

## CAPITOLO 4

## VIOLENZA CONTRO LE PERSONE DI ETÀ MINORE

## 1. ABUSI E MALTRATTAMENTI A DANNO DI BAMBINI E ADOLESCENTI



19. Il Comitato ONU si rammarica che non sia stato istituito un sistema nazionale di raccolta, analisi e diffusione dei dati e un programma di ricerca sulla violenza e i maltrattamenti nei confronti dei minorenni. Prendendo nota dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 16.2 e con riferimento al proprio Commento Generale n. 13 (2011) sul diritto del minorenne a non essere soggetto ad alcuna forma di violenza e alle proprie precedenti Raccomandazioni (CRC/C/ITA/CO/3-4, par. 44), il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:

- a) utilizzando la ricerca nazionale del 2015 sui maltrattamenti nei confronti dei minorenni come punto di partenza, creare un sistema nazionale per monitorare e raccogliere dati sulla violenza nei confronti dei minorenni, in particolare rispetto a tutti i casi di violenza domestica perpetrati verso minorenni e sulla violenza perpetrata nei confronti di minorenni che vivono in situazioni di emarginazione e di svantaggio, e intraprendere una valutazione complessiva della portata, delle cause e della natura di tale violenza;
- b) rafforzare ulteriormente i programmi di sensibilizzazione e di educazione – comprese le campagne – con il coinvolgimento dei minorenni, al fine di formulare una strategia complessiva per la prevenzione e il contrasto della violenza verso i minorenni, che comprenda l'abuso e l'abbandono;
- c) introdurre nell'ordinamento una definizione completa e precisa di violenza nei confronti dei minorenni;
- d) incoraggiare programmi basati sulle comunità volti a prevenire e contrastare la violenza domestica, l'abuso e l'abbandono dei minorenni,

anche con il coinvolgimento delle vittime, dei volontari e dei membri della comunità e fornendo loro sostegno formativo;

- e) garantire che i minorenni vittime di violenza ricevano cure specialistiche, sostegno e soluzioni riparative adeguate.

*CRC/C/ITA/CO/5-6, punto 19*

La violenza sui bambini e sui ragazzi, nelle sue varie forme, appare una realtà ancora troppo sottovalutata e minimizzata nel nostro Paese, in particolare nella dimensione conoscitiva dell'entità del fenomeno e nella consapevolezza delle conseguenze che ne derivano per i soggetti in età evolutiva. A venti anni dal primo Rapporto Supplementare redatto dal Gruppo CRC, accanto agli innegabili passi in avanti nella direzione di una maggior tutela dei diritti dell'infanzia, permangono criticità che non sono ancora colmate.

In primo luogo stenta ancora a decollare un'analisi esaustiva del fenomeno maltrattamento nella sua globalità, che dovrebbe sostanziarsi in una raccolta dati nazionale e in un'organizzazione di monitoraggio puntuale, con l'obiettivo di strutturare strategie di contrasto coordinate a livello centrale. Il Comitato ONU da tempo sollecita il nostro Paese a dotarsi di un sistema nazionale di raccolta dati sulla violenza nei confronti dei minorenni, e ha consigliato di utilizzare come punto di partenza un'indagine sul tema del maltrattamento condotta nel 2015<sup>1</sup>, che ha fornito una risposta parziale (su 231 Comuni) ma importante, fotografando la realtà del Paese. Le stime emerse rappresentano una parte soltanto di una realtà ancora difficile da rilevare, che tuttavia appare molto preoccupante. Rispetto ai minori in carico ai Servizi Sociali, dalla ricerca emerge che sono oltre **91.000 i minorenni maltrattati in Italia: ovvero circa 1 bambino su 5, di quelli in stato di bisogno seguiti dai Servizi Sociali, è vittima di maltrattamento**. Circa la prevalenza si rileva che 212 per mille sono femmine e 193 per mille sono maschi, mentre i minorenni stranieri sono il 20 per mille, a fronte dell'8 per mille dei minorenni italiani.

Per quanto riguarda la tipologia di violenza subita, il

<sup>1</sup> AGIA-CISMAI-Terre des Hommes (2015), *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia*.



**47.1% è vittima di grave trascuratezza, il 19% di violenza assistita, il 13.7% di maltrattamento psicologico, l'8.4% di patologia delle cure, il 6.9% di maltrattamento fisico e il 4.2% di abuso sessuale.**

L'AGIA ha riproposto questa **indagine nel 2019** seguendo la metodologia già utilizzata su un campione significativo. La ricerca, in fase di chiusura, permetterà di avere informazioni preziose sul maltrattamento ai danni dei minori di età nelle sue varie forme nel nostro Paese<sup>2</sup>.

