



8. ABUSO, SFRUTTAMENTO SESSUALE E MALTRATTAMENTO DEI MINORI

44. Il Comitato ribadisce le sue precedenti preoccupazioni e le Osservazioni Conclusive (CRC/C/15/Add. 198, parr. 37 e 38) e, richiamando l'attenzione al Commento Generale n. 13 (2011), raccomanda che l'Italia:

- (a)** Consideri prioritaria l'eliminazione di tutte le forme di violenza contro i bambini, anche attraverso l'applicazione delle Raccomandazioni dello studio ONU sulla violenza contro i bambini (A/61/299), tenendo conto del risultato e delle raccomandazioni della Consultazione regionale per l'Europa e l'Asia Centrale (svoltasi a Lubiana, in Slovenia, nei giorni 5-7 luglio 2005) e prestando particolare attenzione agli aspetti legati al genere;
- (b)** Fornisca nel prossimo rapporto periodico informazioni in merito all'ap-



plicazione a carico dello Stato parte delle raccomandazioni del succitato studio, in particolare quelle messe in evidenza dal Rappresentante speciale del Segretario Generale, sulla violenza contro i bambini, e nello specifico:

- (i) Lo sviluppo di una strategia generale nazionale per impedire e affrontare tutte le forme di violenza e di maltrattamento contro i bambini;
- (ii) L'introduzione di un esplicito divieto giuridico nazionale di tutte le forme di violenza contro i bambini, in tutte le situazioni;
- (iii) Il consolidamento di un sistema nazionale di raccolta, analisi e distribuzione dei dati e di un'agenda di ricerca sulla violenza e il maltrattamento contro i bambini.

CRC/C/ITA/CO/3-4, punto 44

Ci troviamo purtroppo da un lato a ribadire le criticità già denunciate nel precedente Rapporto CRC, dall'altro a evidenziare profili di preoccupazione che, già segnalati, hanno acquisito negli ultimi mesi maggior severità e consistenza. Per quanto riguarda le carenze già discusse, **permane l'assenza nel nostro Paese di un sistema di rilevazione nazionale**, organico e centralizzato, del fenomeno del maltrattamento all'infanzia, che resta quindi a tutti gli effetti un fenomeno sommerso. Un'ulteriore specifica a questa carenza, che rischia di passare sotto silenzio, riguarda **i bambini con disabilità vittime di maltrattamento e abuso sessuale**, a carico dei quali si registra una condizione di totale invisibilità. Eppure le ricerche¹⁰⁵ hanno evidenziato che, rispetto ai bambini senza disabilità, i bambini con disabilità sono 3,7 volte più a rischio di essere soggetti a forme di negligenza; 3,8 volte in più vittime di abusi fisici o psicologici; e 4 volte più a rischio di forme di abuso sessuale¹⁰⁶. L'UNICEF rivela che alcuni studi condotti nel ventennio 1990-

2010 sulla violenza contro minori con disabilità stimano che la percentuale di bambini vittime di diverse forme di violenza raggiunge il 26,7%: il 20,4% sono quelli che subiscono una violenza fisica e il 13,7% sono vittime di violenza sessuale. Si stima 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 sessuale¹⁰⁷. Si tratta quindi di un punto di attenzione all'interno del fenomeno del maltrattamento, che richiederebbe un approfondimento anche nel nostro Paese. Sempre sul **tema dell'intercettazione della violenza contro i bambini**, segnaliamo una rilevazione, condotta nel 2015¹⁰⁸, che ha raggiunto 500 **medici** (pediatri, MMG, medici ospedalieri, liberi professionisti) di tutta Italia per sondare la loro capacità di riconoscere i segni di maltrattamento, la qualità della loro risposta e, più in generale, la loro preparazione in materia. Dai 398 questionari raccolti si evince che il 75% opera da oltre 20 anni e la maggior parte (61%) ha riscontrato casi di sospetto maltrattamento. Il 57% di coloro che hanno avuto a che fare con il fenomeno (226) ha detto di aver attivato la procedura di segnalazione, dato che evidenzia come una quota pressoché analoga non si sia invece attivata. Un dato estremamente significativo è poi quello relativo al timore circa l'impatto che la segnalazione può avere sui genitori dei bambini e il 16% ritiene che segnalare equivalga a perdere il paziente. Vi è poi un comune sentire circa la necessità di potersi avvalere di figure professionali con specifica esperienza in materia e un diffuso bisogno di formazione sul tema. Oltre la metà degli intervistati accoglierebbe con favore la possibilità di avere un collega più esperto cui inviare i casi di sospetto abuso, non solo per sentirsi più sicuri (59%), ma anche per poter garantire una protezione più completa alle piccole vittime (76%). Infine, circa la metà dei medici dichiara di non aver mai avuto una formazione sul tema e ben il 93% vorrebbe avere una formazione dedicata. Questa richiesta

