CISMAI

Partner scientifico

Università Commerciale Luigi Bocconi

Centro "Carlo F. Dondena" per la ricerca sulle dinamiche socia
ECONPUBBLICA
Centro di ricerca per l'economia del settore pubblico

Terre des hommes
Proteggiamo i bambini insieme

Studio nazionale
"Tagliare sui Bambini è davvero un risparmio?"

Spesa pubblica: impatto della mancata prevenzione della violenza sui bambini

Con il contributo di

Fondazione PROSOLIDAR Onlus
Solidarietà da lavoratori e aziende del settore credito

Indice

Premessa pag. 3

Lo Studio

1. Introduzione pag. 5
2. Il maltrattamento minorile in Italia
   - 2.1 Una definizione di maltrattamento pag. 7
   - 2.2 Breve inquadramento giuridico pag. 8
   - 2.3 La quantificazione del fenomeno
     - 2.3.1 Le difficoltà di rilevazione pag. 8
     - 2.3.2 I dati delle fonti ufficiali pag. 10
     - 2.3.3 L'indagine di Terre des Hommes e Cismai pag. 14
3. Studio di prevalenza pag. 17
   - Costi diretti pag. 18
   - Costi indiretti pag. 25
4. Studio di incidenza pag. 31
   - Costi diretti pag. 32
   - Costi indiretti pag. 36
5. I costi di protezione e prevenzione nei Comuni pag. 39
6. Conclusioni pag. 41

7. Dalla ricerca sui costi alle politiche pubbliche per l'infanzia: prime riflessioni
   - Lo scenario e l'utilità della ricerca per il nostro Paese pag. 44
   - Il cambiamento delle politiche di investimento per l'infanzia e l'adolescenza pag. 45
   - Alcune proposte di riforma pag. 47

8. I promotori pag. 51
9. Bibliografia pag. 53

Premessa

Lo studio che presentiamo costituisce la prima ricerca sistematica sui costi della violenza sull'infanzia e l'adolescenza in Italia.

Già a livello internazionale sono numerosi gli studi e le stime sull'impatto economico della violenza sui bambini (USA, Canada, Australia, Regno Unito, etc.). L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha da tempo inserito questo filone di ricerca fra gli strumenti fondamentali per le decisioni connesse alle politiche nazionali in favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

Sappiamo, infatti, che il "costo" del maltrattamento è altissimo per l'impatto sulla salute e sul futuro del bambino e per le ricadute economiche sulla spesa pubblica. Un bambino maltrattato pesa in modo significativo sui bilanci dei Comuni, sui bilanci delle Aziende Sanitarie e dei centri di salute mentale, così come sui bilanci della Giustizia. E questo sia oggi, per la sua protezione e tutela, che nel futuro, perché il maltrattamento ha un'alta probabilità di sviluppare in età adulta patologie sanitarie anche gravi (dipendenza, malattie mentali, disabilità, disturbi cardiovascolari, disturbi psicologici etc.), devianze e criminalità, disoccupazione e perdita di reddito, incidendo, dunque, sul bilancio dello Stato e sulla perdita di produttività e di PIL.

Dopo aver promosso la prima indagine nazionale sull'epidemiologia del maltrattamento all'infanzia, Terre des Hommes Italia e il Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento all'Infanzia (CISMAI), partner nazionale dell'ISPCAN (International Society on Child Abuse and Neglect) hanno chiesto al Centro Dondena (Centro per la ricerca sulle dinamiche sociali) e al Centro Econpubblica (Centro di ricerca per l'economia del settore pubblico) dell'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano di curare il presente studio per il nostro Paese.

Nelle pagine seguenti sono presentati lo studio curato dall'Università Bocconi e un documento di proposte di Terre des Hommes e Cismai alla luce dei dati emersi.

In questa sede intendiamo ringraziare il supervisore della ricerca, la professoressa Paola Profeta, docente di Scienza delle Finanze dell'Università Bocconi, che ha accolto con grande entusiasmo il progetto. Assieme a lei ringraziamo Marcella Sala, ricercatrice dell'Università Bocconi che ha elaborato i dati; Vittoria Ardino, ricercatrice della London School of Economics che ha fornito importanti spunti di confronto internazionale e Donata Bianchi, responsabile del Settore Ricerca dell'Istituto degli Innocenti che ha collaborato alla rilettura dei dati.
Un ringraziamento, infine, a Federica Giannotta di Terre des Hommes e Andrea Bollini del Cismai, che hanno progettato e coordinato la realizzazione di questa ricerca.

Raffaele K. Salinari
Presidente Federazione Internazionale
Terre des Hommes

Dario Merlino
Presidente CISMAI

Studio nazionale
"Tagliare sui Bambini è davvero un risparmio?"

Impatto della mancata prevenzione della violenza sui bambini sulla spesa pubblica

1. Introduzione

L'obiettivo di questo studio è stimare il complesso dei costi che gravano ogni anno sui bilanci dello Stato italiano a causa del maltrattamento minorile, in qualsiasi forma esso si manifesti, in parte verosimilmente associati ad una mancanza di attenzione e prevenzione sul fenomeno da parte degli enti pubblici.

Secondo un'ampia letteratura (si vedano ad esempio Meadows *et al*, 2011; Berger e Waldfogel, 2011) il maltrattamento all'infanzia procura, oltre che gravi danni fisici, emotivi, cognitivi e comportamentali per chi lo subisce, anche una spesa rilevante per la collettività. Si tratta di un flusso di uscite monetarie generato dai necessari interventi a protezione o trattamento delle vittime (ad es. affidi familiari, ricoveri ospedalieri, interventi della polizia, processi penali contro gli abusanti, ecc.), così come dalle iniziative di prevenzione del fenomeno (ad es. attività di sensibilizzazione). Le spese relative a protezione e prevenzione presentano, tuttavia, connotati differenti: mentre la protezione/trattamento è inequivocabilmente un costo, in quanto incide solo negativamente sui bilanci dello Stato, la prevenzione è più propriamente un investimento, dal momento che è in grado di generare potenzialmente un risparmio futuro[1]. E' infatti ragionevole ritenere che un maggiore impiego di risorse per le attività di prevenzione può portare a notevoli risparmi di spese di protezione nel lungo periodo. La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità (Sethi *et al*, 2004) parla di "*costs and benefits of interpersonal violence*", conferendo un'accezione positiva agli interventi volti a prevenire i fenomeni di violenza, i "*benefits*" appunto. Poiché la prevenzione è dunque da intendersi più come investimento che come costo in senso stretto, per semplicità restringeremo l'oggetto di questo studio ai soli interventi di protezione.

In generale, gli interventi di protezione riguardano non solo le nuove vittime di maltrattamento registrate in un determinato anno, ma anche le persone che hanno subìto episodi di abuso nel passato, le quali scontano ancora, dopo anni, le conseguenze di quei trascorsi. In Walker *et al* (1999) si sottopone a test statistico l'ipotesi che le donne con trascorsi di maltrattamento infantile sostengano, nel corso della loro vita, spese più cospicue per la cura della salute rispetto a donne che non hanno vissuto tali esperienze. Dal test risulta che le spese indagate sono superiori del 215% per le prime rispetto alle seconde, a dimostrazione che gli effetti del maltrattamento non si esauriscono nel breve periodo, ma continuano a farsi sentire nel corso degli anni. A ulteriore conferma di ciò, dal test emerge anche una forte associazione fra l'aver sofferto

[1] Anche gli interventi di protezione potrebbero generare un risparmio di costi per il futuro, evitando i casi di rivittimizzazione e le spese che ne conseguono (ulteriori ricoveri in ospedale, interventi della polizia, ecc.). In questo senso perciò anch'essi potrebbero essere considerati un investimento.

forme di maltrattamento infantile e l'utilizzo di servizi per la cura ad alto livello della salute fisica e mentale. Si conclude perciò che una stima accurata dei costi dovrà considerare non solo gli effetti diretti e a breve termine del maltrattamento, ma necessariamente anche gli effetti indiretti e di lungo periodo.

Gli studi che tentano di stimare i costi pubblici associati al maltrattamento infantile sono relativamente recenti, e si concentrano in larga parte sulla *prevalenza* del fenomeno (Fromm, 2001; Bowlus *et al*, 2003; Wang e Holton, 2007; Gelles e Perlman, 2012), piuttosto che sulla sua *incidenza* (Fang *et al*, 2012). In statistica la prevalenza è il rapporto fra il numero di 'eventi' rilevati in una popolazione in un definito momento, o arco temporale (nel nostro caso l'evento è "aver subito maltrattamento"), e il numero di individui della popolazione osservati nello stesso periodo. In altri termini, la prevalenza indica la *frequenza* di un fenomeno in un determinato gruppo, pertanto è una misura di tipo statico, o, se si vuole usare una metafora, una 'fotografia' scattata in un certo momento.

Dall'altro lato, l'incidenza misura la proporzione di *nuovi* 'eventi' che si verificano in una popolazione nell'arco di tempo considerato. In altre parole, essa rappresenta la variazione di una quantità (le nuove vittime) rispetto alla variazione di un'altra quantità (il tempo), quindi è una misura dinamica e costituisce un vero 'tasso'. Metaforicamente si può dire che l'incidenza sia un 'filmato' del fenomeno.

Per fornire una ricognizione il più possibile esaustiva della questione, si proporrà nel presente studio sia un'analisi di prevalenza sia un'analisi di incidenza. Nella prima calcoleremo la spesa che incide ogni anno sui bilanci pubblici a causa degli interventi destinati alle vittime di maltrattamento presenti nella popolazione italiana, indipendentemente dal momento in cui esso si è verificato. Nella seconda cercheremo invece di stimare quanto vale la spesa dei soli *nuovi* maltrattamenti, che verosimilmente genereranno flussi di costo nel corso dell'intera esistenza delle vittime, per via degli effetti indiretti di cui si è detto. In quest'ultimo caso sarà necessario proiettare i costi stimati lungo l'asse temporale di vita delle vittime, attualizzandoli poi alla data odierna.

Lo studio è organizzato nel modo seguente: il capitolo 1 è dedicato alla descrizione del maltrattamento minorile in Italia, per quanto riguarda sia i nuovi casi registrati dalle fonti ufficiali, sia il numero di minori vittime in carico ai servizi sociali, rilevato dall'indagine Terre des Hommes/Cismai; i capitoli 2 e 3 sono dedicati rispettivamente alle analisi dei costi di prevalenza e dei costi di incidenza; seguono, infine, le conclusioni e le proposte di riforma da parte dei promotori della ricerca.

2. Il maltrattamento minorile in Italia

2.1 Una definizione di maltrattamento

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'abuso o il maltrattamento all'infanzia come "tutte le forme di maltrattamento fisico e/o affettivo, abuso sessuale, incuria o negligenza, nonché sfruttamento sessuale o di altro genere, che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell'ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere".[2]

Il nostro studio cercherà di includere tutte le forme di maltrattamento citate in questa definizione, al fine di giungere a una stima dei costi che sia espressione del fenomeno nella sua interezza.

Nello specifico, le diverse forme di maltrattamento sono le seguenti[3]:

- maltrattamento fisico (punizioni fisiche ricorrenti, percosse con oggetti, percosse con traumi, ecc.);
- abuso sessuale con o senza contatto fisico (esibizionismo, molestie verbali, esposizione all'esibizione di materiali pedo-pornografici, toccamenti e atti di masturbazione, tentativi di penetrazione, penetrazione);
- maltrattamento psicologico (critiche o ironie svalutanti);
- trascuratezza materiale o affettiva (incuria, discuria o ipercura nei bisogni materiali del bambino, ad es. l'alimentazione o i vestiti, o nei suoi bisogni affettivi, ad es. il supporto nelle attività scolastiche o l'accompagnamento nella fase di addormentamento);
- violenza assistita (assistere a liti verbali continue o a liti con aggressioni fisiche fra i genitori o i familiari, assistere a molestie sessuali o violenze su altri familiari adulti o minori, ecc.).

