

*Questa rubrica propone Documenti sanitari, linee guida, linee di indirizzo o di intenti di interesse pediatrico commentati a cura dell'Associazione Culturale Pediatri.*

## Leggere i numeri: “Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia”

*Commento a cura di Luciana Nicoli  
Pediatra di comunità, Bologna*

Raccogliere dati sull'abuso all'infanzia è necessario per quantificarlo, monitorarlo, adottare politiche e strategie di contrasto; ma conoscere la sua epidemiologia è particolarmente complesso, maggiormente rispetto ad altre patologie. Si tratta infatti di un fenomeno sommerso, che racchiude numerose forme spesso definite in modo disomogeneo, con il dubbio su come considerare i casi: solo quelli accertati (e in che modo?) o anche quelli sospetti? Quale è il giusto livello di sospetto, quale è il giusto grado di certezza?

Questi ed altri motivi fanno sì che vi sia una grave carenza di dati sia a livello nazionale che internazionale. Dobbiamo quindi essere particolarmente grati al CISMAI, che rappresenta la rete italiana dei centri e servizi contro l'abuso all'infanzia, e a Terre des hommes, organizzazione internazionale per la protezione dei bambini, per aver nuovamente promosso e redatto, dopo la precedente relativa all'anno 2013, la “INDAGINE NAZIONALE SUL MALTRATTAMENTO DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI IN ITALIA”, sotto l'egida dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza. L'indagine attuale, conclusa nel 2020 e relativa all'anno 2018, ha coinvolto 196 comuni divisi per aree geografiche, rappresentanti in modo statisticamente significativo la realtà del nostro paese. Di questi 196 comuni solo 117 avevano partecipato all'indagine del 2013, ragion per cui sono possibili delle comparazioni ma non si può parlare di studio di monitoraggio. Veniamo ad esaminare i dati più significativi partendo dal numero di casi seguiti dai Servizi Sociali sulla popolazione di minore età, e quanti di questi sono seguiti per abuso.

Anticipiamo che nel 2018 c'è un trend in aumento per entrambi i gruppi rispetto al 2013:

Percentuali di minori di età in carico ai Servizi Sociali rispetto alla popolazione:

- NORD: 58 ‰
- CENTRO: 40 ‰
- SUD: 29 ‰
- MEDIA: 45 ‰

Percentuale di minori di età in carico ai Servizi Sociali per abuso rispetto alla totalità dei casi in carico:

- NORD: 186 ‰
- CENTRO: 226 ‰
- SUD: 192 ‰
- MEDIA: 193 ‰

Mentre il 193 ‰ dei minori di età seguiti dai Servizi Sociali sono vittime di abuso, la percentuale di questi sulla popolazione gene-

rale è del 9 ‰, con differenze rispetto all'area geografica: 11 ‰ al Nord, 9 ‰ al Centro e 5 ‰ al Sud.

Quaranta per mille, ventinove per mille ..., se dalle percentuali passiamo ad esplicitare il valore numerico il dato colpisce di più: circa 402.000 bambini e ragazzi sono in carico ai Servizi Sociali per vari motivi e tra questi circa 77.500 lo sono perché vittime di abuso; numeri impressionanti, patologie di solito croniche che impegnano a lungo risorse e anche altri Servizi, oltre al Servizio Sociale. Il Sud d'Italia, amato e bellissimo, sembrerebbe, dai dati, il luogo dove le cose vanno meglio: meno casi seguiti dai Servizi Sociali e meno vittime di abuso. Sappiamo bene che non si tratta di virtù, ma del riproporsi della cronica e gravissima disuguaglianza tra Regioni e tra Nord e Sud che ci autorizza a pensare, a fronte di peggiori condizioni socio-economiche della popolazione, ad una difficoltà dei Servizi a intercettare o a farsi carico dei bisogni dei cittadini, particolarmente dei soggetti fragili come i bambini. Altro dato estremamente importante relativamente al tema delle disuguaglianze, evidente da tempo per chi segue bambini vittime di abuso, è il seguente: la percentuale di minori di età stranieri in carico ai Servizi per abuso è tre volte maggiore rispetto a quella degli italiani; su 1.000, 23 sono stranieri e 7 italiani. Occorre riflettere sulla necessità di diversi modelli e nuove proposte di interventi preventivi e terapeutici rivolti alle famiglie provenienti da altri paesi. Stranieri e non stranieri, il numero dei bambini presi in carico dai Servizi Sociali aumenta con l'età scolare, quando vengono inseriti in un contesto educativo.