Oltre a conoscere e monitorare l'incidenza del maltrattamento è importante valutare i contesti e individuare i fattori di rischio e di protezione, soprattutto da parte degli Enti Locali e dei Servizi, al fine di adottare interventi precoci ed efficaci per prevenire il fenomeno. Un importante contributo in tal senso è **l'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia**<sup>3</sup>, che valuta come il contesto socio-economico e i servizi presenti nelle varie regioni possano incidere, positivamente o negativamente, sul benessere dei/delle bambini/e o, viceversa, sulla loro vulnerabilità a fenomeni di maltrattamento. Dal confronto tra l'indice di contesto e quello relativo alle politiche e ai servizi emerge la capacità e sensibilità delle amministrazioni locali di prevenire e contrastare questa problematica, offrendo indicazioni di policy indispensabili per evidenziare i punti di forza e di debolezza dei vari territori. L'indice propone una classifica decrescente tra regioni a partire da quelle che presentano sia minori rischi di maltrattamento familiare per l'infanzia, sia un sistema di politiche e servizi territoriali adeguato a contrastare

e prevenire il problema. A livello generale, il quadro finale dell'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia è quello di un Paese a due velocità: **si conferma l'elevata criticità dei territori del Sud Italia, che rispetto alla media nazionale registrano peggioramenti sia tra i fattori di rischio, sia tra i servizi, pur con diversi livelli di intensità**<sup>4</sup>.

Molte le aspettative nei confronti dell'**Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minore**, istituito con Legge 269/1998 con il compito di acquisire e monitorare i dati e le informazioni relativi alle attività svolte da tutte le Pubbliche Amministrazioni per la prevenzione e la repressione dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori. Nella **Relazione al Parlamento del 2018**, sull'attività di coordinamento di cui all'art. 17 comma 1 della Legge 3 agosto 1998 n. 269 "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di schiavitù", emergono alcuni dati degni di interesse che riguardano i reati che vedono vittime i minorenni, in particolare i reati sessuali. Il Dipartimento per le politiche della famiglia segnala che tra le modalità che portano all'abuso sessuale trova largo riscontro l'adescamento digitale realizzato attraverso servizi di messaggistica, social network, giochi online. Nel 2018 risultano in aumento proprio i casi di denunce per adescamento online, che passano da 148 nel 2013 a 390 nel 2018, dopo aver toccato il picco nel 2017 con 459 denunce di adescamento<sup>5</sup>.

2 Indagine realizzata in collaborazione con CISMAL e Terre des Hommes in corso di pubblicazione al momento della stesura del presente Rapporto.

3 Curata da Cesvi e sviluppata sotto la guida di un comitato scientifico composto da CISMAL (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia), Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, ISTAT, MIUR, Istituto degli Innocenti, Consiglio nazionale Ordine degli Assistenti sociali. Link: <https://www.cesvi.org/notizie/indice-maltrattamento-infanzia-in-italia-rischio-alto-e-amplificato-da-emergenza-covid19/>. L'indice è il risultato dell'aggregazione progressiva di 64 indicatori relativi ai fattori di rischio e ai servizi offerti sul territorio, che ha dato origine ai seguenti indici di dettaglio: l'indice di contesto dei fattori di rischio (relativo ad adulti e minorenni); l'indice dei servizi (relativo ad adulti e minorenni); l'indice territoriale generale per capacità (aggregazione dei fattori di rischio e dei servizi).

4 Solo la Sardegna registra rispetto al 2019 un peggioramento dei fattori di rischio e un miglioramento dei servizi. Le otto Regioni del Nord Italia sono tutte al di sopra della media nazionale, mentre nel Mezzogiorno si riscontra un'elevata criticità: le ultime quattro posizioni dell'Indice sono occupate da Campania (20°), Calabria (19°), Sicilia (18°) e Puglia (17°). La Regione con la maggiore capacità nel fronteggiare il problema del maltrattamento infantile, sia in termini di contesto ambientale che di sistema dei servizi, è invece, come negli anni precedenti, l'Emilia Romagna, seguita da Trentino Alto Adige (2°), Friuli Venezia Giulia e Veneto che si scambiano il terzo e il quarto posto, e Toscana, confermata in quinta posizione.

5 Per approfondimenti si veda Cap. 9, par. "La pedopornografia".



## La dimensione della cura e la carenza della prevenzione

Nell'ultimo ventennio una moltitudine di studi<sup>6</sup> ha evidenziato che le forme di trascuratezza e violenza ai danni dell'infanzia, in particolare la violenza domestica, rappresentano esperienze potenzialmente traumatiche di cui oggi conosciamo bene gli esiti a breve, medio e lungo termine, sulla salute mentale e fisica, sull'aspettativa di vita e sui costi dell'assistenza socio-sanitaria.