Con il termine 'maltrattamento' si intendono dunque, in sintesi, le seguenti fattispecie, tutte opportunamente ricomprese nel presente studio:

1. maltrattamento fisico
2. abuso sessuale
3. maltrattamento psicologico
4. incuria, ipercura, discuria
5. violenza assistita

Il recente rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2013) afferma che ancor più frequente dell'occorrenza di singole forme di maltrattamento è quella di sue forme multiple, le cosiddette "ACE" (Adverse Childhood Experiences). In altre parole, accade più spesso che un bambino o un ragazzo subisca più tipologie di maltrattamento piuttosto che una soltanto. In effetti, non è difficile immaginare che taluni contesti familiari possano portare a più fattispecie di abuso, si pensi a quando si hanno genitori violenti, magari in corso di separazione, con problemi mentali che portano a trascurare i bisogni di cure del figlio, ad esempio. Come le singole forme di maltrattamento, l'effetto degli ACE non si esaurisce nell'immediato ma è cumulativo nel tempo.

[2] Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (2002). *Violenza e salute nel mondo: Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*. Milano: CIS Editore. Origine: World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO Press, World Health Organization.

[3] Bianchi, D. e Moretti, E. (a cura di) (2006). *Vite in bilico, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile.* Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza (Firenze), Questioni e documenti 40. Disponibile su www.minori.it.

2.2 Breve inquadramento giuridico

Il maltrattamento costituisce fattispecie penalmente rilevante ai sensi del nostro ordinamento che all'art. 572 c.p. "Maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli" disciplina la violenza perpetrata a danno di familiari o di minori, in tutti i casi in cui ciò non costituisca il diverso reato di 'Abuso di mezzi di correzione' di cui all'art. precedente.

In particolare lo studio focalizza la sua attenzione sul maltrattamento a danno di bambine e bambini, quindi di 'minori', fattispecie che, per natura e caratteristiche, presenta spesso punti di contatto con altri comportamenti penalmente rilevanti per il nostro codice, sui quali non è dato dilungarsi in questa sede, pur valendo la pena richiamarli, per essere esaustivi: art. 609 bis c.p e seguenti 'Violenza sessuale' in tutte le sue forme; 612 c.p 'Minaccia'; 612 bis 'Atti persecutori' ; 582 'Lesioni personali lievi e lievissime; 572 u.c. c.p 'Lesioni gravi, gravissime o morte come conseguenza degli atti di maltrattamento'; 610 c.p 'Violenza privata'; 581 c.p 'Percosse'; 594 c.p. 'Ingiuria'.

Peraltro anche dalla 'Violazione degli obblighi di assistenza familiare' di cui all'art. 570 c.p possono derivare conseguenze sul benessere psico fisico di un minore riconducibili a maltrattamento.

Altre fattispecie di reato possono infine creare quelle condizioni soggettive ed oggettive in cui è ravvisabile un maltrattamento a danno di minore: prostituzione minorile (600 bis c.p; pornografia minorile 600 ter c.cp; detenzione di materiale pedo-pornografico 600 quater c.p; pornografia virtuale 600 quater 1 c.p; turismo sessuale 600 quinquies c.p.

Come si evince già dal suo inquadramento giuridico il maltrattamento è un fenomeno complesso, ricco di sfaccettature che ne rendono difficile l'intercettazione e dunque anche il monitoraggio.

2.3 La quantificazione del fenomeno

2.3.1 Le difficoltà di rilevazione

Quantificare il fenomeno del maltrattamento su minori in tutte le sue forme non è impresa facile. Da tempo esiste in Italia un acceso dibattito sulla necessità di ripensare i sistemi informativi attualmente a disposizione, che restituiscono dati parziali e parcellizzati, nonché spesso scarsamente affidabili, impedendo la reale conoscenza dell'entità del maltrattamento all'infanzia e il suo monitoraggio nel tempo. In effetti si stima che un numero considerevole di casi non giunga all'attenzione delle fonti ufficiali (Autorità giudiziaria), né sia in qualche modo intercettato dai servizi sociali e dalle istituzioni di tutela. Come sostiene la stessa OMS (Sethi *et al*, 2004), la quantificazione dell'abuso e dell'abbandono di minori è un processo difficoltoso in quanto la maggior parte di esso è non dichiarato. La difficoltà di emersione del fenomeno è legata ad almeno tre ordini di fattori:

- le dinamiche stesse che rendono possibili gli episodi di maltrattamento (imposizione del segreto, per esempio) o che essi stessi generano (vergogna, paura);

- l'inadeguata formazione e la scarsa attenzione culturale da parte degli operatori, sebbene la sensibilità sulla questione stia generalmente crescendo[4];
- il mancato coinvolgimento dell'Autorità giudiziaria in molte segnalazioni di maltrattamento, che attivano solo provvedimenti amministrativi.

Fra le ragioni sopra elencate la prima è per buona parte fisiologica, e può essere combattuta solo attraverso un'ampia attività di sensibilizzazione al problema. La seconda sollecita un miglioramento della formazione degli operatori, nonché la necessità di un atteggiamento culturale di maggiore attenzione. A questo proposito sarebbe utile introdurre, come si è fatto in alcuni Paesi, protocolli *ad hoc* che stabiliscano una certa omogeneità nell'interpretazione e 'classificazione' del fenomeno. L'ultima ragione è invece fortemente legata all'attuale disposizione di fonti di dati ufficiali sul maltrattamento: a livello nazionale esistono statistiche solo sulle situazioni che si trasformano in denuncia all'Autorità giudiziaria, con l'apertura di un procedimento penale, o in segnalazione civile presso il Tribunale dei minorenni (Bianchi e Moretti, 2006). Tutto ciò che non giunge all'attenzione di questi enti è pertanto 'inesistente' ai fini della quantificazione del fenomeno. I dati ufficiali delineano così solo la punta dell'iceberg di un fenomeno che rimane poco conosciuto nelle sue reali dimensioni. Oltretutto questi dati permettono di risalire soltanto all'*incidenza* del maltrattamento, dal momento che riguardano le denunce presentate nel corso di ogni anno, vale a dire i *nuovi* casi; sfugge invece del tutto il numero complessivo di persone che a una certa data dichiara di aver subito, nel corso della vita infantile, episodi di abuso, vale a dire il dato di *prevalenza*.

Per tamponare le falle del sistema informativo vigente negli ultimi anni alcune ricerche si sono spese per trovare stime più attendibili del fenomeno rispetto alle fonti ufficiali. Alcune ricerche si sono concentrate sulla sola popolazione minorile, mentre altre hanno cercato di stimare la prevalenza del maltrattamento fra gli adulti. Fra le prime vi è l'indagine Di Blasio e Rossi (2004), che ha coinvolto il 90% dei servizi ASL della Regione Lombardia e nella quale è stato chiesto agli operatori di indicare il numero totale di minori maltrattati in carico ai servizi a giugno 2003 (data di compilazione del questionario), indipendentemente dalla tipologia di abuso subito. I risultati dicono che a quella data tale numero era 9.763, pari a 0,68% del totale dei minori residenti in Lombardia, con una leggera sottostima dovuta al fatto che il 10% dei servizi ASL non è stato raggiunto dalla rilevazione. Si tratta evidentemente di un dato di prevalenza del fenomeno all'interno della popolazione di minori[5], che non si scosta molto dai risultati di altri Paesi. Ad esempio, in Australia il tasso di prevalenza è dello 0,76%.[6]

Nel 2012 Terre des Hommes e Cismai hanno promosso una campagna di raccolta dati volta a rilevare la presenza di vittime di maltrattamento fra gli utenti dei servizi sociali comunali. I questionari, distribuiti in 49

[4] Nel 2013 Terre des Hommes e SVSeD / Clinica Mangiagalli di Milano hanno realizzato l'indagine, unica nel suo genere, "Come riconoscono il maltrattamento sui bambini i medici di Milano?". Dei 259 intervistati che hanno risposto (su un totale di 1.170 contatti, pari alla totalità dei medici e pediatri della città) il 66% ha sospettato situazioni di maltrattamento ma nel 49% dei casi non ha fatto nulla, non sapendo come comportarsi. Nel 55% dei casi non è stata correttamente inquadrata la sindrome di Munchausen by Proxy così come nel 67% è stata data una risposta sbagliata rispetto a cosa sia la discuria. Infine pur sentendo il 90% degli operatori bisogno di formazione sul tema, il 76% ha affermato di non aver mai frequentato un corso sull'argomento e oltre il 77% di aver letto meno di tre articoli l'anno sul maltrattamento.

[5] Il dato potrebbe essere parzialmente sottostimato: il concetto di prevalenza vorrebbe che tutti gli individui che hanno subito maltrattamento, presenti a una certa data, fossero contati. Considerare i soli minori in carico ai servizi in un determinato anno significa ignorare i minori che erano in carico gli anni precedenti per i quali l'azione di tutela si è già conclusa. Da un confronto con gli operatori emerge che la maggioranza dei minori maltrattati rimane sotto tutela, e quindi in carico ai servizi sociali, fino ai 18 anni (per via della complessità di molte situazioni), ma che circa il 30% dei casi si risolve prima del compimento della maggiore età. Si tratta evidentemente di una percentuale non trascurabile.

[6] Australian Institute of Health and Welfare (2012). *Child protection Australia 2010–11*. Child Welfare series n. 53. Cat. n. CWS 41. Canberra: AIHW.

Comuni e auto-compilati dagli operatori, riportano il numero di minori maltrattati in carico ai servizi al 31/12/2011 e rappresentano la più recente, nonché preziosa, rilevazione in materia. Dedicheremo il paragrafo 2.3.3 interamente ai risultati di questa ricerca, che saranno utili anche per molte delle nostre stime. Si anticipa che il dato di prevalenza stimato da questa indagine è pari a 0,98%.

In Italia l'unico studio che ha tentato di stimare la prevalenza del maltrattamento minorile fra gli adulti è l'indagine retrospettiva di Bianchi e Moretti (2006), secondo la quale il 49,6% delle donne dai 19 ai 60 anni avrebbe subito una qualche forma di maltrattamento lieve, media o grave in minore età. Tale stima non si discosta molto dai risultati di altri studi; Walker et al (1999), ad esempio, trovano che all'interno di un campione casuale di 1.225 donne il 42,8% è stato abusato da piccolo.

Gli studi citati sono solo due esempi, fra i più significativi ai fini del nostro studio, di tentativi di colmare i deficit informativi di cui si è detto. Negli ultimi anni i contributi di ricerca sul campo sono stati svariati e hanno permesso, in vari modi, di giungere a una migliore consapevolezza sul tema. Ciò detto non vi è ancora, ad oggi, una rilevazione nazionale che renda possibile *da sola* una lettura esaustiva del fenomeno. Un esempio è dato dalle ricerche, appena citate, che si concentrano sulla prevalenza, ma non rilevano i nuovi casi di maltrattamento. Per gli obiettivi del nostro studio non è possibile pertanto avvalersi di una sola fonte, ma si dovrà necessariamente ricorrere a più flussi informativi, sfruttandone di volta in volta i vantaggi e cercando di minimizzare le debolezze. Nella maggior parte dei casi per stimare le nuove vittime (incidenza) ricorreremo ai dati delle fonti ufficiali (Autorità giudiziaria - Istat), mentre per il dato di prevalenza ci si riferirà alla raccolta dati Terre des Hommes/Cismai rivolta ai Comuni. Nei due paragrafi successivi si descrive pertanto il fenomeno del maltrattamento minorile così come emerge da queste due fonti informative.

2.3.2 I dati delle fonti ufficiali

Il Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza diffonde ogni anno i dati sui minori vittime di maltrattamento e sui delitti di maltrattamento minorile. La fonte da cui provengono tali dati è costituita dalle denunce delle Forze di Polizia all'Autorità giudiziaria, che però non comprendono tutte le tipologie di maltrattamento esistenti: rientrano solo il maltrattamento fisico (lesioni dolose, percosse e minacce), l'abuso sessuale (violenze sessuali, atti sessuali con minorenne, sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile), il maltrattamento psicologico (nella sola forma della corruzione di minorenne[7]), mentre è del tutto esclusa l'incuria. Oltre a considerare solo una parte delle possibili casistiche, i dati del Ministero sembrerebbero far emergere, come già detto, solo la 'punta dell'iceberg', ovvero i casi verosimilmente più gravi, cui fa seguito una denuncia da parte della polizia: secondo il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, solo il 15,9% delle segnalazioni di abuso sessuale ai servizi sociali ha come fonte la Polizia o l'Autorità giudiziaria.[8] Assumendo che una percentuale simile possa

[7] Da Codice Penale art. 609-quinquies: "Atti sessuali in presenza di persona minore di anni quattordici, compiuti al fine di farla assistere".
[8] AA. VV. (2001). *Le violenze sessuali sui bambini*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

riguardare anche le altre forme di maltrattamento, possiamo concludere che verosimilmente i dati sulle vittime diffusi dal Ministero sottostimino - di gran lunga - il fenomeno.