Cosa succede nei primi anni di vita, che comprendono i famosi 1.000 giorni?

Va tutto bene e solo dopo i 6-7 anni di età si verificano le situazioni di bisogno oppure non riusciamo a prevenirle o a intercettarle?

Le vittime di abuso sono prevalentemente di genere femminile (201 vs 186 ‰) e la forma principale di abuso è la patologia delle cure (50% dei casi), seguita da violenza assistita, maltrattamento psicologico, maltrattamento fisico e da ultimo abuso sessuale, a testimonianza della difficoltà di diagnosi di queste forme. In circa il 50% dei casi le vittime hanno subito più forme di abuso. È confermata la prevalenza dell'abuso in ambito familiare (91.4%) vs extrafamiliare (8.6%), anche se circa il 18% dei casi di abuso viene svelato da un membro della famiglia, o perché vi è un adulto protettivo o, probabilmente più spesso, è un dato legato ai casi di violenza assistita, laddove la madre denuncia l'abuso subito. Il report riporta anche chi sono i segnalatori dell'abuso con la seguente domanda a risposte multiple: “numero di minori presi in carico divisi per origine della segnalazione”: oltre ad un familiare

(18% come abbiamo già detto), compaiono la scuola (16.1%), le istituzioni sportive, ricreative e culturali presso le quali i bambini trascorrono il loro tempo, o lo trascorrevano nel 2018, anno pre COVID (17.8%) e soprattutto l'Autorità Giudiziaria (A.G.) nel 42.6% dei casi. Su questo dato un dubbio: l'A.G. era la segnalatrice dei casi alla stregua dell'insegnante o il familiare protettivo o altri, o piuttosto quel 50% dei casi sono stato presi in carico dal Servizio Sociale su provvedimento dell'A.G., dopo che la segnalazione/ denuncia di qualcuno aveva avviato l'iter giudiziario? Sempre in tema dei segnalatori, purtroppo con pochi dubbi in proposito, permane la più volte evidenziata "residuale attivazione da parte dei pediatri e del mondo ospedaliero" nell'identificare i casi sospetti: i pediatri/medici di famiglia sono stati segnalatori solo nell'1.4% e l'ospedale 4.2% dei casi. Con la sensazione di essere noiosi e ripetitivi non possiamo esimerci pertanto dal ribadire la perdurante necessità di formazione e sensibilizzazione per i medici su questo argomento così negletto, sottolineata dagli estensori del rapporto l'opportunità di promuovere formazioni volte al rafforzamento della capacità di intercettazione e riconoscimento del maltrattamento. Il documento contiene infine 5 raccomandazioni: istituzione di un sistema informativo nazionale permanente, istituzione di un organismo di coordinamento interistituzionale, adozione di linee guida sulla prevenzione e protezione, armonizzazione degli strumenti per la diagnosi precoce, attribuzione di risorse per azioni di contrasto, prevenzione e cura. Facciamo nostre queste raccomandazioni, insieme all'auspicio che la rilevazione condotta da Cismai e Terre des hommes prosegua; sarà prezioso poter disporre anche dei dati relativi a questi terribili anni 2020-2021 nei quali le condizioni di marginalità e di disagio stanno subendo evidenti, palpabili peggioramenti e il sommerso, in assenza della scuola e di altre attività sportive e ricreative, rischia di essere tale sempre di più.