Il recente rapporto di Lisa Jo Symonds sul trauma infantile<sup>7</sup> sottolinea il valore dell'individuazione precoce delle condizioni di violenza che determinano il trauma psicologico e ravvisa l'urgenza di individuare strumenti di *screening* accurati, piani di prevenzione e protocolli d'intervento verificati nell'efficacia.

Nonostante le numerose evidenze cliniche e scientifiche ampiamente condivise e documentate, il quadro clinico del trauma interpersonale infantile risulta ancora sottostimato, poco diagnosticato e poco trattato dai Servizi.

Nonostante esistano nel nostro Paese eccellenze in grado di gestire efficacemente le problematiche psicopatologiche riferibili alla violenza ai danni dell'infanzia, esiste una difformità nei modelli organizzativi di presa in carico, oltre che una carenza dei servizi specialistici per la cura del trauma infantile. Alcune Regioni hanno provveduto in tal senso: ne sono un esempio i modelli organizzativi della rete dei servizi contro l'abuso e il maltrattamento all'infanzia che, in Puglia<sup>8</sup> e nel La-

zio<sup>9</sup>, hanno previsto l'istituzione di centri per la cura del trauma interpersonale infantile, pur se la ridotta dotazione di personale rimane una grande criticità.

**A oggi i servizi esistenti sul territorio nazionale non riescono a rispondere alla mole di richieste** che ricevono e i tempi delle liste di attesa non consentono di poter essere efficaci e puntuali come necessiterebbe la casistica. Sempre più il privato (profit e no profit) è chiamato a integrare e supplire le carenze del Servizio Pubblico, con proposte di prestazioni professionali, convenzionate o meno.

In questa situazione il diritto dei minori di ricevere le cure adeguate non sempre è garantito e assicurato, nonostante sia stato ribadito dall'art. 14 comma 1 della Convenzione di Lanzarote<sup>10</sup> e dall'art. 26 della Convenzione di Istanbul<sup>11</sup>.

Purtroppo la conoscenza del comportamento post-traumatico dei bambini e degli adolescenti in condizione di violenza non è ancora adeguatamente affrontata dai media e dall'opinione pubblica e sarebbe opportuno avviare campagne di sensibilizzazione mirate.

**L'assenza di una cultura diffusa e di una formazione specifica sui minorenni traumatizzati potrebbe influire negativamente sull'operatività anche in ambito giudiziario**, sia civile che penale. L'ascolto del minorenne in sede giudiziaria<sup>10</sup>, che pure ha registrato una maggiore attenzione nelle procedure – anche se non vi è sempre la completa attuazione dei principi della Convenzione di Lanzarote – se non tiene conto del possibile comportamento post-traumatico delle vittime, può determinare una loro vittimizzazione secondaria e orientare erroneamente il procedimento giudiziario. Per tali motivi, sarebbe auspicabile prevedere una formazione obbligatoria e continua degli operatori che si occupano di bambini/e vittime di abuso e maltrattamento, come i giudici, gli avvocati e i funzionari di Polizia.

6 Felitti, V.J. *et al.* (1998), "Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE)", in *Study - American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. Lanius, R.A. – Vermetten, E. – Pain, C. (2012), *L'impatto del trauma infantile sulla salute e sulla malattia: l'epidemia nascosta*, Giovanni Fioriti Editore, Roma. Liotti G. – Farina, B. (2011), *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

7 Symonds, L.J. (2020), "Childhood trauma: the cause that needs a cure", in *TRM Life Research*, 3(3), 131-136.

8 D.G.R. 1878/2016 della Regione Puglia, "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età".

9 Decreto del Commissario ad Acta n. U00165 Regione Lazio del 15 maggio 2019: "Potenziamento della Rete regionale in materia di contrasto all'abuso, al maltrattamento e al bullismo ai danni di minori. Linee guida per l'attività delle Equipe Specialistiche di 2 livello dei Servizi TSMREE".