Sebbene, come visto, questi dati presentino limiti non trascurabili, sembra comunque utile analizzarli in questa sede ai fini di restituire un'immagine del fenomeno *dal punto di vista delle fonti ufficiali*, che rilevi i luoghi dove il fenomeno assume maggiore consistenza, nonché la sua evoluzione nel tempo. Di seguito si propone un'analisi sulle vittime di maltrattamento dal 2005 al 2011 in Italia e nelle sue macro-aree (Nord, Centro e Sud[9]), cui seguirà un approfondimento per regioni italiane.

Tabella 1.

ITALIA	**Minori vittime di abuso (v.a.)**						
	2005	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**
Nord	4354	4821	5314	5211	4739	5214	5360
Centro	1633	1815	2081	1973	1847	2004	2193
Sud	2897	3152	3558	3404	3362	3200	3432
Totale	8884	9788	10953	10588	9948	10418	10985

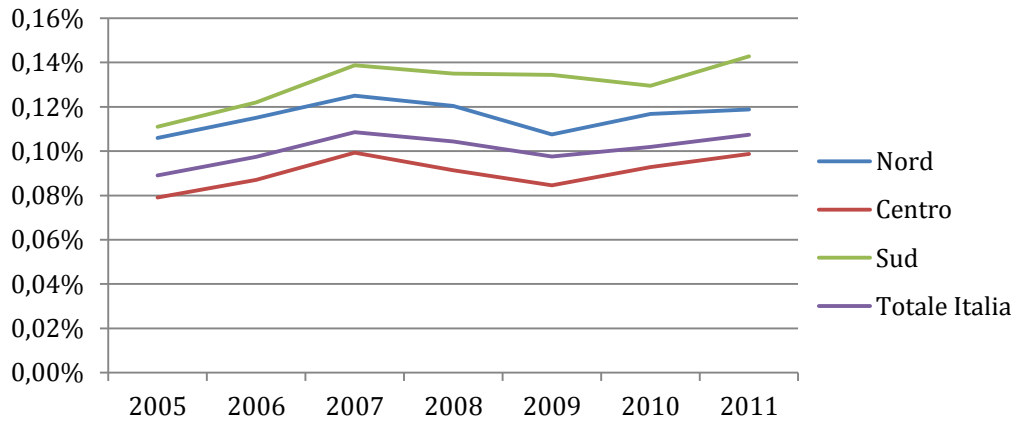
Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

Tabella 2.

ITALIA	**Minori vittime di abuso (% sui minori residenti)**						
	2005	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**
Nord	0,11%	0,12%	0,12%	0,12%	0,11%	0,12%	0,12%
Centro	0,08%	0,09%	0,10%	0,09%	0,08%	0,09%	0,10%
Sud	0,11%	0,12%	0,14%	0,14%	0,13%	0,13%	0,14%
Totale	0,09%	0,10%	0,11%	0,10%	0,10%	0,10%	0,11%

Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

Figura 1.
Le macro aree italiane



Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

[9] Nord: Liguria, Lombardia, Piemonte, Valle d'Aosta (Nord-Ovest) ed Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige, Veneto (Nord-Est). Centro: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia.

Come si nota in tabella 1, il valore assoluto dei minori vittime di abuso in ciascuna macro area è coerente con la numerosità della popolazione di riferimento: risulta superiore al Nord e inferiore nel Sud e nel Centro, meno popolosi. Per quanto riguarda invece i valori percentuali (tabella 2), in tutti gli anni considerati essi sono superiori al Nord e al Sud rispetto al Centro. Come si evince dalla figura 1, l'incidenza dei minori vittime di abuso ha conosciuto un trend piuttosto omogeneo fra le tre macro aree dal 2005 al 2011, mostrando prima una lieve crescita (fino al 2007), poi una diminuzione (fino al 2009) e infine ancora una crescita. In generale il valore è cresciuto lievemente ovunque (in particolare al Sud dove è passato da 0,11% nel 2005 a 0,14% nel 2011, con 535 nuovi casi in più). In generale, in termini assoluti, in Italia vi sono stati ben 2.101 nuovi casi in più nel 2011 rispetto al 2005.

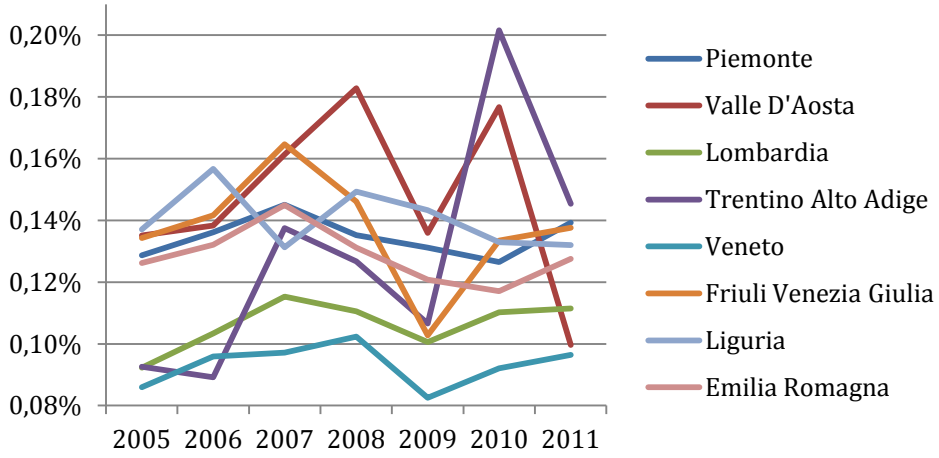
Vale la pena ricordare che la variazione dei valori percentuali da un anno con l'altro può essere dovuta sia all'evoluzione del numeratore (vittime) sia a quella del denominatore (minori residenti). L'aumento o la diminuzione di tali valori andrebbe quindi sempre confrontata con il trend demografico della popolazione di riferimento. Ci limitiamo qui a riportare semplicemente se vi è stata una variazione, e a quale differenza corrisponde in termini assoluti.

Un'altra doverosa precisazione è che l'aumento del numero di nuove vittime registrate nel corso dell'anno può essere dovuto non solo alla crescita dei casi di maltrattamento, ma anche alla maggiore emersione di un fenomeno che sappiamo essere in larga parte sommerso e al migliore funzionamento dei sistemi di rilevazione e tutela in alcune regioni italiane. Paradossalmente potrebbe quindi essere legato a risultati positivi raggiunti nelle azioni di sensibilizzazione della popolazione e formazione degli operatori.

Si riporta di seguito l'analisi dell'incidenza del fenomeno nelle regioni d'Italia, separatamente per le macro aree Nord, Centro e Sud.

Figura 2.

Le regioni del Nord



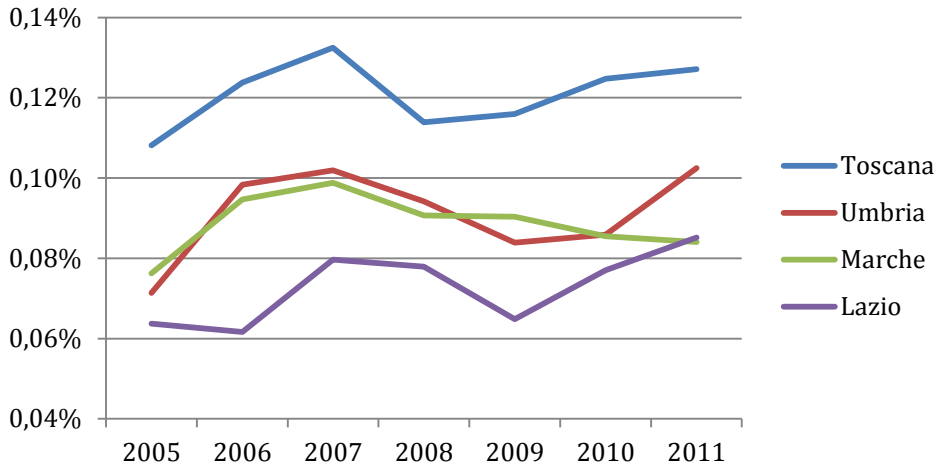
Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

Al Nord (figura 2) il fenomeno del maltrattamento minorile rilevato dalle fonti ufficiali appare, in generale, poco omogeneo negli anni. In Trentino Alto-Adige e Valle d'Aosta, in particolare, il trend di incidenza conosce forti oscillazioni fra il 2005 e il 2011. In una di queste oscillazioni il Trentino tocca il valore percentuale massimo nelle regioni italiane, pari a circa 0,2%: il dato è interessante se si considera che la Regione mostrava nel 2005 una delle incidenze più basse nel Nord Italia. Nell'ultimo anno di osservazione, l'incidenza delle vittime in Trentino si riduce a poco più di 0,14%, valore comunque massimo fra le regioni del Nord Italia in quell'anno. La Valle d'Aosta, dal canto suo, a seguito di alcune impennate fra il 2006 e il 2010, riduce l'incidenza delle vittime a 0,1% nel 2011, uno dei valori più bassi.

Anche il Friuli Venezia Giulia presenta oscillazioni di un certo rilievo, tuttavia i valori al 2011 tornano sostanzialmente ai livelli 2005. Le altre regioni del Nord Italia, infine, presentano andamenti più costanti. Veneto e Lombardia mostrano la minore incidenza di vittime al 2011 (fra 0,09% e 0,11%), mentre Emilia Romagna, Piemonte e Liguria presentano percentuali lievemente maggiori (fra 0,13% e 0,14%).

Figura 3.

Le regioni del Centro

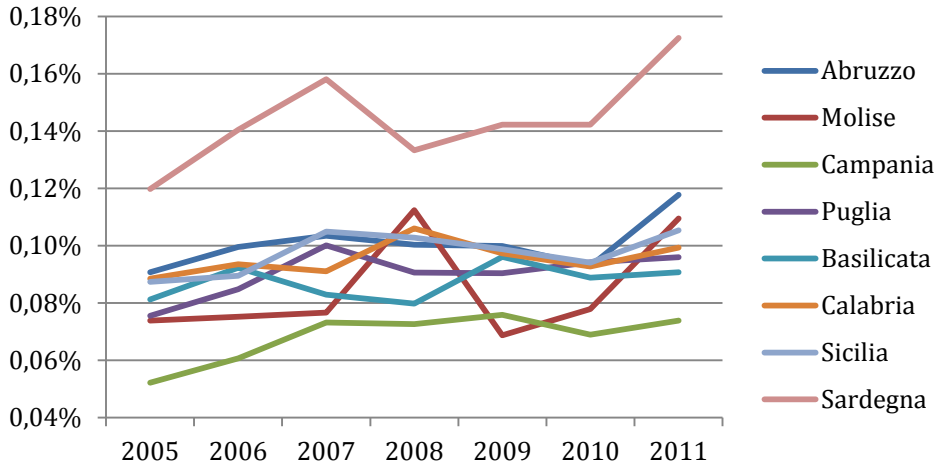


Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

Nelle regioni del Centro Italia (figura 3) i dati sembrano essere più stabili rispetto al Nord Italia. Il Lazio presenta i tassi di incidenza più bassi (oscillando fra 0,06% e poco più di 0,08%); seguono Umbria e Marche, i cui valori sono piuttosto simili negli anni (fra 0,07% e 0,10%, con un lieve distacco dell'Umbria nel 2011). L'incidenza maggiore si presenta invece in Toscana, che raggiunge quasi lo 0,13% nell'ultimo anno di osservazione.

Figura 4.

Le regioni del Sud



Fonte: Ministero dell'Interno – Dipartimento di Pubblica Sicurezza.

Anche le regioni del Sud (figura 4) conoscono andamenti generalmente costanti. Uniche eccezioni sono rappresentate dal Molise e dalla Sardegna, che presentano oscillazioni di un certo rilievo. In Campania si rilevano i tassi di incidenza più bassi (fra 0,05% e poco più di 0,07%), mentre in Sardegna i valori più alti, con un distacco notevole rispetto a tutte le altre regioni del Sud (fra 0,12% e 0,17%). Nelle altre regioni l'incidenza rimane invece compresa fra 0,07% e 0,12%.

