

MISURE SPECIALI PER LA TUTELA DEI MINORI

5° rapporto di aggiornamento 2011-2012



130

i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

d) 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 lo Stato parte:

(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 informazioni in merito all'applicazione da parte dello Stato parte delle raccomandazioni del succitato studio nel prossimo rapporto periodico, in particolare quelle messe in evidenza dal Rappresentante speciale del Segretario Generale sulla violenza contro i bambini, nello specifico:

100 Si veda paragrafo su «L'affidamento familiare», Capitolo IV.



(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

Le strategie di prevenzione del maltrattamento sui minori, volte a ridurre le cause e i fattori di rischio e a rafforzare i fattori di protezione, devono mirare al coinvolgimento e al coordinamento non solo dei servizi di protezione, ma di tutte le agenzie che hanno contatti con i minori e le famiglie, compresi gli organi di informazione. Nonostante le numerose e valide esperienze realizzate negli anni, non si sono ancora sviluppate strategie preventive significative ai fini della riduzione del rischio e dell'implementazione delle risorse, a livello sociale e di comunità (aree particolarmente deboli, al momento attuale, sono le politiche sociali ed economiche e la riduzione delle disuguaglianze, con ricadute anche sugli altri livelli), di relazione e di individuo, come indicato anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla *International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect*¹⁰¹.

Un vuoto pressoché totale riguarda i minori appartenenti alle minoranze più vulnerabili, in particolare rom, sinti e camminanti, che anzi da un lato vengono penalizzati con le loro comunità da scelte di amministratori assolutamente insensibili ai problemi relativi alla discriminazione e ai diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹⁰², e dall'altro non vengono tutelati in nome di un malinteso rispetto della diversità culturale, che nasconde paure, pregiudizi, indifferenze e atteggiamenti collusivi; atteggiamento rivelatore anche della mancanza di formazione e della solitudine degli operatori che lavorano con questi bambini e con le loro famiglie.

Va evidenziato, inoltre, come il coinvolgimento e il reclutamento di minorenni da parte di organizzazioni criminali sia un'altra gravissima forma di abuso presente nel nostro Paese. È un fatto ormai riconosciuto, anche processualmente, che le organizzazioni mafiose reclutano tra le loro fila molti giovani, in particolare nelle aree ad alta disoccupazione e con alto tasso di abbandono scolastico. I minorenni vengono impiegati in attività come spaccio di droga, estorsioni, omicidi (il fenomeno dei cosiddetti *baby killer*). I ragazzi appartenenti a famiglie mafiose, della 'ndrangheta o della camorra sono vittime essi stessi di una violenza che può arrivare fino all'omicidio. Questi ragazzi, oltre al coinvolgimento nelle attività illecite, si trovano anche ad assistere ad azioni violente gravissime, fino all'uccisione dei loro stessi familiari. Da segnalare, inoltre, è il problema dei minorenni figli di mafiosi collaboratori di giustizia e dei minorenni diventati essi stessi testimoni di giustizia, sottoposti per questo ai programmi di protezione, con tutti i problemi legati a questo specifico *status*.

In generale, rispetto ad abusi, sfruttamento sessuale e maltrattamenti, **i progetti di sensibilizzazione e formazione** rivolti agli operatori dei servizi sociali, sanitari, della scuola e della giustizia **sono frutto di iniziative locali**, che in mancanza di un quadro unitario e coordinato possono avere solo un impatto limitato e disorganico¹⁰³. Continuano inoltre ad essere scarse le iniziative del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, del Ministero della Salute e di quello dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca relative alla sensibilizzazione e formazione in materia di prevenzione, campo che richiede invece la massima attenzione, in quanto apre alla possibilità di strategie non dispersive sotto il profilo sia operativo, sia economico.

Per quanto riguarda **l'attenzione al genere** – evidenziato anche dal Rapporto curato da un esperto indipendente delle Nazioni Unite come fattore di rischio per abusi e maltrattamenti¹⁰⁴

¹⁰¹ *Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi*, WHO, ISPCAN, 2009. http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_ita.pdf

¹⁰² Art. 2 punto 2 CRC.

¹⁰³ Nel Terzo Piano biennale nazionale di azioni e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, tra gli obiettivi è posto il «completamento del quadro legislativo del sistema delle tutele [...] con la formazione, l'informazione e la sensibilizzazione degli operatori, dei bambini e del grande pubblico». <http://www.politichefamiglia.it/media/68800/piano%20infanzia%202011.pdf>

¹⁰⁴ Rapporto a cura dell'esperto indipendente delle Nazioni Unite



- nonostante gli sforzi effettuati negli ultimi anni da agenzie di stampa e istituzionali per avviare i necessari cambiamenti culturali e normativi, continua la pesante influenza, attraverso i media, di filmati e immagini pubblicitarie e di natura scandalistica, contenenti dichiarazioni sessiste ed esempi pubblici profondamente negativi.