10 Per approfondimenti si veda Cap. 2, par. "L'ascolto del minorenne in ambito giudiziario".



**La dimensione preventiva resta tutt'oggi una risorsa strategica sulla quale è necessario investire** in maniera sistematica e capillare riconoscendone il valore protettivo oltre che preventivo e la potenzialità di moltiplicatore importante in termini di cultura dei diritti. La prevenzione, infatti, incide in termini di modello ecologico su molteplici livelli generando un circolo virtuoso essenziale e determinante. **La prevenzione primaria** dell'abuso e del maltrattamento risulta invece inefficace a livello delle strutture e delle professionalità che dovrebbero essere in grado di individuare i fattori di rischio per il maltrattamento dei minori di età, come le difficoltà della madre (es. depressione post-partum) o della coppia (es. violenza intrafamiliare). **La prevenzione secondaria**, che si basa sull'individuazione precoce delle vulnerabilità, può contare su prassi consolidate, basate su consistenti prove di efficacia, rivolte sia ai minorenni per potenziare l'empowerment, l'autoefficacia e le life-skills, sia alle famiglie a rischio attraverso programmi di home visiting e video feedback. A oggi questo tipo di prevenzione non è sufficientemente implementata, ma sarebbe auspicabile una valorizzazione delle buone pratiche, soprattutto quelle che si sono dimostrate adeguate e dotate dei requisiti di trasferibilità ed efficacia in altri contesti. La formazione su questi strumenti e sulle linee d'indirizzo esistenti<sup>11</sup> non è sufficientemente diffusa e condivisa, anche se in qualche realtà è stata strutturata e applicata.

**In tema di prevenzione, l'ultima legge di bilancio** ha previsto (commi 348-352) l'obbligo di esposizione del numero telefonico nazionale antiviolenza e anti-stalking, il numero verde di pubblica utilità 1522, nei locali delle Amministrazioni Pubbliche ove si erogano servizi diretti all'utenza, nonché negli esercizi pubblici (e quindi nelle scuole), nelle Unità Sanitarie Locali e nelle farmacie. Il comma 256 – "Formazione dei docenti per l'inclusione scolastica" – prevede stanziamenti per gli anni dal 2020 al 2022, al fine di promuovere la qualificazione dei docenti in materia di prevenzione e contrasto al bullismo e al cyberbullismo, nonché in materia di insegnamento dell'educazione al rispetto e della parità dei sessi, per sensibilizzare gli studenti sui temi della non violenza e del contrasto a ogni forma di

discriminazione.

Ancora una volta manca una regia complessiva che segua l'erogazione dei finanziamenti di progetti che, pur adattandosi alle esigenze locali, permettano un'equa distribuzione delle risorse umane e strutturali, oggi presenti a macchia di leopardo<sup>12</sup>. La creazione di una cultura della tutela, sia nei minorenni stessi che negli adulti, non è favorita e sostenuta adeguatamente. Sarebbe auspicabile l'attivazione di campagne d'informazione, così come richiesto anche a più riprese dal Comitato ONU.

### Le forme di maltrattamento

Come già segnalato il fenomeno in preoccupante crescita nel nostro Paese è quello dell'**abuso sessuale online**<sup>13</sup>. La Rete e le nuove tecnologie rappresentano un terreno fertile in cui il fenomeno dell'abuso sessuale a danno di bambini/e e ragazzi/e trova nuove forme di espressione, quali *sexting*, *sexortion*, *grooming* e *live distant child abuse*. Si tratta di adolescenti che vengono adescati online e di bambini che vengono abusati, fotografati o filmati e messi in rete<sup>14</sup>.

Tema degno di segnalazione è il **maltrattamento da parte del personale educativo** nelle agenzie formali e informali. Negli ambienti ritenuti sicuri, sempre più spesso aumenta la consapevolezza che i minorenni possano essere esposti al rischio di esperienze di maltrattamento e abuso. Nei contesti sportivi, nei luoghi di incontro quali parrocchie e/o oratori e scuola, aumentano le percentuali di denuncia nei confronti di adulti che a diverso titolo (insegnanti, educatori, allenatori), partecipano al percorso educativo e di crescita del bambino o adolescente e che assumono nei confronti di quest'ultimo una posizione fiduciaria e autorevole.

Al fine di rispondere pienamente al mandato di protezione da ogni forma di abuso e maltrattamento da parte delle agenzie educative formali e informali, è

<sup>11</sup> Cismai (2017), *Linee guida per gli interventi di home visiting nella prevenzione al maltrattamento all'infanzia* ([www.cismai.org](http://www.cismai.org)).

<sup>12</sup> Gruppo CRC Italia (dic. 2018), *I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia. I dati Regione per Regione* (<https://gruppcrc.net/tipo-documento/pubblicazioni>).

<sup>13</sup> Dipartimento per le politiche della famiglia (2018), *Relazione al Parlamento sull'attività di coordinamento di cui all'art. 17, comma 1, della Legge 3 agosto 1998, n. 26*.