2.3.3 L'indagine di Terre des Hommes e Cismai

Con l'obiettivo di colmare le lacune delle fonti statistiche ufficiali sul fenomeno del maltrattamento minorile, Terre des Hommes e Cismai hanno promosso nel 2012 un'indagine rivolta ai servizi sociali dei Comuni italiani, per costruire la prima mappatura quali - quantitativa del maltrattamento sui bambini in Italia.

L'intento era rilevare il fenomeno, attraverso questa sperimentazione, nel modo più omogeneo, agevole e diffuso possibile; la decisione di coinvolgere i soli Comuni è stata presa per raccogliere dati omogenei e facilmente confrontabili con la popolazione di riferimento, e quindi in grado di offrire, di volta in volta, una rilevazione di per sé completa del fenomeno sul territorio, oltre che utile per eventuali confronti su scala nazionale. I Comuni sono stati individuati quale fonte attendibile di dati, in quanto unico soggetto locale direttamente legittimato dallo Stato per la presa in carico dei minori vittime di maltrattamento. Riguardo alla capacità dei servizi sociali di rilevare opportunamente il fenomeno, sebbene l'Italia non si sia ancora dotata di protocolli specifici che lo definiscano in modo univoco, si può accettare l'ipotesi che gli operatori dei Comuni siano generalmente preparati a individuare le diverse forme che può assumere il maltrattamento, anche alla luce delle linee guida delle società scientifiche e dello stesso Cismai, oltre che alla condivisione delle definizioni della comunità scientifica internazionale a cominciare dall'OMS. L'introduzione di protocolli definitori unici a livello nazionale sarebbe naturalmente un ulteriore passo avanti in vista di una maggiore accuratezza dei dati.

Nello specifico, l'indagine ha previsto l'invio di un questionario (auto-somministrato) ai servizi sociali dei Comuni, che richiedeva l'inserimento di una serie di dati numerici volti a rilevare il maltrattamento minorile in tutte le sue forme. In particolare, esso viene classificato nelle seguenti tipologie: trascuratezza materiale e/o affettiva, maltrattamento fisico, violenza assistita, maltrattamento psicologico, abuso sessuale, patologia delle cure (discuria - ipercura).

Ai fini del presente studio sono interessanti in particolare due dati rilevati dal questionario e riferiti alla situazione al 31/12/2011: i minori in carico ai servizi sociali per maltrattamento e i minori in carico per altri motivi ma che sono anche maltrattati. La somma di questi due numeri restituisce il totale dei minori in carico che hanno subito maltrattamento, e permette di stimare il dato di *prevalenza*[10] del fenomeno a livello sia locale sia nazionale. Si specifica che qui si parla di prevalenza del fenomeno e non di incidenza, come nel paragrafo precedente. I due concetti sono, lo ricordiamo, profondamente diversi: mentre il dato di incidenza riportato dalle fonti ufficiali si riferisce ai minori che hanno subito maltrattamento nel corso di un determinato anno, l'indagine Terre des Hommes/Cismai rileva il numero di minori vittime di maltrattamento in carico ai servizi nel 2011, indipendentemente dall'anno in cui il maltrattamento si è verificato. Sarebbe improprio perciò confrontare i due dati fra loro, in quanto essi sono il risultato di due modalità differenti di guardare lo stesso fenomeno.

In tutto, dei 49 Comuni contattati, 31 hanno risposto correttamente[11], di cui 25 del Nord, nessuno del Centro e 6 del Sud. La rilevazione ha riguardato complessivamente una popolazione di 758.932 minori, pari al 7,4% del totale minori residenti in Italia nel 2011.[12] La maggior parte dei Comuni coinvolti è di dimensioni relativamente piccole (<250.000 abitanti), mentre sono cinque le grandi città (Bologna, Genova, Milano, Napoli, Torino).

Per risalire al dato di prevalenza si è proceduto calcolando la percentuale dei minori in carico ai servizi per maltrattamento sul totale dei minori residenti nei Comuni coinvolti. Tale percentuale, pari a 0,98%, rappresenta una stima della prevalenza del fenomeno su scala nazionale. Considerando il numero totale di minori residenti in Italia al 2011, pari a 10.229.814 unità[13], si stima che complessivamente i minori maltrattati in carico ai servizi siano stati in quell'anno 100.252 [10.229.814*0,0098][14].

Rispetto alla ricerca Di Blasio e Rossi (2004), che indagava la presenza di bambini maltrattati in carico ai servizi sociali nella realtà lombarda, il dato di prevalenza risulta maggiore. Lo studio stimava infatti una percentuale pari a 0,68%, riconoscendo un probabile sotto-dimensionamento del valore dovuto al fatto che solo il 90% dei Comuni aveva partecipato alla rilevazione. Non bisogna dimenticare, in ogni caso, che le due indagini si riferiscono a realtà diverse: il dato lombardo potrebbe essere in effetti sensibilmente diverso rispetto al dato nazionale.[15] Si potrebbe anche pensare che il numero di vittime seguite dai servizi sociali sia

[10] Come in Di Blasio e Rossi (2004), il dato potrebbe essere parzialmente sottostimato (si veda nota 5).

[11] Alcuni Comuni, per l'esattezza cinque, hanno risposto al questionario fornendo dati relativi a periodi diversi da quello richiesto; non sono pertanto stati considerati nell'analisi.

[12] Statistiche I.Stat, Popolazione residente al 1° gennaio.

[13] Statistiche I.Stat, Popolazione residente al 1° gennaio.

[14] Il questionario rileva anche il numero di minori maltrattati in carico ai servizi per motivi diversi dal maltrattamento. Per via delle scarse risposte, tuttavia - solo 9 Comuni riportano il dato - si preferisce non considerare tale valore all'interno della stima di prevalenza. Ciò comporta un inevitabile sottodimensionamento del fenomeno; includendo le sole 9 risposte la stima salirebbe infatti a 1,49%.

[15] Se consideriamo i dati delle fonti ufficiali sui nuovi casi, ad esempio, la Lombardia presenta valori inferiori rispetto alle altre Regioni del Nord.

mediamente aumentato dal 2004 ad oggi, in seguito a un aumento del fenomeno o anche a una crescente sensibilità nei suoi confronti.

E' indubbio che i risultati della rilevazione Terre des Hommes/Cismai presentino alcuni limiti, sia per quanto riguarda il numero dei Comuni coinvolti che la loro distribuzione, che potranno essere certamente superati con successive rilevazioni volte ad affinare il risultato. Tuttavia l'attendibilità del dato che emerge dalla rilevazione, e che sarà utilizzato in questo studio, è confermata indirettamente dalla comparazione con i dati di altre stime internazionali (si veda il già citato 0,76% dell'Australia), nonché con il risultato di Di Blasio e Rossi visto sopra (0,68%).

Inoltre occorre evidenziare che l'indagine Terre des Hommes/Cismai si presenta come la prima mappatura quali-quantitativa mai realizzata sul territorio con l'attivo coinvolgimento dei Comuni, in grado di offrire una fotografia reale, puntuale, aggiornata e per questo unica, della dimensione del maltrattamento a danno di bambini, in Italia. Si tratta dell'unico documento ad oggi disponibile sul fenomeno, vista la parzialità delle fonti ufficiali di cui si è già discusso; ci sembra perciò opportuno utilizzare questi risultati in quanto stime in ogni caso più vicine alla realtà di qualsiasi altra fonte disponibile.

3. Studio di prevalenza

Come accennato nell'introduzione, lo scopo dello studio di prevalenza è restituire una 'fotografia' del fenomeno oggetto di studio in un dato arco di tempo. Nel nostro caso ci serviremo del concetto di prevalenza sul maltrattamento per stimare i costi pubblici riconducibili a questo fenomeno, così come si manifesta nella popolazione in un determinato anno.

Per massimizzare il numero dei dati a disposizione la scelta dell'anno di riferimento ricadrà sul 2010, dal momento che considerare un anno più recente ridurrebbe le possibilità di reperimento delle informazioni (alcune pubblicazioni Istat, ad esempio, escono a distanza di due anni). Qualora, nonostante questa scelta, la disponibilità di alcuni dati fosse comunque limitata ad anni precedenti al 2010, occorrerà intervenire con le opportune correzioni.

Faremo spesso riferimento al dato di prevalenza che emerge dall'Indagine Terre des Hommes/Cismai sui Comuni (0,98%), sebbene riferito al 2011, dal momento che, come detto, costituisce ad oggi l'immagine più completa e attendibile del fenomeno. Assumeremo perciò che il valore di prevalenza non sia variato sostanzialmente dal 2010 al 2011, arrivando a stimare 100.231 minori maltrattati [10.227.625*0,0098].

Per quanto riguarda la scelta delle voci di costo, in generale seguiremo l'impostazione di Wang e Holton (2007). La classificazione proposta prevede una suddivisione delle voci di costo in due macrocategorie: i costi diretti e i costi indiretti. I primi si riferiscono alle spese direttamente implicate da un episodio di abuso, come le spese di emergenza (ad es. quando è necessario ricorrere a cure ospedaliere a seguito di un danno fisico), le spese per la tutela del minore (ad es. le spese di giustizia per l'azione di tutela del Tribunale dei minorenni) e così via. I costi diretti si esauriscono solitamente nel breve periodo, che qui è inteso come arco di tempo fino a che il minore diventa maggiorenne.

La seconda categoria, quella dei costi indiretti, riguarda invece le spese che sono una conseguenza meno immediata del maltrattamento, e che tipicamente sopraggiungono nel lungo periodo. Come già citato, diversi studi dimostrano che le vittime di maltrattamento incorrono spesso in maggiori spese per la cura della salute in età adulta. Non è detto, in ogni caso, che i costi indiretti si manifestino solo dopo un lungo periodo. Rientrano in questa categoria, ad esempio, anche i costi di insegnamento di sostegno del minore maltrattato, che incidono prima del compimento della maggiore età.

Per stimare i costi, infine, sceglieremo criteri per buona parte differenti da quelli proposti nello studio statunitense, coerentemente con il tentativo di aderire il più possibile alla realtà italiana.

Costi Diretti

Ospedalizzazione

Per la stima di questa voce di costo si assume che l'esigenza di cure direttamente causata dal maltrattamento si presenti dopo poco tempo - massimo un anno - dall'evento in questione (si tratta evidentemente di una semplificazione).

Dal momento che nessuno studio nazionale stima la percentuale di minori maltrattati che riceve cure in ospedale a causa del maltrattamento, per danni corporali subiti o per disturbi di salute cronici causati da questi episodi, si ricorre ad una ricerca del 2001 sui Pronto Soccorso Pediatrici (PSP)[16], che stima una percentuale di *visite* annue riconducibili a casi di maltrattamento minorile sul totale delle visite al PSP (i cui servizi sono dedicati, si ricorda, ai soli minori di anni 14).

Secondo questo studio i casi *certi* di maltrattamento infantile che giungono all'osservazione dei servizi di PSP rappresentano lo 0,3% del totale delle visite. Il numero di visite di PSP era stimato, per l'anno 2001, circa 5 milioni. Assumendo che tale valore sia rimasto pressoché invariato al 2010, e applicandovi la percentuale dello 0,3%, si ottiene un numero di 15.000 visite ricollegabili a un episodio di maltrattamento. Si noti che tale cifra riguarda i soli minori di anni 14, pertanto sottostima il numero di consultazioni ospedaliere dovute a maltrattamento minorile. Nonostante ciò, è interessante notare come la cifra risulti superiore al totale di minori maltrattati nel 2010 sulla base delle denunce che arrivano al Ministero dell'Interno (10.418). Supponendo che non tutte le vittime si rivolgono al PSP, e che per la più parte vi si rechino una volta sola, il confronto sembra suggerire, ancora una volta, che il dato ufficiale rappresenta una soglia di minimo, non riuscendo a catturare completamente l'incidenza del maltrattamento fra la popolazione minorile.

Per quanto riguarda i costi di ospedalizzazione, poiché generalmente il bambino maltrattato giunge in ospedale solo in caso di lesioni gravi, abuso sessuale violento o gravissima trascuratezza (come denutrizione, ecc.), possiamo plausibilmente applicare come costo medio di ogni intervento (visita) la spesa media giornaliera sostenuta in Italia per un ricovero ospedaliero: 674 euro (MEF, 2007).[17] Attualizzando tale costo al 2010 e moltiplicandolo per il numero medio di giorni di degenza per minori ricoverati, pari a 4,65 (Min. Salute, 2010),[18] si ottiene il valore di 3.311 euro [712*4,65]. Possiamo così giungere alla stima della spesa totale di ospedalizzazione dovuta al maltrattamento minorile per l'anno 2010.

