

# A mani ferme

Paolo Siani\*, Carla Berardi\*\*

\*Presidente ACP; \*\*Pediatria di famiglia, Perugia

Da un'indagine condotta da "Save the Children" in Italia risulta che il 27% dei genitori ricorre, più o meno di frequente, allo schiaffo nei confronti dei propri figli; di questo, un quarto ritiene che lo schiaffo sia un metodo educativo efficace. Per il 57% dei genitori dare uno schiaffo una volta ogni tanto non provoca conseguenze negative e per il 26% lo schiaffo può avere un effetto benefico. La maggior parte dei genitori crede che le punizioni fisiche e umilianti servano a insegnare importanti lezioni ai figli. Inoltre, da un questionario proposto a un campione di pediatri italiani (2012) emerge che l'81,2% dei pediatri intervistati reputa che le punizioni fisiche siano una forma di violenza; ma il 52,6% di chi ha subito punizioni fisiche nella propria infanzia afferma che esse siano state utili nel crescere e nel comprendere le regole della vita.

Le statistiche internazionali ci dicono che negli USA il 59% dei pediatri ammette almeno la sculacciata. I dati della letteratura sono ormai convincenti sul fatto che l'uso di punizioni fisiche (spingere, colpire, dare schiaffi), anche in assenza di maltrattamento, è associato, in un campione rappresentativo della popolazione generale, a disturbi di ansia e dell'umore, a dipendenza/abuso di sostanze e a disturbi della personalità.

Una recente metanalisi sulle conseguenze delle punizioni fisiche durante l'infanzia e in età adulta ha evidenziato, nel corso dell'infanzia, un aumento di aggressività, un comportamento antisociale e deviante, un rischio aumentato di essere vittima di abuso fisico, una salute mentale genericamente compromessa e una cattiva relazione con i genitori. In età adulta, poi, si registrano un'aumentata aggressività, un comportamento antisociale e criminale, salute mentale compromessa e un comportamento abusante sui propri figli e/o sul partner. L'American Academy of Pediatrics raccomanda che i

genitori siano incoraggiati e sostenuti nello sviluppo e nella pratica di metodi educativi diversi dallo "spanking" per correggere i comportamenti indesiderati. Il pediatra è considerato dalla famiglia un interlocutore privilegiato; è il primo operatore sanitario delle cure primarie che viene in contatto con la famiglia, ha molte occasioni di contatto nei primi anni di vita sia per le visite che per i bilanci di salute e mantiene questo rapporto con la famiglia a lungo; costruisce un rapporto di fiducia come consulente della "salute" per il bambino. Inoltre il pediatra raggiunge tutte le famiglie, a differenza di altre agenzie educative, per esempio gli asili nido, dove affluisce solo una parte dei bambini. È una figura di riferimento, per cui ha modo d'influenzare positivamente abitudini e stili di vita.

Alla luce delle evidenze scientifiche riguardo alle possibili ricadute sulla salute del bambino, la scelta di ricorrere alle punizioni fisiche o umilianti, quale sistema educativo per i propri figli, deve essere dunque affrontata dal pediatra nella sua attività quotidiana.

È compito del pediatra puntare sulle competenze genitoriali, formarsi per lavorare sul sostegno di tali competenze, sostenere i genitori nel proprio ruolo educativo, aiutarli a instaurare una relazione positiva con i propri figli, mettere a loro disposizione strumenti che li sollecitano a usare metodi educativi positivi, senza far ricorso a punizioni fisiche o degradanti.

Il pediatra deve sapere che le punizioni fisiche e le altre degradanti indeboliscono il legame tra genitori e figli, generando sentimenti di rancore e ostilità nei confronti dei genitori, spesso non espressi e che inducono i bambini ad avere paura e quindi a mentire per difendersi.

Le punizioni fisiche, specie se reiterate, propongono ai bambini un modello violento di risoluzione dei problemi e delle

conflittualità, che spesso applicheranno con fratelli, amici o partner futuri.

Ai genitori va detto, già durante i primi bilanci di salute, di promuovere le parole invece delle azioni violente; i genitori vanno invogliati ad ascoltare il bambino e ad aiutarlo a esprimere il più presto possibile i propri sentimenti con le parole.

Il pediatra, infine, non può limitarsi a intervenire solo sui propri pazienti, ma ha anche il dovere d'impegnarsi per promuovere il cambiamento culturale sia presso le istituzioni, perché si adoperino a diffondere un modello educativo non violento, sia presso il legislatore per una riforma normativa efficace. Un doveroso ruolo di *Advocacy* per la tutela dei diritti di tutti i bambini. ♦

## Riferimenti bibliografici

- Afifi TO, Mota NP, Dasiewicz P, et al. Physical punishment and mental disorders: results from a nationally representative US sample. *Pediatrics* 2012;130(2):184-92. doi: 10.1542/peds.2011-2947. American Academy of Pediatrics position on physical punishment. *Caring for Your School-Age Child: Ages 5 to 12*. Bantam: American Academy of Pediatrics, 1995.
- Durrant J. Guida pratica alla genitorialità positiva. *Save the Children Italia ONLUS*, 2012.
- Flaherty EG, Stirling J Jr (American Academy of Pediatrics. Committee on Child Abuse and Neglect). Clinical report – the pediatrician's role in child maltreatment prevention. *Pediatrics* 2010; 126(4):833-41.
- Gershoff ET. Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. *Psychol Bull* 2002;128(4):539-79.
- Gershoff ET. Report on Physical Punishment in the United States: What Research Tells Us About Its Effects on Children. Columbus OH: Center for Effective Discipline, in conjunction with Phoenix Children's Hospital Child Abuse Prevention, 2008. *Guidance for effective discipline*. American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health Guidance for Effective Discipline. *Pediatrics* 1998;101 (4 Pt 1):723-8.
- Trumbull DA, Larzelere RE, Nieman P. Harsh physical punishment and disciplinary spanking are very different. [eLetter]. *Pediatrics* 2012;130(2): 184-92.

Per corrispondenza:

Paolo Siani

e-mail: p.siani@santobonopausilipon.it