

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

Il maltrattamento nei bambini con disabilità: un problema anche in Italia

Commento a cura di Alessandra Paglino

Pediatra di famiglia, Magione (PG)

Il maltrattamento all'infanzia, rappresenta un grave problema di salute pubblica, che riguarda anche i bambini con disabilità. Il documento, redatto congiuntamente dai gruppi dell'American Academy of Pediatrics (AAP) che si occupano di maltrattamento all'infanzia e di bambini con disabilità, descrive le caratteristiche e i fattori di rischio che rendono questi ultimi un gruppo ad aumentato rischio di maltrattamento. Si tratta di un aggiornamento a un precedente report del 2007 sul tema [1] e si propone di aumentare la consapevolezza degli operatori, offrendo una guida sui rischi a cui sono esposti i diversi sottogruppi all'interno di questa popolazione e sulle modalità con cui si possono identificare precocemente segni di maltrattamento o trascuratezza, intervenendo in caso di sospetto. Vengono suggerite numerose risorse web tematiche. Nel report vengono definiti disabili tutti i bambini e adolescenti con bisogni speciali e disturbi significativi in qualunque area di funzionamento: motoria, sensitiva, sociale, comunicativa, cognitiva ed emotiva e con condizioni mediche croniche che richiedono una elevata intensità di cure. Il tema del report è particolarmente delicato perché affronta il tema della consapevolezza degli operatori sanitari nel riconoscere i segni di un possibile maltrattamento in una popolazione fragile, per la quale può essere ancora più difficile porre un sospetto e che tuttavia è a maggiore rischio, come dimostrano i dati presentati. La figura del pediatra delle cure primarie, che conosce bisogni, risorse e fragilità delle famiglie con bambini disabili, risulta fondamentale, non solo nel rapporto individuale con le famiglie stesse, ma anche in quello con la comunità di riferimento e le risorse che può mettere a disposizione. La sua funzione di advocacy, fondamentale in questo ambito, si svolge anche nei confronti dei decisori politici. Il richiamo alla realtà italiana è diretto, visto il recente disegno di legge su "Disposizioni sulla prevenzione del maltrattamento sui minori", già presentato nel 2017 e riproposto alla Camera da parte di Paolo Siani ed altri Parlamentari, nel quale si richiama una specifica attenzione a favore dei bambini con disabilità, con prassi mirate di prevenzione secondaria. Tra gli interventi indicati nel disegno di legge viene proposta l'istituzione di un Sistema nazionale di monitoraggio sul maltrattamento dei bambini, che assicuri la raccolta dei dati in modo continuo e permanente. Il documento dell'AAP, con la mole di dati disponibili negli Stati Uniti, provenienti da fonti nazionali, ci mette infatti a confronto con la carenza dei dati italiani. Su questo tema neppure dalla recente seconda Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, condotta da Terre del Hommes e CISMAI per l'Autorità garante dell'infanzia e adolescenza, relativa a dati del 2018 [2], sono estraibili dati epidemiologici specifici. Nell'Indice Regiona-