¹⁰⁵ Si veda la versione italiana dell'articolo di Jones, L. et Al. (2012), "Prevalence and risk of violence against children with disabilities", in *The Lancet*, 380, pagg. 899-907: http://www.acp.it/wp-content/uploads/Quaderni-acp-2014_212_69.pdf

¹⁰⁶ Jones, L. et Al. (2012), *op. cit.*

¹⁰⁷ UNICEF, *Bambini e disabilità: il fenomeno in cifre*: <http://www.unicef.it/doc/4816/bambini-e-disabilita-il-fenomeno-in-cifre.htm>

¹⁰⁸ Dati non pubblicati. Fonte: Terre des Hommes. La ricerca è stata realizzata da Terre des Hommes, SICUPP e SVSeD (Soccorso Violenza Sessuale e Domestica) presso la Clinica Mangiagalli di Milano, 2015.



190 è stata nuovamente raccolta¹⁰⁹ ed è stata pertanto attivata la **seconda edizione del Corso di perfezionamento in diagnostica del Child Abuse and Neglect**, che porta anche nel 2016 l'insegnamento della diagnostica del maltrattamento sui bambini in tutte le discipline curriculari di Medicina e Chirurgia presso l'Università di Milano. Sul fronte dell'altra importante categoria di operatori (insegnanti e figure educative) in posizione privilegiata per intercettare il maltrattamento, non abbiamo notizie di rilevazioni sistematiche della capacità di cogliere i segnali e di intervenire a protezione delle vittime: va segnalato, comunque, l'impegno dei centri e dei servizi pubblici e privati nel diffondere **in ambito scolastico** la sensibilizzazione e la formazione su queste tematiche che, stando alle testimonianze degli operatori impegnati sul campo, sono sempre più necessarie di fronte al malessere crescente dei bambini, ma in modo particolare degli adolescenti, che traducono in comportamenti auto ed etero-aggressivi trascuratezze, maltrattamenti e abusi sessuali mai riconosciuti e trattati, subiti durante l'infanzia ma anche tuttora in atto¹¹⁰.

Un contributo interessante, anche se circoscritto, è costituito dalla **ricerca-azione sul tema dell'allontanamento dei bambini dalle loro famiglie quando i genitori si rivelano gravemente pregiudizievoli**, che è stata un'occasione per ribadire come l'allontanamento sia un intervento di protezione purtroppo a volte indispensabile, che viene praticato solo in caso di acclarata necessità e nell'interesse preminente del bambino. Dall'approfondimento sullo stato degli allontanamenti si evince anche quanto sia importante diffondere buone prassi da seguire, quando occorre praticare questi interventi e quanto sia importante lavorare sulla prevenzione¹¹¹.

Ma su questo tema, che prevede sia la capacità

di mettere a punto interventi di promozione delle competenze genitoriali, messe alla prova dai cambiamenti in atto nella famiglia e nella società, sia il sostegno puntuale ed efficace alle situazioni già gravate da fattori di rischio e vulnerabilità, ancora dobbiamo registrare a livello nazionale **la mancanza di Linee di indirizzo** mirate e sistematiche.