Spesa di ospedalizzazione	
Costo medio intervento per diagnosi maltrattamento	3.311€ (a)
# visite annue PSP	5.000.000 (b)
% di visite PSP dovute a maltrattamento	0,3% (c)
Totale spesa sostenuta	**49.665.000€ (a*b*c)**

[16] AA.VV. (2001), *Prevalenza, caratteristiche e fattori di rischio nel maltrattamento infantile: una overview dei risultati di uno studio nazionale in 9 servizi di Pronto Soccorso Pediatrico*. Gruppo nazionale PES-2000, coordinato da de Girolamo, G. e Liverani, T. dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma.

[17] Costo medio per giornata di degenza nelle Aziende Ospedaliere a livello nazionale.

[18] Nostra elaborazione su numeri medi dei giorni di degenza per fasce d'età (ricoveri per acuti in regime ordinario, anno 2009).

Cura della salute mentale

Secondo Miller, T., Cohen, M. e Wiersema (1996) l'incidenza di minori maltrattati che riceve 'sostegno psicologico' va dal 25% al 50%. Un'indagine del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza[19], condotta su 702 minori abusati sessualmente e segnalati da centri e servizi italiani contro il maltrattamento minorile, riporta invece un 46,5% di casi per cui sarebbe effettuata una 'valutazione psicologica e sociale approfondita'. Dal momento che, a differenza del sostegno psicologico, la sola valutazione non implica necessariamente una frequenza costante di cure psicologiche, e oltretutto l'indagine dell'Istituto degli innocenti riguarda non tutto l'universo del maltrattamento ma solo l'abuso sessuale, si preferisce considerare il risultato dello studio americano, scegliendo la soglia prudenziale del 25%.

Per quanto riguarda il costo del sostegno psicologico offerto dal servizio pubblico, facciamo riferimento alla tariffa privata minima per la consulenza o il sostegno psicologico, pari a 35€/ora. Questa cifra corrisponde al prezzo minimo che il servizio pubblico sostiene per fornire sostegno psicologico, ingaggiando uno psicologo esterno (i costi orari di uno psicologo con contratto di assunzione sarebbero infatti di molto superiori)[20]. Si ipotizza inoltre che un sostegno psicologico minimo preveda mediamente due visite al mese della durata di un'ora ciascuna. Con questi dati si ottiene un costo medio annuo per il sostegno psicologico di un minore maltrattato di 840€ [35€*2*12].

Riguardo al numero di minori maltrattati, si considera il dato di prevalenza disponibile dall'indagine Terre des Hommes/Cismai, pari a 100.231 unità.

Spesa di cura della salute mentale	
Costo medio annuo	840€ (a)
% di vittime che ricevono sostegno psicologico	25,0% (b)
# vittime	100.231 (c)
Totale spesa sostenuta	**21.048.510€ (a*b*c)**

Welfare

Per stimare i costi di welfare si ricorre alle tavole Istat che riportano le spese sociali annuali dei Comuni. Tali spese sono organizzate per diverse aree di utenza; ai fini della nostra indagine faremo riferimento all'Area famiglie e minori. I costi di assistenza sociale legati al maltrattamento minorile sono identificabili nelle seguenti voci:

1. spese per strutture/prestazioni residenziali;
2. spese per affido familiare;
3. spesa per servizi sociali professionali.

All'interno di queste tre voci di costo dovremo calcolare la parte ragionevolmente imputabile al maltrattamento minorile: moltiplicheremo il costo medio pro-capite, già fornito nelle tavole Istat, per il

[19] AA. VV. (2001). *Le violenze sessuali sui bambini*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

[20] Qui si assume, per semplicità, che la "*charge*", ossia il corrispettivo da pagare per uno psicologo, sia uguale al "*cost*", ossia la spesa reale sostenuta dall'ente pubblico.

numero stimato di minori maltrattati fra i beneficiari del servizio. Si procede di seguito trattando in dettaglio ciascuna voce.

1. Strutture/prestazioni residenziali

Per stimare il numero di minori maltrattati residenti in strutture consideriamo innanzitutto i minori che si trovano in presidi residenziali nel 2010.[21] Secondo l'Istat questo numero, che comprende presidi sia socio-assistenziali sia socio-sanitari, è pari a 19.323. Di queste persone oltre la metà (circa 11.000) non presenta problemi specifici; quasi 5.000 ragazzi hanno problemi di tossicodipendenza, alcolismo o presentano altri tipi di disagio; poco più di 3.000 (il 15,7% del totale) hanno problemi di salute mentale o disabilità.

Ma quanti dei minori residenti in strutture sono da considerarsi vittime di maltrattamento? L'Istat rileva una percentuale pari al 7%, che si riferisce ai minori allontanati dalla famiglia e inseriti in strutture a causa di maltrattamento e incuria. Considerare solo questa frazione comporterebbe, tuttavia, ignorare la stragrande maggioranza di casi in cui il maltrattamento non è la prima ragione di allontanamento del minore dal nucleo d'origine, ma ne costituisce un contorno (si pensi, ad esempio, alla trascuratezza). Citando l'indagine di Bianchi e Moretti (2006: 200), "eccetto i casi di minori accolti in strutture di cura e terapeutiche oppure per procedure penali o in custodia alternativa, situazioni di trascuratezza si celano dietro le classificazioni delle motivazioni per l'allontanamento dalla famiglia, forse troppo genericamente 'etichettate' come problemi relazionali, economici e abitativi interni al nucleo familiare d'origine (70% dei casi)". Secondo l'Istat, oltre al 7% citato prima, quasi la metà degli ospiti con meno di 18 anni (47%) viene accolto nelle strutture residenziali per problemi economici, incapacità educativa o problemi psico-fisici dei genitori, mentre il 9% è costituito da stranieri privi di assistenza o rappresentanza da parte di un adulto. Appare ovvio che una nozione completa di maltrattamento, come quella qui adottata, non possa tralasciare queste ultime evidenze, dal momento che si tratta di casi certi di trascuratezza. Pertanto la frazione di minori interessati dalla nostra stima risulterà pari al 63%.

Considerando infine il costo annuale pro-capite della permanenza in strutture residenziali, pari a 13.457[22], otterremo una stima finale della spesa sostenuta, come nella tabella che segue.

Spesa per strutture/prestazioni residenziali	
Costo annuale pro-capite	13.457€ (a)
# minori residenti in presidi residenziali	19.323 (b)
% di minori maltrattati	63,0% (c)
Totale spesa sostenuta	**163.818.655€ (a*b*c)**

2. Affido familiare

Nel 2010 il numero di minori in affido familiare è pari a 14.528[23], mentre il costo annuale pro-capite è di 1.382€[24].

[21] Istat (2012).*I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari*. Comunicato stampa.
[22] Istat (2013).*Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.

Ipotizzando che la percentuale del 63%, relativa ai minori in struttura vittime di maltrattamento (si veda punto precedente), possa applicarsi anche ai minori in affido, si arriva facilmente a una stima della spesa sostenuta per l'affido di minori maltrattati.

Spesa per affido familiare	
Costo pro-capite	1.382€ (a)
# minori in affido familiare	14.528 (b)
% di minori maltrattati	63,0% (c)
Totale spesa sostenuta	**12.648.948€ (a*b*c)**

3. Servizio sociale professionale

Sfruttando un altro risultato dell'Indagine Terre des Hommes/Cismai, il totale dei minori in carico ai servizi sociali professionali è pari, nel 2010, a 650.477 unità[25]; ciascuno apporta al sistema un costo medio di 234€.[26]

Secondo la stessa indagine, mediamente circa il 25% dei minori in carico è vittima di maltrattamento, sia che esso rappresenti la motivazione principale della presa in carico, sia che costituisca un corollario di altre situazioni, quali la precarietà socio-economica, la condizione di minore straniero non accompagnato, ecc. Ipotizzando che questa percentuale sia affidabile, calcoliamo la spesa totale che il fenomeno del maltrattamento apporta ai servizi sociali.

Spesa per servizio sociale professionale	
Costo annuale pro-capite	234€ (a)
# minori in carico ai servizi	650.477 (b)
% di minori maltrattati in carico ai servizi	25,0% (c)
Totale spesa sostenuta	**38.052.905€ (a*b*c)**

Interventi diretti per il rispetto della legge

La spesa per gli interventi delle Forze dell'Ordine in casi di maltrattamento minorile è legata al numero di episodi per i quali si rende necessario tale intervento. Una buona *proxy* di questo numero potrebbero essere i delitti di maltrattamento sui minori denunciati dalle Forze di Polizia all'Autorità giudiziaria[27] (1.137 nel 2010), almeno se si assume che le denunce siano precedute da interventi della Polizia nel luogo del delitto. Purtroppo le statistiche sulle denunce non riguardano tutte le forme di maltrattamento: sono incluse solo l'abuso sessuale (nelle fattispecie "atti sessuali con minorenne" e "pornografia minorile e detenzione di materiale pedo-pornografico") e, solo in parte, il maltrattamento psicologico ("corruzione di minorenne"[28]); rimangono invece escluse le forme sia di maltrattamento fisico sia di trascuratezza. Se è

[23] AA. VV. (2012).*Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine.* Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.
[24] Istat (2013), *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*, Tavole di dati.
[25] L'indagine rileva una percentuale del 6,36% sul totale della popolazione minorile residente, perciò si calcola 10.227.625*0,0636.
[26] Istat (2013). *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.
[27] Istat (2012). *Delitti denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria*. Tavole di dati.
[28] Da Codice Penale art. 609-quinquies: 'Atti sessuali in presenza di persona minore di anni quattordici, compiuti al fine di farla assistere'.

vero che queste ultime più raramente necessitano di un intervento diretto delle Forze dell'ordine, ciò non può dirsi invece per la violenza fisica, la cui esclusione è una più probabile causa di sottostima.

Per calcolare la spesa per gli interventi della Polizia ricorriamo al Bilancio dello Stato[29] che riporta, all'interno della voce "Ordine e sicurezza", le spese correnti per: contrasto al crimine, tutela dell'ordine e della sicurezza pubblica; servizio permanente dell'Arma dei Carabinieri per la tutela dell'ordine e la sicurezza pubblica; pianificazione e coordinamento Forze di Polizia. Dividendo la spesa totale, pari a 7.299.320.000€, per il numero di delitti[30] denunciati dalle Forze di Polizia all'Autorità giudiziaria giungiamo a una stima di costo medio per intervento pari a 2.785€ [7.299.320.000/2.621.019].

Con questo dato si giunge facilmente a stimare la spesa complessiva per gli interventi delle Forze dell'ordine legati al maltrattamento minorile, come nella tabella che segue.

Spesa per interventi diretti per il rispetto della legge	
Costo intervento	2.785€ (a)
# interventi per casi di maltrattamento	1.137 (b)
Totale spesa sostenuta	**3.166.545€ (a*b)**

Giustizia (minorile)

Il Tribunale per i Minorenni avvia un'azione di tutela ogniqualvolta sia presente un pregiudizio per il minore, ovvero quando vi è una condizione di particolare disagio e/o disadattamento cui consegua un danno effettivo per la sua salute psico-fisica. Tale condizione, obiettiva e non transitoria, non assicura al bambino o al ragazzo i presupposti necessari per un idoneo sviluppo psico-evolutivo e un'idonea crescita fisica, affettiva, intellettuale e mentale. Possono costituire situazione di pregiudizio la grave trascuratezza, lo stato di abbandono, il maltrattamento fisico, psicologico o sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti, la forte e persistente conflittualità tra i coniugi, così come il grave disagio economico del nucleo di convivenza.

Per quanto riguarda i casi di maltrattamento infantile, non è raro che esso sia rilevato durante un'azione già in corso per altri motivi: in questi casi viene avviata un'indagine per accertarne la presenza e prendere gli eventuali provvedimenti necessari. In generale, l'azione di tutela si conclude solo quando non vi è più alcun pregiudizio per il minore.

Più o meno contestualmente all'inizio di un'azione di tutela avviene anche la presa in carico presso i servizi sociali, che mettono in atto azioni di protezione nei confronti del minore. In nessun caso i servizi possono avere in carico un bambino o un ragazzo senza che sia stato intrapreso un intervento di tutela da parte del tribunale.