le del maltrattamento 2021 redatto da CESVI, in cui si riporta la classificazione dei fattori di rischio accettata dalla comunità scientifica internazionale, la disabilità è inclusa tra i fattori di rischio individuali [3]. Il Gruppo CRC Italia, nel suo 3° Rapporto supplementare alle Nazioni Unite sul monitoraggio dell'applicazione della Convenzione sui Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia del 2017 [4], ribadisce la mancanza di statistiche ufficiali su diversi aspetti della disabilità, compreso il fenomeno del maltrattamento dentro e fuori la famiglia e sottolinea una lacuna importante nelle iniziative che tutelino gruppi particolarmente vulnerabili, come i bambini con disabilità. Nel Primo Rapporto alternativo del Forum Italiano sulla Disabilità (FD) al Comitato delle Nazioni Unite sulla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2016 [5], la legislazione nazionale ha riconosciuto l'importanza della raccolta dei dati statistici sulla disabilità (Legge 162/98) e ha avviato da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali insieme all'ISTAT dal 2000 il progetto "Sistema statistico d'informazione sulla disabilità"; tuttavia non sono ancora disponibili statistiche ufficiali nazionali relative al numero ed alla condizione di vita dei bambini con disabilità da 0 a 6 anni. Sul fenomeno del maltrattamento il rapporto sottolinea la mancanza di dati italiani anche sulla presa in carico da parte dei Servizi Sociali e sull'assenza di questi bambini nelle ricerche basate sulle interviste dirette. Vi si sottolinea come non ci siano piani formativi appropriati per gli operatori della polizia, giudici, avvocati, famiglie, associazioni su come riconoscere un abuso ed una violenza verso i minori con disabilità intellettiva. I dati forniti da UNICEF stimano che, comparati con i loro pari non disabili, i minori con disabilità sono 3.7 volte in più vittime di varie forme di violenza e che i bambini con disabilità intellettiva sono 4.6 volte in più vittime di violenza sessuale [6]. Un altro tema importante affrontato nel report, in cui la funzione del Pediatra delle cure primarie è protagonista, è quello dello stile di disciplina e delle punizioni corporali. Dall'European Status Report on Preventing Child Maltreatment del 2018 [7], risulta che solo 6 Paesi su 10 dispongono di un quadro legislativo che proibisca ogni forma di punizione corporale sui bambini in qualunque contesto e solo pochi Stati ne garantiscono la piena applicazione. Per quanto riguarda l'Italia, in un questionario proposto da Save the Children ad un campione di pediatri italiani nel 2012, emergeva che, anche se l'81.2% riteneva che le punizioni fisiche fossero una forma di violenza, il 52.6% di quelli che le avevano subite nella propria infanzia affermava che erano state utili nel crescere e comprendere le regole della vita [8]. Negli USA le statistiche dicono che il 59% dei pediatri ammette almeno la sculacciata. Per quanto riguarda gli aspetti finanziari e assicurativi, a differenza

che negli USA, l'Italia si trova in una posizione unica grazie alla presenza di un SSN universale, ma si pone però il problema delle disuguaglianze con cui le diverse indicazioni legislative a favore dei disabili sono applicate sul territorio nazionale. Il report suggerisce una mole di risorse web di cui fornisce un elenco completo. Di seguito alcune risorse europee e italiane:

- Liverani A, Valletta E. "La violenza sul bambino disabile. Uno sguardo nell'ombra". Quaderni ACP 2013; 20 (2): 79-83
- Prevalenza e rischio di violenza verso i bambini con disabilità. Rubrica l'Angolo della Comunità, a cura di Panza C. Quaderni ACP, 2014; 21(2): 69
- "L'odio contro le persone disabili" a cura di OSCAD (Osservatorio per la sicurezza contro gli atti discriminatori), Edizione "La Polizia Moderna" Organo ufficiale della Polizia di Stato, 2021 (ultima consultazione 30/7/21)
- European Agency for Fundamental Rights (FRA), Violence against children with disabilities, 2015 (ultima consultazione 30/6/21)
- European Agency for Fundamental Rights (FRA), Violenza contro minori con disabilità: legislazione, politiche e programmi nell'Unione europea, 2015 (ultima consultazione 30/6/21)

1. Hibbard RA, Desch LW; American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect; American Academy of Pediatrics Council on Children With Disabilities. Maltreatment of children with disabilities. *Pediatrics*, 2007;119(5):1018-1025.
2. II Indagine Nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e prospettive. Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza-CISMAI-Fondazione Terre des Hommes Italia, 2021.
3. Il tempo della Cura. Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia 2021. A cura di Fondazione CESVI.
4. I Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia. 3° rapporto Supplementare alle Nazioni Unite sul monitoraggio della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia. Gruppo CRC, Novembre 2017.
5. Primo Rapporto alternativo del Forum Italiano sulla Disabilità (FD) al Comitato delle Nazioni Unite sulla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, 2016.
6. UNICEF, Bambini e disabilità: il fenomeno in cifre.
7. World Health Organization, European Status Report on preventing child maltreatment, 2018.
8. Le punizioni fisiche in ambito familiare. Cosa ne pensano i pediatri, Save the Children, Società Italiana di Pediatria (SIP), novembre 2012.

