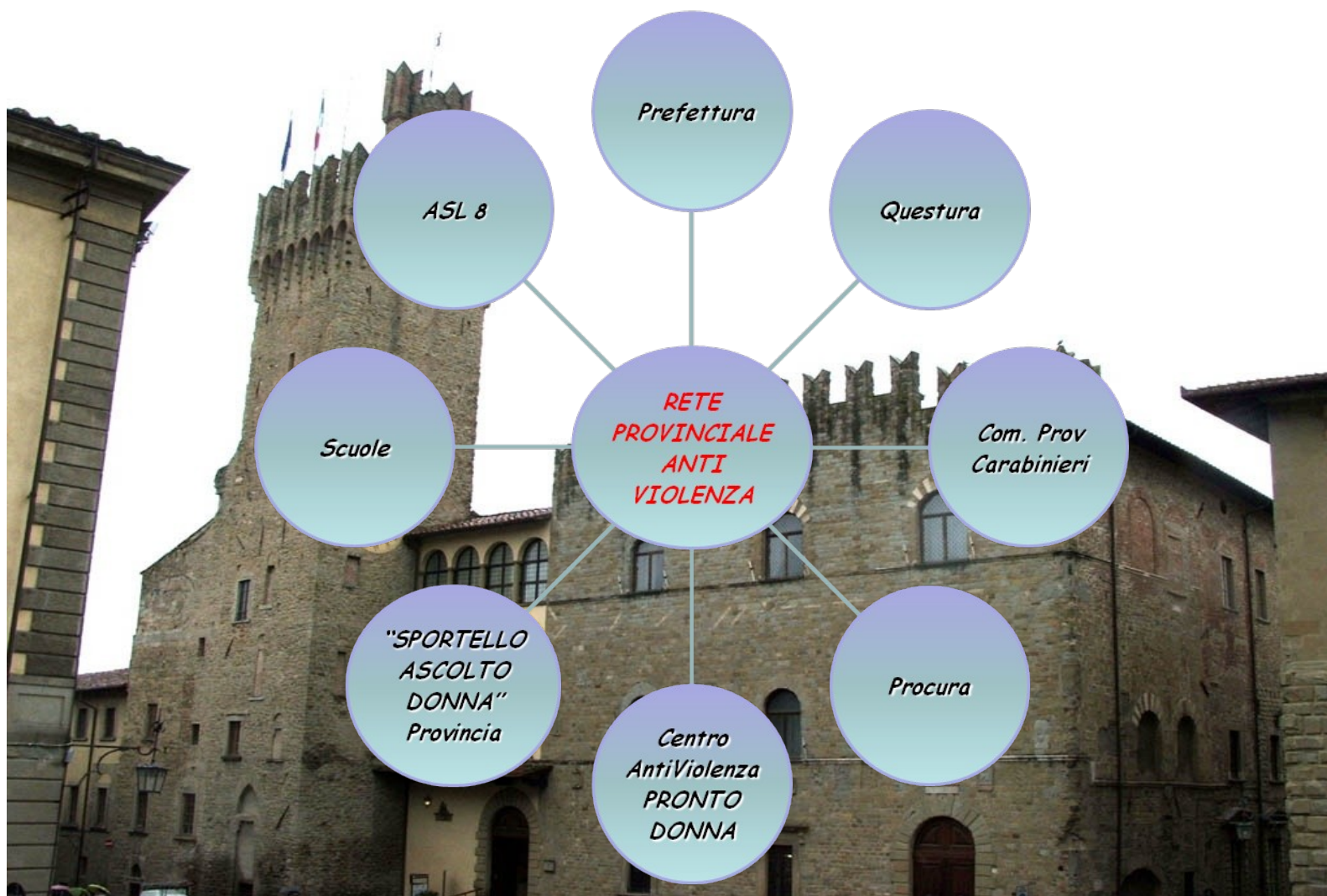
Pericolo Imminente: Casa Rifugio

Qualora dalla visita o dal colloquio con la vittima si riscontrino gravi pericoli per il rientro della vittima stessa al proprio domicilio, esiste la possibilità di mettere il minore in un luogo sicuro

Dopo la Stanza Codice Rosa

Una volta concluso l'iter procedurale previsto nella stanza codice rosa, vengono attivati i servizi territoriali: assistenti sociali, psicologi e/o neuropsichiatri infantili che si prendono cura del bambino

Rete dei servizi territoriali



Grazie per l'attenzione