L'attività del Tribunale per i Minorenni è distinta fra gli ambiti penale, civile e amministrativo. Gli ambiti civile e amministrativo trattano le situazioni in cui il minore vive in una condizione di disagio dovuta ad altri,

[29] Servizio del bilancio del Senato (2010). *Il bilancio dello Stato 2011-2013: una analisi delle spese per missioni e programmi*. Disponibile su http://www.senato.it/documenti/repository/dossier/bilancio/Elementi_di_documentazione/ED%2040%20(ed.%20definitiva).pdf.

[30] Istat (2012). *Delitti denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria*. Tavole di dati.

che coincidono appieno con il nostro oggetto di studio. L'ambito penale, invece, si occupa dei casi in cui è il minore a commettere reato, che esulano totalmente dalla nostra indagine.

Secondo il Bilancio dello Stato[31] nel 2010 le spese di giustizia minorile ammontano a 133.835.000€. Questo valore comprende essenzialmente i costi del personale amministrativo, del mantenimento dell'ordine all'interno degli istituti e degli "interventi di trattamento, accoglienza, accompagnamento, assistenza socio-educativa e mantenimento dei minori soggetti a provvedimenti giudiziari, organizzazione e attuazione degli interventi nei loro confronti".[32] Non sono invece incluse le spese processuali e i compensi dei giudici, che rientrano in un altro aggregato. Si tenga dunque presente che si giungerà a una stima più contenuta del dovuto.

Quello che faremo sarà calcolare il costo pro-capite della giustizia minorile in base a una stima dei minori in carico ai Tribunali per i Minorenni nel 2010, in ambito sia civile sia penale,[33] dopodiché attribuiremo tale costo a ciascun minore maltrattato seguito dai servizi sociali, per il quale è in corso un'azione di tutela (dato di prevalenza Terre des Hommes/Cismai). Il valore pro-capite da attribuire è pari a 501€ [133.835.000/267.294].

Spesa di giustizia (minorile)	
Costo annuale pro-capite	501€ (a)
# vittime	100.231 (c)
Totale spesa sostenuta	**50.215.731€ (a*b)**

Nel titolo di questo paragrafo si specifica fra parentesi che si fa riferimento alla giustizia minorile. Questo rappresenta un limite evidente, dal momento che i casi di maltrattamento minorile innescano spesso anche processi penali contro l'adulto maltrattante, che afferiscono al Tribunale penale ordinario. Considerare i soli costi di giustizia minorile significa perciò includere solo una parte delle spese di giustizia legate al maltrattamento. Le motivazioni della scelta sono principalmente l'assenza di dati opportunamente disaggregati sui costi della giustizia penale ordinaria[34], così come l'incertezza sull'entità dei casi di maltrattamento cui fa o ha fatto seguito un'azione penale. Ricordiamo infatti che gli episodi di maltrattamento non sono sempre riconducibili a delitti perseguibili penalmente: più sovente si agisce in ambito civile o amministrativo (ad es. nei casi di trascuratezza da parte dei genitori, ecc.).[35]

[31] Si veda nota 29.

[32] Si veda http://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_29_6_0.wp#rmin.

[33] Il denominatore comprenderà il totale dei minori in carico in ambito civile, penale e amministrativo. Per stimare tale numero si ricorre al numero di *procedimenti* in corso nell'anno: in ambito penale la fonte informativa sono le statistiche giudiziarie Istat; in ambito civile si fa riferimento ai dati statistici resi disponibili dal Dipartimento di Statistica del Ministero della Giustizia; infine, per l'ambito amministrativo dovremo considerare il numero di *provvedimenti* relativo all'anno 2007, ancora di fonte Istat (assumendo che il dato non sia sostanzialmente variato nel 2010). Il totale dei procedimenti/provvedimenti è di 178.196. Poiché ciascuno può riguardare anche più di un minore, data la prevalenza di famiglie con uno o due figli, si decide di moltiplicare il valore trovato per 1,5. La stima del totale di minori in carico risulta così pari a 267.294.

[34] Nel Bilancio dello Stato si presenta solo aggregata con l'ambito civile.

[35] In mancanza del dato potremmo considerare i soli nuovi casi di maltrattamento di fonte Istat, che riguardano fattispecie di delitto potenzialmente perseguibili penalmente (corruzione di minore, abuso sessuale, ecc.). Alcune tavole Istat relative all'anno 2005 riportano oltretutto i delitti denunciati per i quali l'Autorità giudiziaria ha iniziato un'azione penale[35]; tali delitti rappresenterebbero circa il 60%[35] delle denunce fatte al Ministero della Giustizia nel corso dell'anno. Assumendo che questa percentuale non sia sostanzialmente diversa nel 2010, potremmo applicarla al nostro dato di incidenza. L'assenza di un dato di spesa affidabile di giustizia penale, tuttavia, oltreché l'impossibilità di attribuire il costo su casi in carico ai servizi da più anni, ci spinge ad abbandonare questo tentativo.

Totale costi diretti

Ospedalizzazione	49.665.000€
Cura della salute mentale	21.048.510€
Welfare	214.520.508€
Interventi diretti per il rispetto della legge	3.166.545€
Giustizia (minorile)	50.215.731€
Totale costi diretti	**338.616.294€**

Costi indiretti

Educazione speciale

La recente Direttiva ministeriale "Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica" (27 dicembre 2012) ha introdotto l'espressione "Bisogni Educativi Speciali" (BES), che è entrata da allora in vasto uso in Italia. La Direttiva stessa ne precisa succintamente il significato: "L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di deficit. In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse". Secondo questa direttiva, i minori vittime di maltrattamento rientrano nell'area dello "svantaggio sociale"; il loro (eventuale) bisogno di ricevere un'educazione "speciale" è dunque chiaramente esplicitato. Nella scuola italiana è in atto un'ampia revisione delle modalità di presa in carico degli alunni con svantaggio sociale, ai quali non sarebbero oggi più assegnati gli insegnanti di sostegno. Tuttavia si rileva anche una significativa percentuale di bambini con Piano Educativo Individualizzato (PEI) che presentano una disabilità o ritardo dipendente da maltrattamento.

Anche alcuni studi (Hammerle, 1992; Jonson-Reid *et al*, 2004) asseriscono che una parte di minori vittime di maltrattamento presenta problemi di apprendimento che necessitano di un sostegno scolastico. Per stimarne il numero Wang e Holton (2007) utilizzano il risultato di Hammerle (1992), secondo il quale una percentuale del 22% delle vittime avrebbe difficoltà di apprendimento e sarebbe pertanto inserita in percorsi di sostegno scolastico. Non essendoci in letteratura uno studio italiano *ad hoc*, considereremo qui la suddetta percentuale applicandola al dato di prevalenza del maltrattamento fra i minori.[36]

Assumiamo che i costi sostenuti dallo Stato in un anno per un insegnante di sostegno della scuola pubblica (d'infanzia, primaria o secondaria fino al II grado) corrispondano al suo stipendio lordo annuo. In generale, un insegnante di sostegno riceve una retribuzione equivalente a quella di un insegnante ordinario; nella scuola primaria pubblica, tale retribuzione corrisponde a un minimo di 21.000€ annui[37], valore leggermente superiore a quello della scuola d'infanzia mentre di poco inferiore rispetto alla scuola secondaria. Poiché tuttavia non è possibile distinguere per livello scolastico gli insegnanti cui sono stati affidati minori maltrattati nel 2010, si reputa sensato considerare unicamente, come dato medio, lo stipendio dei docenti della scuola primaria.

Ma quanti sono gli insegnanti di sostegno in Italia? Secondo l'Istat nel corso dell'anno scolastico 2010-2011 sono stati 63.000 gli insegnanti di sostegno delle sole scuole primarie e secondarie di I grado statali.[38] Riguardo invece agli stessi insegnanti nelle scuole dell'infanzia e secondarie di II grado non sono ad oggi

[36] Un'alternativa sarebbe considerare il costo dei tassi di abbandono scolastico, che però rappresenta una misura di costo ancora più indiretta di difficile quantificazione.
[37] CISL Scuola (2010). Documento online disponibile su http://www.cislscuola.it/files/CS_CarrEtScatti_Tab_Nota_19nov_10.pdf.
[38] Istat (2012). *L'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado statali e non statali*, Comunicato stampa.

diffusi dati ufficiali; dovremo pertanto ometterli nel computo del costo, andando incontro a una stima di spesa sottodimensionata.

Moltiplicando il numero degli insegnanti di sostegno per il loro stipendio lordo annuo si arriva a una stima annuale di spesa pari a 1.323.000.000€ [63.000*21.000]. Considerando poi il totale degli scolari delle scuole primarie e secondarie di I grado affetti da disabilità in Italia[39], pari a 139.000 nel 2010, si giunge alla stima del costo pro-capite dell'insegnamento di sostegno, pari a 9.518€ [1.323.000.000/139.000].

Si tenga presente che anche il costo medio pro-capite è parzialmente sottostimato: il numero di scolari affetti da disabilità fa riferimento sia agli iscritti presso la scuola statale sia agli iscritti presso la scuola privata; non potendo distinguere questi ultimi dagli altri, il denominatore risulta purtroppo 'gonfiato'.

Con questi dati possiamo a questo punto calcolare la spesa per l'insegnamento di sostegno legata al maltrattamento minorile, utilizzando la percentuale di prevalenza Terre des Hommes/Cismai.

Spesa per l'educazione speciale	
Spesa media annua pro-capite	9.518€ (a)
% di vittime con problemi di apprendimento e sostegno scolastico	22,0% (b)
# vittime	100.231 (c)
Totale spesa sostenuta	**209.879.705€ (a*b*c)**

Cura della salute da adulti

Per stimare i costi di salute (fisica e mentale) sostenuti nella vita adulta e dovuti al maltrattamento subito durante l'età infantile, Wang e Holton (2007) ricorrono allo studio di Walker *et al* (2007): questi ultimi calcolano una spesa addizionale di cura della salute per donne adulte con trascorsi di maltrattamento infantile, rispetto a donne senza questi trascorsi, pari a 8.175.816 dollari USA. Considerando che questo valore si riferisce a una popolazione di 163.844 donne, di cui il 42,8% maltrattate durante l'infanzia, Wang e Holton (2007) risalgono ad un costo addizionale pro-capite di 117 dollari all'anno [8.175.816/(163.844*0,428)]. In assenza di uno studio simile sull'Italia, utilizziamo questa cifra statunitense che, corretta al 2010 e convertita in euro, è pari a 85 euro. Per semplicità assumeremo che tale costo sia simile per gli adulti maschi.

Questa voce di costo si manifesta nel lungo periodo e non riguarda perciò né i nuovi casi (incidenza) né i minori in carico ai servizi sociali per maltrattamento nell'anno 2010 (prevalenza), bensì tutti gli adulti che hanno subito maltrattamento in età infantile. Si tratta di un dato cui non si è ancora ricorso nel nostro studio, e che per essere stimato necessita di un'indagine retrospettiva che esplori le esperienza passate degli individui. Ricorreremo all'unica indagine di questo tipo sul tema del maltrattamento infantile realizzata in Italia, vale a dire quella di Bianchi e Moretti (2006), già citata in precedenza, secondo la quale il 49,6% delle donne dai 19 ai 60 anni avrebbe subito una qualche forma di maltrattamento lieve, media o grave in minore età. Una proporzione così alta, ma del resto simile a quella trovata da Wang e Holton (2007), può essere imputata, in parte, a fattori di tipo culturale; sono infatti le donne in età più avanzata a ricordare più

[39] Si veda nota precedente.

frequentemente di aver subito modalità di cura caratterizzate da un basso livello di partecipazione e attenzione dei genitori (in situazioni di gioco, scuola, addormentamento, ecc.) e punizioni fisiche come modalità educative ricorrenti (Bianchi e Moretti, 2006). Seppur legate a un contesto culturale diverso da quello attuale, tuttavia, si suppone che tali esperienze possano aver prodotto effetti più o meno significativi nella vita delle persone coinvolte.

Dal momento che indagini simili condotte in altri Paesi riportano percentuali inferiori per gli adulti maschi, solitamente pari ai due terzi di quelle femminili, ci sembra che una stima prudenziale per gli uomini possa essere la metà, ovvero il 24,8%. Calcolando tali percentuali sulla popolazione maschile e femminile residente in Italia nel 2010 si arriva a stimare 4.256.093 vittime uomini [17.161.667*0,248] e 8.534.749 vittime donne [17.207.155*0,496], per un totale di 12.790.842 persone.