CLINICAL REPORT Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care



**American Academy
of Pediatrics**
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Maltreatment of Children With Disabilities

Lori A. Legano, MD, FAAP; Larry W. Desch, MD, FAAP; Stephen A. Messner, MD, FAAP; Sheila Izbicka, MD, FAAP; Emilee G. Flaherty, MD, FAAP; COUNCIL ON CHILD ABUSE AND NEGLECT; COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES

Over the past decade, there have been widespread efforts to raise awareness about maltreatment of children. Pediatric providers have received education about factors that make a child more vulnerable to being abused and neglected. The purpose of this clinical report is to ensure that children with disabilities are recognized as a population at increased risk for maltreatment. This report updates the 2007 American Academy of Pediatrics clinical report "Maltreatment of Children With Disabilities." Since 2007, new information has expanded our understanding of the incidence of abuse in this vulnerable population. There is now information about which children with disabilities are at greatest risk for maltreatment because not all disabling conditions confer the same risks of abuse or neglect. This updated report will serve as a resource for pediatricians and others who care for children with disabilities and offers guidance on risks for subpopulations of children with disabilities who are at particularly high risk of abuse and neglect. The report will also discuss ways in which the medical home can aid in early identification and intervene when abuse and neglect are suspected. It will also describe community resources and preventive strategies that may reduce the risk of abuse and neglect.

INTRODUCTION

The maltreatment of children, including those with disabilities, is a critical public health issue. For the purposes of this report, children with disabilities include the full spectrum of children and adolescents with any significant impairment in any area of motor, sensory, social, communicative, cognitive, or emotional functioning. Children and youth with special health care needs is a broader group that shares some of the same risks as children with disabilities. These children have chronic medical issues that may cause impairment and, as a group, require significantly more health care than typically developing children.

abstract

**Department of Pediatrics, Ochsman School of Medicine, New York University, New York, New York; *Department of Pediatrics, Chicago Medical School, Rosalind Franklin University of Medicine and Science and Advanced Children's Hospital, Oak Lawn, Illinois; *Stephanie E. Blank Center for Safe and Healthy Children, Children's Healthcare of Atlanta, Department of Pediatrics, Emory University School of Medicine, Atlanta, Georgia; *Sillings Clinic, Department of Medicine, University of Washington School of Medicine, Bozeman, Montana; and *Department of Pediatrics, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, Illinois*

Clinical reports from the American Academy of Pediatrics benefit from expertise and resources of libraries and internal (AAP) and external reviewers. However, clinical reports from the American Academy of Pediatrics may not reflect the views of the libraries or the organizations or government agencies that they represent.

The guidance in this report does not indicate an exclusive course of treatment or serve as a standard of medical care. Variations, taking into account individual circumstances, may be appropriate.

All clinical reports from the American Academy of Pediatrics automatically expire 5 years after publication unless reaffirmed, revised, or retired at or before that time.

This document is copyrighted and is property of the American Academy of Pediatrics and its Board of Directors. All authors have filed conflict of interest statements with the American Academy of Pediatrics. Any conflicts have been resolved through a process approved by the Board of Directors. The American Academy of Pediatrics has neither solicited nor accepted any commercial involvement in the development of the content of this publication.

DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-05020>

Address correspondence to Lori Legano, MD. Email: lorilegano@nyulangone.org

PEDIATRICS (ISSN Numbers: Print, 0031-4005; Online, 1098-4275).

Copyright © 2021 by the American Academy of Pediatrics

Downloaded from www.aappublications.org/news at Azienda USL

PEDIATRICS Volume 147, number 5, May 2021:e202105020

FROM THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS