

Sakakida C, Tadaka E, Arimoto A. (2021) Development and validation of a new Multidisciplinary Approach Competency Scale for Prevention of Child Abuse from Pregnancy (MUSCAT). PLoS One. 6;16(4):e0249623. doi: 10.1371/journal.pone.0249623. PMID: 33822825; PMCID: PMC8023485.

L'abuso sui minori rimane un grave problema globale, che coinvolge anche il Giappone. Un approccio multidisciplinare di alta qualità che coinvolga diversi professionisti per la prevenzione precoce dell'abuso sui minori a partire dalla gravidanza è fondamentale, poiché l'abuso sui minori è associato a molteplici potenziali fattori di rischio a livello individuale e sociale. Un approccio multidisciplinare alla prevenzione dell'abuso sui minori implica un coordinamento interprofessionale. Prevenire l'abuso sui minori utilizzando un approccio multidisciplinare richiede tre passaggi. Ad esempio, nella prima fase, i caregiver ad alto rischio vengono messi in contatto con i servizi necessari e i professionisti riconoscono i rispettivi ruoli e costruiscono relazioni di base per un approccio preventivo. Nella seconda fase, dovrebbe essere istituito un sistema di condivisione delle informazioni e di gestione dell'assistenza per i caregiver ad alto rischio, che può poi essere implementato sistematicamente tra specialisti di diversi servizi sanitari. Nella terza fase, i professionisti multiprofessionali agiscono in modo completo, ricevono buoni indirizzi basati sull'identificazione e la soddisfazione dei membri del team dei bisogni mutevoli dei caregiver, gestiscono tutta l'assistenza e controllano o forniscono direttamente l'assistenza in tutti i contesti chiave.

Un fattore essenziale nella promozione di un approccio multidisciplinare è la competenza di ciascun professionista. Tuttavia, non è disponibile alcuna scala per misurare le competenze professionali per tali approcci multidisciplinari. Questo studio mirava a sviluppare e convalidare la Scala di Competenza per l'Approccio Multidisciplinare per la Prevenzione dell'Abuso sui Minori in Gravidanza (MUSCAT).

Inizialmente, è stata sviluppata una bozza di scala composta da 30 item sulla base di una revisione della letteratura, poi ridotta a 21 item attraverso interviste con esperti. Successivamente, è stata condotta un'indagine trasversale tra esperti di 1.146 istituzioni per la salute infantile e materna (centri sanitari, centri medici/ospedali perinatali, centri di consulenza infantile, cliniche ostetriche e asili nido) in 10 importanti prefetture e città in tutto il Giappone. Il questionario ha raccolto i dati demografici degli intervistati e le informazioni su un caso di abuso su minori, chiedendo loro di applicare il MUSCAT provvisorio al caso segnalato. Infine, tre dei 21 item sono stati esclusi dall'analisi degli item, lasciandone 18 per l'analisi fattoriale esplorativa.

Il MUSCAT ha dimostrato una coerenza e una validità interne accettabili

Il primo fattore del MUSCAT è stato il "Collaborative Networking", che può essere considerato una competenza necessaria per supportare e apportare modifiche nell'avvio, nello sviluppo e nel mantenimento di relazioni con più gruppi professionali.

Il secondo fattore MUSCAT, "Impegno Professionale", rappresenta la capacità di riflettere sulle idee, i comportamenti, le emozioni e i valori della propria professione, nonché di collaborare con più gruppi professionali, mantenendo una profonda comprensione dell'esperienza di coordinamento e utilizzando tale competenza negli sforzi di collaborazione e coordinamento. Inoltre, il principio secondo cui tutti i professionisti "lavorano insieme per proteggere il bambino" è al centro della tutela dell'infanzia.

La scala MUSCAT può contribuire a migliorare la capacità di cooperazione dei singoli professionisti, in quanto può essere utilizzata per la valutazione e lo sviluppo delle capacità di approcci multidisciplinari nei programmi di formazione. Ciò sosterrà il miglioramento della capacità di collaborazione multi-lavoro dei singoli individui e lo sviluppo della cooperazione multidisciplinare in base alle condizioni reali del territorio. Inoltre, ciò può contribuire a migliorare la qualità della vita dei caregiver, dei bambini e della comunità in generale. La scala può anche essere utilizzata dai

membri del team (che ricoprono diverse categorie lavorative) per sviluppare l'auto-riflessione e riflettere sul tipo di contributo che possono apportare attraverso approcci multidisciplinari. L'autovalutazione personale porterà alla riflessione. Inoltre, tutti i membri del team possono sviluppare la propria capacità di collaborazione multi-occupazionale utilizzando questa scala. Esistono molti tipi di professioni che possono essere coinvolte nella collaborazione multi-occupazionale per la prevenzione precoce (ad esempio, durante la gravidanza) dell'abuso sui minori, tra cui medici, infermieri, infermieri di sanità pubblica, ostetriche, assistenti sociali, operatori socio-sanitari, insegnanti di scuola materna e insegnanti di scuola materna. L'autovalutazione può confermare le competenze necessarie e promuovere un approccio multidisciplinare attraverso l'aggiornamento delle competenze individuali. e ha il potenziale per migliorare la pratica individuale e le prestazioni di gruppo negli approcci multidisciplinari per la prevenzione precoce dell'abuso sui minori. Il MUSCAT può essere utilizzato anche in team. Quando si verifica un caso di caregiver ad alto rischio, ogni singolo professionista del team può valutare e chiarire le competenze relative all'offerta di un approccio multidisciplinare che devono essere migliorate per supportare quel caso, e condividere queste informazioni con il team. Pertanto, ogni professionista e l'intero team possono migliorare la capacità di approcci multidisciplinari.

Parole chiave: abuso all'infanzia, prevenzione, gravidanza, interventi multidisciplinari, valutazione di efficacia