<sup>14</sup> Per approfondimenti si veda oltre Cap. 9, par. "La pedopornografia".



necessario che in tali contesti venga riconosciuta e supportata la precisa responsabilità sia di minimizzare il rischio di nuocere ai bambini e agli adolescenti ai quali ci si rivolge, sia di saper rispondere efficacemente in caso di preoccupazioni o sospetti. Per questo è indispensabile un potenziamento della formazione di tutto il personale, nonché la definizione di policy interne, comprensive di modelli di prevenzione codificati e riconosciuti – quali ad esempio codici di condotta, analisi e mitigazione dei rischi – e di procedure interne per segnalare e gestire qualsiasi sospetto di abuso e maltrattamento (o altra minaccia all'incolumità) ai danni dei propri beneficiari e perpetrato da una qualsiasi persona esterna (sia adulta che minorenni) di cui il personale venga a conoscenza, direttamente o de relato, nonché l'attuazione di protocolli d'intesa con forze dell'ordine e istituti giudiziari.

Il Comitato ONU nelle proprie Raccomandazioni ha dato rilievo anche alle **violenze attuate dal personale ecclesiastico**. In tal senso appare di grande importanza la decisione del 21 dicembre 2019, tramite la quale Papa Francesco ha eliminato il segreto su molti atti del Vaticano. Ciò si tradurrà, durante i procedimenti penali a carico del personale religioso, nell'impossibilità per i prelati a conoscenza dei fatti di appellarsi al segreto. Una presa di posizione importante rispetto a una più incisiva collaborazione della Chiesa Cattolica nel contrastare questo fenomeno dalle dimensioni indefinite.

Sono ancora molto alti i numeri riguardanti i **minorenni che hanno assistito a episodi di violenza domestica**, in particolare ai danni della madre, "trauma che può determinare nelle/nei bambine/i e adolescenti effetti dannosi, a breve, medio e lungo termine, che investono le varie aree di funzionamento psicologico, emotivo, relazionale, cognitivo, comportamentale e sociale. Si possono configurare diversi quadri diagnostici acuti o cronici a origine post-traumatica, con differenti tempi d'insorgenza"<sup>15</sup>. I dati ISTAT delle indagini del 2006 e del 2015 sulla violenza di genere e sui suoi "protagonisti" avevano già sottolineato la **violenza all'infanzia perpetrata in danno dei minori, rilevando come nel 65.2% dei casi i figli fossero presenti e coinvolti nella violenza sulle madri**. Si segnalava inoltre il rischio di

15 Cismai (2017), *Requisiti minimi nei casi di violenza assistita sulle madri*.

una trasmissione generazionale della violenza che può essere scongiurata solo attraverso una prevenzione e una formazione degli operatori al fine di intercettarla per curare i modelli relazionali e di genere disfunzionali. Si registra sicuramente da parte dei servizi di tutela e della rete antiviolenza una maggiore attenzione e formazione in questo senso, che va però ancora implementata<sup>16</sup>. Questi dati – e quelli delle statistiche correnti – devono indurre le istituzioni e i servizi ad adottare un monitoraggio costante e attento delle situazioni a rischio, per prevenire la violenza di genere e, soprattutto, una volta di più, per agevolare il riconoscimento della violenza assistita come maltrattamento in grado di incidere profondamente e in misura "evolutiva" sulla vita e sulle relazioni future delle vittime.

Altre vittime minorenni della violenza domestica, laddove questa determini l'omicidio della madre da parte del padre, sono i c.d. **orfani di crimini domestici**, che vivono traumi multipli e devastanti<sup>17</sup>, dei quali abbiamo solo stime numeriche<sup>18</sup> e non ancora una formazione diffusa per curarne i traumi diretti e indiretti<sup>19</sup>.

Un fenomeno estremamente preoccupante è quello delle **uccisioni di minorenni** all'interno delle famiglie: i dati dello scorso anno parlano di un netto aumento (+10.3% solo nei primi cinque mesi del 2019) del numero di casi di **figlicidi**, con differenze notevoli sulle responsabilità (se a commettere l'omicidio è il padre o la madre) e con notevoli diversità nelle aree geografiche d'Italia: al Nord sono quasi il triplo rispetto al Sud e ancora di più rispetto alle regioni del Centro. Dal 2000 al 2019 i figlicidi sono stati oltre 500 (dei quali 447 dal 2000 al 2017)<sup>20</sup>.

Diverse le risposte a queste situazioni: la **Legge 69 del 19 luglio 2019**, il c.d. "**Codice Rosso**"<sup>21</sup>, a tutela delle vittime di violenza domestica e di genere, inserisce importanti aspetti a tutela delle vittime minorenni di **violenza**

16 Molti i seminari tenuti sul tema nei centri antiviolenza e nei servizi di formazione, attraverso la diffusione delle Linee Guida sulla violenza assistita (Cismai).