Occorre poi dire che non c'è stato un miglioramento degli interventi a largo raggio per la prevenzione, la rilevazione e la cura della **violenza assistita**¹⁰⁵ da minori in ambito familiare, in particolare riguardo il maltrattamento su madre e fratelli; lo stesso vale, purtroppo, per la prevenzione e l'individuazione della violenza sulle donne in gravidanza, nonostante il riconoscimento degli effetti che essa ha sulla madre, sul feto e sul neonato, come sottolineato anche nel «Rapporto sulla salute nel mondo» dell'Organizzazione Mondiale della Sanità¹⁰⁶. Da segnalare, a questo proposito, come nelle «Linee guida nazionali sulla gravidanza fisiologica» del 2010¹⁰⁷, tra le raccomandazioni per la ricerca sia inserita quella sulla necessità di implementare studi per la valutazione dell'efficacia di interventi effettuati nell'ambito di questo fenomeno. Ai professionisti che assistono le donne in gravidanza viene inoltre raccomandato di prestare attenzione alla presenza di segni e sintomi riconducibili ad episodi di violenza domestica. Nonostante le raccomandazioni, le pur valide esperienze formative del personale sanitario sono però ancora troppo sporadiche e poco diffuse sul territorio nazionale. Una nota positiva nell'ambito della **diagnostica medica dell'abuso sessuale** è la pubblicazione, da parte del Ministero della Salute, del volume *L'abuso sessuale nei bambini prepuberi. Requisiti e raccomandazioni per una valutazione*

*appropriata*¹⁰⁸. Il testo, rivolto a tutti i professionisti che lavorano con i bambini, offre strumenti diversi per un corretto approccio ai minori con sospetto di abuso: un percorso diagnostico, un modello di cartella clinica e refertazione, una trattazione della segnalazione all'autorità giudiziaria. Tale importante lavoro, frutto dell'impegno condiviso di un gruppo di lavoro costituito da medici italiani esperti nella diagnostica dell'abuso sessuale, dovrà però essere seguito da capillare formazione degli operatori del settore.

Nel complesso persistono **carenze nella possibilità di usufruire di percorsi di sostegno e cura tempestivi, adeguati e garantiti per tutta la durata necessaria** per i minorenni vittime di abusi sessuali, sfruttamento e maltrattamenti sia intra che extrafamiliari, con considerazione prioritaria del superiore interesse del minore¹⁰⁹. Su questa persistente scarsità e incongruità di cure ai bambini vittime e alle loro famiglie influiscono diversi fattori.

Il primo è quello dei **tagli ai servizi socio-sanitari** e della relativa **diminuzione del personale**, in particolare di quello stabilmente assunto a favore di quello a contratto temporaneo: ciò finisce per creare discontinuità di cura e spreco di risorse professionali e di investimenti impiegati nella formazione. I tagli nei finanziamenti continuano a determinare ridimensionamenti delle attività di servizi specialistici, sia pubblici che convenzionati, nonché la riduzione dei necessari percorsi formativi, di aggiornamento e di supervisione. Questo, a sua volta, incide negativamente sull'espansione, la diffusione e il mantenimento delle esperienze di lavoro di *equipe* che hanno sviluppato tecniche e prassi di intervento e cura avanzate, alle quali però può accedere una percentuale di minori minima, che rischia anzi di ridursi ulteriormente. La diminuzione delle risorse ha determinato anche l'interruzione di percorsi di sostegno e cura dei minori, delle loro famiglie e degli adulti e adolescenti vittime nell'infanzia di abusi e maltrattamenti, anche

incaricato di realizzare uno studio sulla violenza sui bambini, 2006 http://www.onuitalia.it/events/Rapporto_violenza_NU_DEF_9_10_06.pdf

105 Documento CISMAI «Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri». www.cismai.org; Luberti R., Pedrocchi Biancardi M.T., *La violenza assistita da minori. Caratteristiche, dinamiche e percorsi di intervento*, Franco Angeli, Milano, 2005; Spettatori e vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico, Save The Children, 2011.

106 Morte della madre e del feto, parto prematuro, basso peso alla nascita, anemia, infezioni trasmesse per via sessuale, infezioni urinarie, uso di sostanze, depressione e altri problemi di salute mentale, sono alcune delle conseguenze della violenza sulle donne in gravidanza. http://www.who.int/whr/2005/whr2005_en.pdf

107 Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Sistema nazionale per le linee guida, Centro per la valutazione dell'efficacia dell'assistenza sanitaria http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1436_allegato.pdf

108 A cura di Giolito M.R. e del Gruppo di lavoro per l'abuso e il maltrattamento dell'infanzia http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1522_allegato.html

109 Nel Terzo Piano biennale nazionale di azioni e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva è indicato tra gli obiettivi il «completamento del quadro legislativo del sistema delle tutele [...] con [...] lo sviluppo e il rafforzamento dei servizi per la rilevazione precoce dell'abuso e le cure tempestive delle conseguenze post-traumatiche dei bambini ed adolescenti vittime[...] e degli autori di reati a danno di minori».