Considerando poi che il 30% dei minori maltrattati ogni anno soffre di problemi di salute cronici che si protraggono verosimilmente nella vita adulta (Hammerle, 1992), possiamo stimare la spesa per la salute da adulti dovuta al maltrattamento minorile come nella tabella che segue.

Spesa per la cura della salute da adulti	
Costo pro-capite	85€ (a)
% vittime con problemi di salute cronica	30,0% (b)
# vittime	12.790.842 (c)
Totale spesa sostenuta	**326.166.471€ (a*b*c)**

È necessario ricordare che non sono state incluse le spese legate alla devianza sia giovanile sia adulta, che potrebbero avere un impatto rilevante sulla spesa socio-sanitaria. Il rapporto OMS (2013) sottolinea infatti come vi sia una comprovata evidenza che il maltrattamento subito in minore età causi anche, fra il resto, uso di droga in età adulta (Norman *et al*, 2012; Maniglio, 2009). In assenza di studi italiani che permettano di misurare questi fenomeni, il costo che risulta dalla nostra analisi è necessariamente sottostimato.

Criminalità adulta

Secondo Widom e Maxfield (2001) la probabilità per le vittime di maltrattamento minorile di subire un'incarcerazione da adulte, rispetto ai non maltrattati, è maggiore di 9,1 punti percentuali. Nella loro indagine, infatti, ben il 41,6% del campione di adulti maltrattati da bambini subisce un arresto, contro il 32,5% del gruppo di controllo. Possiamo dunque assumere che vi sia un 9,1% di persone adulte che subisce il carcere perché maltrattato durante l'infanzia.

Prendiamo anche qui in considerazione tutti gli adulti viventi al 2010 che hanno subìto maltrattamento in minore età, stimati in numero pari a 4.256.093 per gli uomini e 8.534.749 per le donne, in tutto 12.790.842 (si veda punto precedente). Seguendo Widom e Maxfield (2001), di tutte queste persone ben 1.163.967 [12.790.842*0,091] subirebbero il carcere perché giovani vittime di maltrattamento.

Il costo annuale[40] pro-capite del carcere da adulti è facilmente ricavabile dalle statistiche del Ministero della Giustizia, e pari a 42.588 euro.[41] Se dovessimo calcolare il costo totale della detenzione legato al maltrattamento minorile, tenendo presente che la durata media della pena è di 7 anni, con i dati a disposizione questo ammonterebbe a 346.997.186.172 euro [1.163.967*42.588*7].

Si pone ora una questione: come ricondurci dalla spesa carceraria totale per detenuti maltrattati in età infantile a quella sostenuta nel solo anno 2010? Poiché non sappiamo quando ciascun detenuto abbia subito il carcere, non potremo fare altro che distribuire il costo lungo tutti gli anni della sua vita adulta[42], giungendo a una stima di spesa annuale. Tenendo conto della prevalenza di donne, più longeve[43], fra gli adulti che hanno subito maltrattamento infantile (67%), si arriva a stimare una spesa annuale di 5.380.733.621 euro.[44]

Spesa per la criminalità adulta	
Costo medio annuale carcere per detenuto	42.588€ (a)
Media anni di carcere	7 (b)
% vittime incarcerate	9,1% (c)
# vittime	12.790.842 (d)
Totale spesa sostenuta per tutti gli anni di carcere	**346.997.186.172€ (a*b*c*d)**
Totale spesa sostenuta annuale	**5.380.733.621€[45]**

Vale la pena ricordare che fanno parte dei costi di criminalità adulta legati al maltrattamento anche le spese di giustizia processuale e in parte anche le spese amministrative del carcere. Purtroppo l'assenza di dati o stime *ad hoc* ci costringe a tralasciare questi aspetti, sebbene rilevanti.

Delinquenza giovanile

Secondo Widom e Maxfield (2001) la probabilità di delinquere per un minore che ha subito maltrattamento è superiore di 10,2 punti percentuali rispetto a un minore senza questo trascorso. Nella loro indagine, infatti, ben il 27,4% del campione di giovani maltrattati da bambini subisce un arresto, contro il 17,2% del gruppo di controllo. Possiamo dunque assumere che vi sia un 10,2% di giovani che subisce il carcere perché maltrattato durante l'infanzia.

Poiché si tratta di delinquenza giovanile, cioè compiuta da minori, prendiamo in considerazione il dato di prevalenza ormai noto dei minori maltrattati in carico ai servizi sociali comunali, pari a 100.231.

[40] Dal momento che la durata media della pena da adulti è superiore a 1 anno (pari 7 anni secondo nostre elaborazioni su dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato - Sezione statistica, in cui all'ergastolo è stata attribuita una durata di 25 anni), siamo legittimati a considerare un costo medio *annuo* di incarcerazione.

[41] Dato ottenuto dal costo giornaliero di 116,67€, che include le seguenti categorie: beni e servizi; informatica di servizio; personale; mantenimento, assistenza, rieducazione, trasporto detenuti; investimenti.

[42] Si assume implicitamente che la probabilità di essere incarcerato non vari nel corso della vita: un individuo ha la stessa probabilità di subire il carcere all'età di 20 o di 80 anni.

[43] La vita media è di 84,3 anni per le donne e 79,1 per gli uomini (Istat, 2010).

[44] Abbiamo ponderato la spesa totale della detenzione legata al maltrattamento minorile per la diversa incidenza di vittime uomini e donne, rapportando ciascun termine di ponderazione per gli anni di vita media adulta di uomini e donne: (346.997.186.172*0,33)/(79,1-18)+ (346.997.186.172*0,67)/(84,3-18)= 5.380.733.621.

[45] Si veda nota precedente.

Non essendo in possesso di informazioni sui costi del carcere minorile per detenuto, pur con un'evidente forzatura assumiamo che vi sia una sostanziale omogeneità di spesa rispetto all'incarcerazione da adulti. Il costo medio per giovane detenuto sarà quindi identico a quello per l'adulto: 42.588 euro.

Per quanto riguarda la durata media del carcere minorile, anch'essa non ricostruibile sulla base delle informazioni in nostro possesso, ipotizziamo che sia pari alla metà di quella del carcere per adulti, ovvero 3,5 anni.

Il costo totale sostenuto per la delinquenza giovanile è dunque pari a 1.523.903.705 euro [42.588*3,5*0,102*100.231]. Come per la criminalità adulta (si veda punto precedente), non potremo attribuire al solo anno 2010 tutte queste spese. Secondo i dati del Ministero della Giustizia, Dipartimento Giustizia Minorile[46], i minori detenuti hanno in media 16 anni. Utilizzando questo dato come *proxy* dell'età media di arresto, ipotizziamo che un minore commetta atti di delinquenza a partire dai 10 anni e che la pena inflitta si estenda per al massimo due anni oltre la maggiore età; si arriva così a ipotizzare un arco temporale di 10 anni sul quale si distribuiscono le spese del carcere minorile. Possiamo ora calcolare la spesa per la delinquenza giovanile legata al maltrattamento per l'anno 2010.

Spesa per la delinquenza giovanile	
Costo medio annuale carcere per detenuto	42.588€ (a)
Media anni di carcere	3,5 (b)
% vittime incarcerate	10,2% (c)
# vittime	100.231(d)
Totale spesa sostenuta per tutti gli anni di carcere	**1.523.903.705€ (a*b*c*d)**
Totale spesa sostenuta annuale	**152.390.371€[47]**

Perdite di produttività per la società

Alcuni studi (Macmillan, 2000; Macmillan, 2001; Macmillan e Hagan, 2004) dimostrano che il maltrattamento subito durante l'infanzia influenza le *performance* lavorativa e reddituale in età adulta. Le vittime godrebbero infatti di risultati scolastici mediamente inferiori rispetto agli altri coetanei e sarebbero più propensi all'abbandono scolastico, subendo poi le conseguenze di questi fatti in termini di redditi lavorativi meno cospicui da adulti. Tali perdite personali possono considerarsi anche perdite sociali, in termini sia monetari (poiché lo Stato percepisce minori entrate di tassazione) sia di benessere della collettività (poiché la società beneficia di persone istruite e specializzate). Per semplicità forniremo una stima unica di queste perdite, misurando i mancati flussi di reddito che mediamente interessano le persone con trascorsi di maltrattamento infantile.

Riproduciamo qui la metodologia utilizzata da Wang e Holton (2007), che si basa sull'ipotesi che solo i minori che hanno subito gravi maltrattamenti (il 36,4% secondo le loro stime) incorrano in una perdita di reddito nel corso della vita adulta, e che questa sia pari ogni anno al 5% del reddito medio della

[46]Dipartimento Giustizia Minorile, Ufficio I del Capo Dipartimento, Servizio Statistica. *I Servizi della Giustizia Minorile, 15 marzo 2013. Dati statistici.*
[47]1.523.903.705/10.

popolazione. Assumendo come reddito medio la retribuzione lorda annua per un lavoratore dipendente italiano nel 2010, calcolata dall'Istat[48], la perdita annua risulterà di 1.428€ [28.558*0,05].

La popolazione di riferimento sarà costituita dalle persone adulte (19-60 anni) che hanno subito maltrattamento in età infantile, in tutto 12.790.842 secondo le nostre stime (si veda il punto sulla cura della salute in età adulta). Con questi dati a disposizione possiamo ora calcolare le perdite di produttività per la società.

Perdita di produttività per la società	
Perdita media annua	1.428€ (a)
% vittime di grave maltrattamento	36,4% (b)
# vittime	12.790.842 (c)
Totale spesa sostenuta	**6.648.577.345€ (a*b*c)**

Totale costi indiretti

Educazione speciale	209.879.705€
Cura della salute da adulti	326.166.471€
Criminalità adulta	5.380.733.621€
Delinquenza giovanile	152.390.371€
Perdite di produttività per la società	6.648.577.345€
Totale	**12.717.747.513€**

Totale costi (diretti+indiretti) e rapporto costi/PIL

Totale costi diretti	338.616.294€
Totale costi indiretti	12.717.747.513€
Totale costi (diretti+indiretti)	**13.056.363.807€**
Totale costi/PIL a valori correnti 2010[49]	**0,84%**

[48] Istat (2013).*Struttura delle retribuzioni*. Comunicato Stampa.

[49]PIL a valori correnti 2010 in € = 1.551.885.608.176; totale costi (diretti+indiretti)/PIL = (13.056.363.807/1.551.885.608.176)% = 0,84%.

4. Studio di incidenza

Scopo dello studio di incidenza è ottenere una stima dei costi pubblici che il maltrattamento minorile genera nel corso del tempo, attraverso la proiezione di ciascuna voce di spesa lungo tutto l'arco di vita delle vittime.

Ci si riferisce in questo caso alle sole vittime che hanno subito maltrattamento nel corso del 2010 (il nostro anno di riferimento, come nello studio di prevalenza), ovvero ai cosiddetti *nuovi* casi (incidenza). Sebbene non possa dirsi esaustiva del fenomeno in tutte le sue forme (si veda Capitolo 1), l'unica fonte di tale dato è il Ministero dell'Interno; per questo studio non è infatti possibile ricorrere né alla rilevazione Terre des Hommes/Cismai né agli studi retrospettivi, in quanto essi prendono in considerazione tutti i casi di maltrattamento, presenti o passati, rilevati a una certa data, indipendentemente dal momento in cui il maltrattamento si è verificato.

I vari flussi di costo saranno attualizzati al 2010, in modo da poter identificare quanto dei futuri costi è imputabile al maltrattamento verificatosi in quell'anno.

Riguardo alle modalità di calcolo per la proiezione dei costi seguiremo in generale Fang *et al* (2012); per la scelta delle voci di costo e dei criteri di stima, invece, riproporremo, laddove possibile, quanto già fatto nello studio di prevalenza, con la differenza che qui saranno considerati i soli nuovi casi di maltrattamento.

Per lo studio di incidenza alcune decisioni preliminari sono cruciali. Il primo passo consiste nel definire la finestra temporale sulla quale, si suppone, incidono i costi legati al maltrattamento subito durante l'infanzia. Questo periodo può essere calcolato come differenza in anni fra l'età media del primo maltrattamento e la soglia di età massima entro la quale si protraggono le spese ad esso dovute. Naturalmente è possibile che la finestra temporale vari a seconda della voce di costo considerata.