17 Cismai (2017), *Requisiti minimi nei casi di violenza assistita sulle madri*.

18 AGIA (2019), *La tutela degli orfani per crimini domestici*.

19 Nelle raccomandazioni dei *Requisiti minimi nei casi di violenza assistita sulle madri* del Cismai (2017).

20 EURES: Ricerche Economiche e Sociali, Roma, 2018.

21 Si veda anche Cap. 1, par. "Legislazione italiana" e oltre in questo Capitolo, par. "Violenza contro le donne".



**assistita.** Introduce nuove fattispecie di reato quali, ad esempio, il revenge porn di cui sono vittime molti minorenni, i matrimoni forzati (anche questa è una forma di violenza che colpisce molte adolescenti di origine straniera residenti in Italia). Viene inoltre previsto un aggravamento delle sanzioni per reati già contemplati dalla normativa vigente, quali i maltrattamenti contro familiari e conviventi (art. 572 c.p.), gli atti persecutori ovvero il c.d. stalking (art. 612 bis c.p.), la violenza sessuale (art. 609 c.p.) e la violenza sessuale di gruppo (art. 609 octies c.p.). In ogni caso il testo prevede, quale circostanza aggravante del reato (pena aumentata fino alla metà), l'attuazione del maltrattamento in presenza o in danno di persona di età minore, ed è inoltre aumentata la pena per l'omicidio aggravato dalle relazioni personali.

**La principale novità** introdotta con riferimento al contrasto alla violenza assistita è la previsione espressa nell'ambito dell'art. 572 c.p., secondo cui **il minore che assiste ai maltrattamenti è sempre persona offesa dal reato**<sup>22</sup>.

La legge contiene anche ulteriori previsioni di rilevanza con riferimento alla tutela del minore vittima di violenza assistita<sup>23</sup>.

Il **Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne (2017-2020)** ha fornito indicazioni per i/le minorenni vittime o testimoni di violenza e impone al Dipartimento per le politiche della famiglia – coinvolgendo le Regioni e le Province Autonome – “l'impe-

gno a porre in essere azioni specifiche di protezione e tutela delle/dei minori vittime della violenza assistita. Inoltre nell'ambito dei servizi di protezione e di supporto alle vittime, il Piano considera i diritti e i bisogni delle/dei bambine/i testimoni di ogni forma di violenza, prevedendo specifiche forme di intervento”<sup>24</sup>. Il Piano operativo, per la messa in atto delle misure lanciate nel 2017, è stato presentato solo a luglio 2019 e al suo interno l'Asse 3.2 riguarda proprio le violenze verso i minorenni: “L'azione a tutela dei minori interessati da fenomeni di violenza intrafamiliare e/o orfane/i di femminicidio”. Purtroppo, anche in questo caso, non sono disponibili dati circa l'attuazione sul territorio di quanto previsto.

Un altro tema strettamente legato alle violenze che subiscono i minorenni e al quale troppo spesso si dedica poca attenzione è quello delle **persone di età minore scomparse**: secondo l'ultimo rapporto presentato dal Commissario straordinario del Governo per le persone scomparse<sup>25</sup> le denunce di minorenni scomparsi, solo nel 2019, sono state 8.331. Per il 75% dei casi si è trattato di allontanamento volontario (6.020). Molti di questi sono dovuti a violenze subite – sia fisiche che non – o alle quali i minorenni hanno assistito all'interno delle mura domestiche<sup>26</sup>.

### Maltrattamento all'infanzia durante la pandemia da COVID-19

Le misure di contenimento hanno esposto i minorenni a un maggiore rischio di violenza in un momento in cui, a causa della pandemia di COVID-19, si è avuto un rallentamento anche della capacità dei servizi di rispondere alle richieste.

Il **Comitato ONU** sui Diritti dell'Infanzia ha infatti redatto un documento per mettere in guardia gli Stati sui gravi effetti fisici, emotivi e psicologici della pandemia CO-

<sup>22</sup> Per approfondimenti si veda oltre, in questo Capitolo, par. “Violenza contro le donne”.

<sup>23</sup> Tra le previsioni rilevanti ricordiamo: la previsione che il Giudice penale debba informare il Giudice civile, senza ritardo, qualora siano pendenti procedimenti civili di separazione dei coniugi o cause relative all'affidamento dei minorenni e/o regolamentazione della responsabilità genitoriale, circa i provvedimenti adottati nei confronti di una delle parti, relativi ai reati di violenza domestica o di genere; gli obblighi di informazione alla persona offesa da un reato di violenza domestica, rispetto ai provvedimenti di applicazione o di cessazione delle misure cautelari (detentive e non); la previsione del reato per violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e di divieto di avvicinamento alla persona offesa; la possibilità di adottare misure di prevenzione nei confronti di colui che agisce la condotta di maltrattamento contro familiari e conviventi; la previsione della possibilità che anche il colpevole del reato di maltrattamenti contro familiari e conviventi possa sottoporsi a un trattamento psicologico con finalità di recupero e sostegno.