come strumento di prevenzione rispetto alla futura genitorialità. L'importanza dell'assistenza agli adulti è stata sottolineata nella recente Direttiva europea 2011/92/UE del 13 dicembre 2011, nella quale si afferma che gli Stati membri dovrebbero considerare la possibilità di dare un'assistenza anche a lungo termine alle vittime, nonché di estendere l'assistenza e la consulenza ai genitori o ai tutori, nei casi in cui essi non siano coinvolti perché sospettati di essere implicati nel reato in questione, per aiutarli ad assistere i minori durante tutti i procedimenti¹¹⁰. La restrizione delle risorse riduce, poi, anche la possibilità di effettuare interventi di valutazione della pericolosità e del rischio di recidiva, così come frena il varo di programmi terapeutici a favore dei genitori maltrattanti. Non possono nemmeno essere finanziate esperienze pilota svolte in ambito carcerario con gli autori di violenza domestica e di reati sessuali, interventi fondamentali per la riduzione del rischio di recidive, alto in tali tipologie di reato¹¹¹.

Secondo fattore da tenere presente per spiegare la scarsità e l'incongruità di cure ai bambini vittime e alle loro famiglie è il permanere, come sottolineato anche dalla stessa Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e la Famiglia (AIMMF)¹¹², della **subordinazione delle esigenze terapeutiche a quelle del procedimento penale**, in contraddizione con la CRC in riferimento al superiore interesse del minore. Su questo punto risultano nei fatti vincenti le argomentazioni sul pericolo di falsificazione della testimonianza rispetto alla CRC, rafforzata quest'ultima dalla recente Direttiva europea 2011/92/UE del 13 dicembre 2011.

C'è infine da sottolineare come sulla difficoltà di riparazione dei traumi a danno dei minori pesi una **cultura con ancora molti aspetti adultocentrici**, che aprono il varco a campagne mediatiche rivolte contro i segnalanti, i genitori protettivi, gli operatori e i servizi investiti di un mandato sociale di protezione dell'infanzia e di promozione di benessere delle

famiglie. L'aumento della sensibilità e della coscienza sociale sul fenomeno dei maltrattamenti e degli abusi e sulla necessità di prevenzione della violenza e di cura delle vittime, frutto di un comune lavoro di sensibilizzazione, è spesso soffocato da un uso spregiudicato e ambiguo di molti mezzi di informazione, oscillanti tra la richiesta di punizioni esemplari e l'assoluzione incondizionata dei sospetti autori prima dello svolgimento dei processi¹¹³. Questo, unito a un frequente **scarso rispetto della privacy dei minori coinvolti nei procedimenti giudiziari**, va a scapito dei processi di cura sia di tipo professionale che interni alla famiglia, andando a depotenziare le valenze riparative della protezione da parte degli adulti che si occupano del minore, *in primis* i genitori non abusanti.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento**, al **Governo** e alle **Regioni** di adempiere alle richieste dell'ONU e delle Organizzazioni di protezione dell'infanzia varando un sistema informativo di monitoraggio sul maltrattamento dei bambini in Italia;
2. Al **Parlamento** e al **Governo** di recepire al più presto la Direttiva europea 2011/92/UE del 13 dicembre 2011 e di prevedere, fornendo peraltro le adeguate risorse finanziarie, specifiche strategie e misure di creazione e rafforzamento dei servizi di prevenzione e di protezione dei bambini dalla violenza e dallo sfruttamento sessuale, istituendoli come Livelli Essenziali di Assistenza sociale e sanitaria, garantendo diritto, tempestività e congrua durata delle cure;
3. Al **Parlamento** e al **Ministero della Giustizia** di prevedere specifiche misure legislative e operative per gli operatori della comunicazione, al fine di garantire la dignità dei minori con particolare attenzione al genere e il pieno e totale rispetto della *privacy* dei bambini coinvolti in procedimenti civili o penali e la tutela degli operatori responsabili della protezione e della cura.

110 «Data la natura dei danni causati dall'abuso e dallo sfruttamento sessuale, l'assistenza dovrebbe protrarsi per tutto il tempo necessario per il recupero fisico e psicologico del minore e, se necessario, potrebbe continuare sino in età adulta». Direttiva europea 2011/92/UE del 13 dicembre 2011. www.cismai.org/scaricaFile.aspx?ID=79&T=1

111 «Per prevenire e ridurre al minimo il rischio di recidiva, gli autori del reato dovrebbero essere sottoposti a una valutazione del pericolo che rappresentano e dei possibili rischi di reiterazione dei reati sessuali a danno di minori» *Ivi*.

112 www.aimmf.it

113 *Le priorità e le sfide contro la violenza all'infanzia in Italia* <http://www.cismai.org/Search.aspx?W=prevenzione+maltrattamento>