Lo stesso può dirsi per quanto riguarda **gli interventi di cura**, intesi come interventi riparativi a danno avvenuto, che mantenendo la centralità sulla vittima, devono prevedere l'attivo coinvolgimento dei genitori naturali, quando possibile, o dei *caregiver* sostitutivi, e che devono essere caratterizzati da tempestività, elevata qualità in accordo con le conoscenze scientifiche oggi disponibili, nonché durata nel tempo, dal momento che gli esiti delle esperienze traumatiche tendono a riproporsi nel corso dell'esistenza, spesso in concomitanza con gli snodi del ciclo vitale. Se è vero che esperienze di qualità si registrano in alcuni territori, resta purtroppo il dato di una grande disomogeneità che caratterizza il territorio nazionale.

Grande preoccupazione viene infine segnalata da numerose Associazioni che a diverso titolo si occupano di bambini e adolescenti per **la riforma del processo civile** e in particolare per l'emendamento approvato in Commissione giustizia alla Camera, che prevede la soppressione del Tribunale per i Minorenni e dell'Ufficio del Pubblico Ministero presso il Tribunale per i Minorenni¹¹². Per una più approfondita disamina di questo argomento rinviamo al relativo paragrafo di questo Rapporto. Qui ci limitiamo a sottolineare come sia di fondamentale importanza continuare a garantire la centralità dei bambini e degli adolescenti all'interno dei procedimenti che li riguardano, tenendo conto che questi soggetti, in virtù della loro età anagrafica e spesso anche del loro stato di compromissione psicologica, conseguente alle disfunzioni del loro contesto di crescita e/o alle violenze subite, hanno bisogno di un ascolto

109 Il corso è organizzato dall'Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Dip. Medicina Legale, in collaborazione con l'Ordine dei Medici di Milano, Ospedale Buzzi, Terre des Hommes, SVSeD.

110 Fonte: operatori CISMAI.

111 "L'appropriatezza degli allontanamenti nelle famiglie maltrattanti": ricerca-azione condotta dal CISMAI regionale dell'Emilia-Romagna e dal Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza dell'Emilia-Romagna. Cfr. <http://www.cismai.org> e <http://www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/infanzia>.

112 DDL C. 2953: "Delega al governo recante disposizioni per l'efficienza del processo civile", approvato il 10/03/2016 e trasmesso al Senato. Per un approfondimento, si veda cap. I, par. 8 - "La legislazione italiana: la procedura minorile civile e penale" del presente Rapporto.



attento e competente, per far sì che i loro diritti siano davvero efficacemente rappresentati. Per quanto riguarda poi gli adolescenti, sarà importante salvaguardare la valenza educativa e rieducativa del processo penale, che oggi si configura spesso come occasione preziosa per imprimere una svolta a progetti di vita altrimenti destinati a declinarsi nella marginalità e nell'antisocialità, con grave danno per l'individuo ma anche per l'intera società.

Inalterato resta purtroppo il tema, già denunciato, relativo **all'atteggiamento da parte dei media nei confronti di temi e vicende che vedono come protagonisti bambini e adolescenti**, dove il rispetto per questi ultimi cede spesso il passo a esigenze altre, con un'alterazione della realtà che confonde e disorienta l'opinione pubblica. Anche l'operato dei servizi e degli operatori preposti viene spesso svilito e attaccato sulla base di valutazioni superficiali e/o tendenziose, che creano difficoltà invece di portare contributi di riflessione su aspetti in relazione ai quali il confronto e l'approfondimento è d'obbligo.

Pertanto il Gruppo CRC reitera le stesse raccomandazioni:

1. Al **Governo** di adempiere alle richieste dell'ONU e delle Organizzazioni di protezione dell'infanzia, istituendo un sistema nazionale di rilevazione del maltrattamento dei bambini in Italia;
2. Al **Ministero della Salute** di inserire la prevenzione del maltrattamento nel Piano Sanitario Nazionale e nel Piano nazionale di prevenzione sanitaria e di garantire, su tutto il territorio nazionale, il diritto a cure tempestive, di alto livello qualitativo e di durata congrua alla gravità del problema, ai minori vittime di violenza;
3. Al **Ministero della Giustizia** di garantire ai minori la centralità cui hanno diritto all'interno dei procedimenti civili e penali, attraverso adeguata assistenza e protezione.