<sup>24</sup> Si veda <https://www.consiglionazionaleforense.it/documents/20182/440101/Piano+strategico+2017-2020+violenza.pdf/dc8d06c7-dab8-4fd6-bdad-e84385dbf90b>.

<sup>25</sup> Si veda <https://www.interno.gov.it/it/ministero/commissari/commissario-straordinario-governo-persone-scomparse>.

<sup>26</sup> Si veda [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/modulistica/xxii\\_relazione\\_pers\\_scomp.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/modulistica/xxii_relazione_pers_scomp.pdf).



VID-19 ai danni di minorenni, con l'invito a proteggere i diritti di bambini, bambine e adolescenti<sup>27</sup>.

I numeri dell'ISTAT relativi ai **casi di violenza sulle donne comunicati al numero verde 1522**, durante il periodo dell'emergenza COVID-19<sup>28</sup>, sono più che raddoppiati rispetto agli anni precedenti. In percentuale, sono aumentati i casi di violenze fisiche segnalate soprattutto all'interno delle mura domestiche. Interessante anche il numero dei casi di segnalazione non seguiti da denuncia alle autorità (quasi 7 su 8)<sup>29</sup>.

Le percentuali delle violenze fisiche e di quelle psicologiche sono aumentate. Rilevante che nella maggior parte dei casi si tratti di violenze perpetrate da anni. Nel 93.4% dei casi la violenza si consuma tra le mura domestiche, **nel 64.1% si riportano anche casi di violenza assistita**. Di fatto il fenomeno "pandemia" è stato un periodo che ha amplificato le situazioni di rischio per molti bambini, soprattutto coloro che vivevano storie di trascuratezza e maltrattamenti o abusi. I/le bambini/e che non hanno avuto la possibilità di usufruire di strumenti tecnologici per collegarsi al mondo esterno e partecipare alla didattica a distanza (DAD) sono stati fortemente penalizzati. In molti casi anche il pasto scolastico rappresentava la possibilità di un pasto sano e quotidiano. Il venir meno delle relazioni fra coetanei e con figure di riferimento adulte è stato, per

chi viveva condizioni di pericolo, una grande voragine di cui nessuno si è occupato. L'uso dei social, per chi invece aveva strumenti a disposizione, è stato altrettanto pericoloso per il mancato controllo dei genitori, con aumentato rischio di adescamenti e pedopornografia. Molte associazioni a livello internazionale<sup>30</sup> e nazionale, anche nel nostro Paese, hanno richiamato l'attenzione dei Governi su questi rischi, per chiedere interventi ad hoc che garantissero i diritti dei/delle bambini/e<sup>31</sup>.

Durante la pandemia, alcune associazioni<sup>32</sup> hanno organizzato numerosi webinar per fronteggiare i nuovi bisogni emergenti, diffondendo le conoscenze sui traumi psicologici derivanti dall'emergenza sanitaria e presentando le metodologie più adeguate per gestirli. Un'associazione del Gruppo CRC<sup>33</sup> ha anche raccolto le iniziative messe in campo dai centri associati per favorire lo scambio e la condivisione di buone prassi. Dall'analisi delle esperienze è stata rilevata la capacità di alcuni servizi di garantire il monitoraggio e la continuità dei trattamenti psicologici attraverso la psicoterapia online. L'organizzazione delle diverse attività ha previsto l'utilizzo di setting clinici flessibili e adeguati alla situazione d'emergenza, condizioni tecnologiche idonee alle diverse necessità (attraverso piattaforme informatiche come Skype, Zoom, Teams etc.) e un'aumentata reperibilità telefonica. Altri servizi hanno predisposto materiali psicoeducativi, diversificati per target di destinatari (educatori, pediatri, insegnanti) per la gestione degli squilibri emotivi, più frequentemente osservati durante il lockdown nei/nelle bambini/e e nei/nelle

27 Rispetto al tema della protezione il Comitato invita gli Stati a: "Considerare essenziali i servizi di base di protezione di bambini e adolescenti, assicurando che rimangano operativi e disponibili, comprese le visite a domicilio se necessario, e fornire servizi professionali di salute mentale per i bambini che vivono in situazione di lockdown. Il confinamento può esporre le persone di minore età a una maggiore violenza fisica e psicologica a casa, o costringerle a stare in case sovraffollate e prive delle condizioni minime di abitabilità. Bambini e adolescenti con disabilità e problemi comportamentali, così come le loro famiglie, potrebbero dover affrontare ulteriori difficoltà a porte chiuse. Gli Stati dovrebbero rafforzare i sistemi di segnalazione e di riferimento telefonici e online, nonché attività di sensibilizzazione attraverso canali TV, radio e online. Le strategie per mitigare l'impatto economico e sociale della pandemia COVID-19 dovrebbero includere anche misure specifiche per proteggere i minorenni, in particolare quelli che vivono in condizioni di povertà e che non hanno accesso a un alloggio adeguato". Si veda [https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/comitato\\_onu\\_diritti\\_infanzia\\_-\\_co-vid\\_19\\_traduzione.pdf](https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/comitato_onu_diritti_infanzia_-_co-vid_19_traduzione.pdf).

28 Si veda <https://www.istat.it/it/archivio/242841>.

29 Si veda <https://www.istat.it/it/files/2020/08/Indice-delle-tavole-statistiche.pdf>.

30 *End violence against children*, 2020: "Movement restrictions, loss of income, isolation, overcrowding and high levels of stress and anxiety are increasing the likelihood that children experience and observe physical, psychological and sexual abuse at home – particularly those children already living in violent or dysfunctional family situations".

31 Lettera aperta al Governo e petizione per un #Decretobambini! del 21 marzo 2020.

32 Il Cismai ha organizzato *webinar* mirati su questi strumenti, ad es. "Disturbo post-traumatico da COVID o crescita post-traumatica? Strategie per promuovere la resilienza e il benessere emotivo di bambini e professionisti nella fase della riapertura", in collaborazione con il Trauma Center della University of Massachusetts.

33 Cismai, "Maltrattamento e abuso al tempo del COVID-19", pagina apposta di [www.cismai.org](http://www.cismai.org)

ragazzi/e traumatizzati/e.

Complessivamente i servizi inseriti in reti collaborative integrate per il contrasto della violenza all'infanzia hanno saputo fronteggiare meglio le aumentate fragilità determinate dalla pandemia, grazie alla forza di una governance e alle sinergie consolidate.

**Il COVID-19** ha agito di fatto da agente polarizzante di punti di forza e debolezze che già erano presenti nel sistema, estremizzando in positivo e in negativo caratteristiche strutturali già presenti. Dall'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia è emerso nella popolazione un elevato grado di resilienza e di sostanziale tenuta, sia nelle famiglie che nei/ nelle bambini/e, al prezzo però di un peggioramento ulteriore delle situazioni che già erano instabili o conflittuali. È aumentato quindi il **divario sociale ed economico** tra chi era già strutturato e ha trovato le risorse per un'ulteriore crescita, grazie al superamento di una prova così impegnativa, e chi invece presentava forti fragilità o si trovava in situazioni difficili e ha quindi ricevuto dalla crisi gli stimoli deleteri per una regressione personale, sociale ed economica. Si tratta in questo caso di un peggioramento delle disuguaglianze che rappresenta una condizione di rischio importante anche per il benessere psicofisico dei/delle bambini/e.

Il **divario territoriale** tra Nord e Sud si è ancora più acuito in occasione della crisi, non solo per l'asimmetria del contagio, ma anche per la capacità di resilienza offerta dalle maggiori disponibilità economiche dei territori del Nord.

Pertanto, **il Gruppo CRC raccomanda:**

- 1. Al Dipartimento per le pari opportunità** di istituire un sistema nazionale di raccolta dati sulle diverse forme di abuso e maltrattamento all'infanzia, così da poter disporre delle necessarie informazioni per conoscere e riconoscere il fenomeno, permettendo la messa a punto di risposte di tutela e cura mirate ed efficaci;
- 2. Al Ministero dell'Istruzione e al Ministero dell'Università e della Ricerca** di prevedere l'inserimento nei percorsi universitari per sanitari o parasanitari, educatori e personale scolastico, di corsi che abbiano a tema la tutela dei diritti dei minorenni, il riconoscimento di potenziali situazioni di abuso o maltrattamento e i precisi doveri, legati alle diverse figure professionali, di approfondimento o segnalazione delle situazioni rilevate;
- 3. Al Ministero della Salute** di istituire centri specialistici per la cura del trauma interpersonale infantile, in grado di utilizzare sia strumenti di screening per promuovere diagnosi precoci, sia protocolli d'intervento e di cura basati sull'efficacia;
- 4. Al Dipartimento per le pari opportunità e al Dipartimento per le politiche della famiglia** di adoperarsi affinché, in tutti i luoghi che accolgono e coinvolgono minorenni, siano affrontati sul piano dell'informazione e sensibilizzazione le tematiche relative all'abuso e al maltrattamento, e si adottino adeguate policies che sostengano i minorenni e gli adulti, sia nel prevenire e minimizzare i rischi di condotte inappropriate, sia nel processo di rilevazione degli eventuali abusi con conseguente segnalazione alle Autorità competenti.