In generale, per quanto riguarda l'età media del primo maltrattamento non vi è modo di risalirvi né da fonti ufficiali né da studi italiani *ad hoc*. Una *proxy* è tuttavia fornita dall'età media dei nuovi casi di maltrattamento nel 2010, calcolata sulla base dei dati del Ministero dell'Interno, pari a circa 12 anni.[50] Come soglia di età massima, invece, si può ragionevolmente adottare l'età pensionabile, oltre la quale si ipotizza che i costi dovuti all'abuso subito in età infantile smettano di incidere.[51] Nel 2010 si andava in pensione mediamente a 60 anni[52]; la nostra finestra temporale sarà dunque di massimo 48 anni [60-12], di cui 6 anni [18-12] sono considerati "breve periodo" (dall'età media del maltrattamento fino alla maggiore età) e 42 [60-18] "lungo periodo" (dalla maggiore età fino all'età pensionabile).

Per calcolare il valore attuale dei flussi di spesa all'anno 2010 ci serviremo del VAN (Valore Attuale Netto, in inglese NPV – *Net Present Value*), che definisce il valore attuale di una serie attesa di flussi di cassa[53], non solo sommandoli contabilmente ma attualizzandoli sulla base del tasso di sconto reale (cioè il tasso di sconto nominale corretto per l'inflazione attesa).

[50] Dati gentilmente forniti dal Ministero dell'Interno - Ufficio di Statistica.
[51] Ad esempio, non ha più senso calcolare la perdita di produttività per la società dopo il ritiro dal lavoro.
[52] INPS (2011). Numero ed età media al pensionamento dei titolari di pensioni INPS di vecchiaia e di anzianità per sesso e gestione. Rapporto Annuale. Disponibile su http://www.inps.it/portale/default.aspx?sID=%3B0%3B7719%3B&lastMenu=7719&iMenu=1&iNodo=7719&iFaccetta1=18&&paginazione=2.
[53] In questo caso si avranno naturalmente solo flussi di cassa negativi, trattandosi di costi.

Secondo Gold *et al* (1996) nell'ambito della Sanità il rendimento annuale, che tiene conto dei miglioramenti di efficienza nelle spese per gli interventi sulla salute, è pari al 3%; Miller, Robinson e Lawrence (2006) stimano invece un tasso medio del 7%. Per maggiore prudenza sceglieremo quest'ultimo valore.
Secondo la Banca d'Italia l'inflazione attesa è del 2,4%[54]. Il tasso di sconto reale risulta pertanto pari al 4,6% [7-2,4]. La formula per calcolare il VAN sarà perciò:

$$VAN = \sum_{t=1}^{k} \frac{C_t}{(1+i)^t} \qquad k = 1, \dots, 42 \qquad i = 0{,}046$$

dove C_t rappresenta la spesa al tempo *t*, *i* è il tasso di sconto reale pari al 4,6% e *k* è il numero di anni sui quali si proiettano i costi, che può arrivare a un massimo di 42 nel caso si reputi che i costi incidano nel lungo periodo [60-18]. Non specificheremo il segno "meno" davanti ai flussi di costo, tenendo sempre presente che si tratta, in ogni caso, di flussi negativi.

Costi diretti

Costi di ospedalizzazione

Nell'accezione data nello studio di prevalenza questa voce di costo è legata agli interventi d'emergenza resi necessari dopo un episodio di abuso. Tali spese si esauriscono tipicamente nell'arco di breve tempo, a meno che il maltrattamento non generi problemi di salute cronici che debbano essere affrontati anche negli anni successivi. Non avendo a disposizione informazioni puntuali su quest'ultimo aspetto, assumeremo che i costi di ospedalizzazione si esauriscano nell'anno di osservazione. "Proietteremo" pertanto tali costi per un solo anno. Come già fatto in precedenza, attribuiamo le visite al PSP legate al maltrattamento ai soli nuovi casi di maltrattamento. Il VAN sarà calcolato come segue.

$$VAN = \frac{194.805.000€}{(1{,}046)^1} = 186.238.050€$$

Cura della salute mentale

Le cure psicologiche direttamente rese necessarie dall'episodio di maltrattamento interessano il breve periodo (l'occorrenza di tali cure nel lungo periodo è infatti già inclusa nella voce dei costi indiretti "cura della salute da adulti"). Poiché consideriamo unicamente i costi pubblici, il supporto psicologico qui inteso è legato necessariamente alla presa in carico presso i servizi sociali, che può concludersi al massimo al

[54]Banca d'Italia (2013). *Indagine sulle aspettative di inflazione e crescita*. Supplementi al Bollettino Statistico.

compimento della maggiore età. Sembra pertanto ragionevole proiettare questi costi per 6 anni, ovvero dall'età media dell'episodio di maltrattamento fino al compimento dei 18 anni. Considerando le sole nuove vittime del 2010, il flusso di costo annuale ammonterà a 2.187.780€ [10.418*0,25*840].

$$VAN = \sum_{t=1}^{6} \frac{2.187.780€}{(1{,}046)^6} = 11.247.972€$$

Welfare

Tutte le voci che compongono i costi di welfare (strutture residenziali, affidi familiari, servizio sociale professionale) sono legate indissolubilmente alla presa in carico presso i servizi sociali. Da un confronto con gli operatori emerge che circa il 70% dei minori vittime di maltrattamento rimane in carico fino ai 18 anni, a causa dell'alta complessità delle situazioni familiari. Non possedendo dati certi su quel 30% per cui le spese di welfare si esaurirebbero in minor tempo, proietteremo tali spese, per tutti i nuovi casi, fino al raggiungimento della maggiore età (6 anni). Ciò non dovrebbe sovradimensionare in modo significativo la stima, dal momento che le nuove vittime registrate dalle fonti ufficiali corrispondono ai casi più gravi, che più probabilmente necessitano di essere seguiti per lungo tempo.

Non è escluso inoltre che la persona continui un rapporto con i servizi anche in età adulta, ma la stima dei costi sarebbe in questo caso estremamente ardua. Ipotizzeremo pertanto che il maltrattamento generi costi di welfare solo nel breve periodo.

È plausibile che i costi di welfare varino a seconda dell'età dell'utente e dei servizi offerti; secondo uno studio americano (USDHHS, 2010), tuttavia, vi sono buone ragioni per cui le spese dei servizi sociali dedicate ai minori vittime di maltrattamento possano considerarsi costanti nel corso della minore età.[55]

Si propongono di seguito le stime dei VAN separatamente per le tre voci di spesa, che saranno poi sommate nel riepilogo dei costi diretti.

1. Strutture/prestazioni residenziali

In un'indagine condotta dal Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza[56], su un campione di 702 minori vittime di abuso e violenza sessuale, per il 18,4% di questi bambini è stato previsto l'inserimento in una comunità residenziale. È doveroso ricordare che questa indagine faceva riferimento ai soli minori vittime di violenza sessuale, che presenta caratteristiche peculiari rispetto alle altre forme di maltrattamento. Oltretutto non si trattava nello specifico di minori in carico ai servizi sociali né tantomeno delle vittime risultanti dalle denunce delle Forze dell'ordine, bensì di minori seguiti da alcuni centri e servizi afferenti al Cismai (solo il 44% era in carico ai servizi sociali). Vi è motivo di ritenere, infatti, che nelle prime due categorie di vittime siano identificabili casi mediamente più gravi di maltrattamento, e

[55] Lo studio svolge un'analisi su un campione di bambini sospettati di essere vittime di maltrattamento, e rileva che il numero di tali minori, nonché i servizi offerti loro dal 2004 al 2008 sono rimasti relativamente stabili, avvalorando l'utilizzo di flussi di spesa costanti nell'ambito dei costi di welfare.
[56] AA. VV. (2001). *Le violenze sessuali sui bambini*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

che perciò la scelta dell'inserimento in comunità sia adottata con frequenza maggiore. In ogni caso possiamo utilizzare il dato per arrivare a una stima di costo prudenziale legata agli inserimenti in comunità. Il flusso di spesa generato annualmente sarà 25.795.885€ [10.418*0,184*13.457], da proiettarsi lungo 6 anni.

$$VAN = \sum_{t=1}^{6} \frac{25.795.885€}{(1{,}046)^6} = 132.623.656€$$

2. Affido familiare

Secondo l'indagine del Centro nazionale succitata[57] già citata nel punto precedente, una percentuale di minori vittime di violenza sessuale pari all'8% sarebbe in affido familiare. Sebbene vi siano diversi limiti nel considerare questo risultato, di cui si è già detto sopra, scegliamo di considerare il dato per ottenere una stima prudenziale. Il flusso di spesa sarà quindi pari a 1.151.814€ [10.418*0,08*1.382€], da proiettarsi per 6 anni.

$$VAN = \sum_{t=1}^{6} \frac{1.151.814€}{(1{,}046)^6} = 5.921.789€$$

3. Servizio sociale professionale

Il numero di nuove vittime considerato deriva dalle denunce delle Forze dell'Ordine nel corso del 2010. Dal rapporto Di Blasio e Rossi (2004), fondato su un'indagine condotta in Regione Lombardia, la Polizia risulta però la prima fonte di segnalazione ai servizi sociali solo nel 12,5% dei casi, la seconda nel 50% e la terza nel 37,5%. I due soggetti che intervengono maggiormente in fase di segnalazione sono invece i servizi sociali stessi e le scuole (le prime fonti di segnalazione nel 45,5% e nel 21,2% dei casi rispettivamente). In ogni caso, la presenza di questi tre soggetti che in modo maggiore o minore contribuiscono a segnalare i casi di maltrattamento fa ipotizzare un percorso di progressivo accertamento che vede inizialmente protagonisti i servizi sociali e la scuola a cui si associa la collaborazione delle Forze dell'Ordine nei casi più delicati e difficili (Di Blasio e Rossi, 2004). In ogni caso, sebbene le denunce della Polizia non colgano completamente l'ampia e variegata casistica che giunge all'attenzione dei servizi delle ASL, dove sono soprattutto le assistenti sociali ad orientare e a filtrare i minori che necessitano di essere presi in carico, soprattutto nei casi di trascuratezza dove i segni del maltrattamento non sono facilmente identificabili (Di Blasio e Rossi, 2004), si suppone che le vittime dei delitti denunciati rappresentino una cifra almeno minima dei nuovi minori presi in carico per motivi legati al maltrattamento. Pertanto nel computo del VAN rientreranno tutte le 10.418 nuove vittime del 2010, per le quali si potrà calcolare un flusso di costo annuale di 2.437.812€ [10.418*234€], da proiettarsi nel breve periodo.

[57]Si veda nota precedente.

$$VAN = \sum_{t=1}^{6} \frac{2.437.812€}{(1{,}046)^6} = 12.533.454€$$

Interventi diretti per il rispetto della legge

Questi costi si esauriscono con l'intervento diretto delle Forze dell'ordine per ripristinare la normalità quando si verificano alcuni episodi di maltrattamento. Sembra scontato perciò considerarli solo una volta. Come nello studio di prevalenza, consideriamo le denunce di delitto pervenute al Ministero dell'Interno nel corso del 2010.

$$VAN = \frac{3.166.545€}{(1{,}046)^1} = 3.027.290€$$

Giustizia (minorile)

Come nello studio di prevalenza consideriamo i soli costi di giustizia minorile (afferenti cioè al Tribunale per i Minorenni), con tutti i limiti di cui si è già discusso. Assumiamo che tutti i nuovi casi di maltrattamento che sfociano in denuncia siano presi in carico dai servizi sociali, e che per essi sia avviata un'azione di tutela del Tribunale per i Minorenni. Questa ipotesi sembra plausibile visto che le denunce rappresentano la punta di maggiore gravità del fenomeno. Per necessità, proietteremo le spese fino alla maggiore età, sebbene vi sia una percentuale di casi per cui l'azione di tutela si conclude in un periodo più breve.[58]

Possiamo pertanto procedere applicando i criteri di calcolo dello studio di prevalenza ai soli nuovi casi, che conducono a un flusso di costo annuale di 5.219.418€ [10.418*501].

$$VAN = \sum_{t=1}^{6} \frac{5.219.418€}{(1{,}046)^6} = 26.834.447€$$

Totale costi diretti (VAN)

Ospedalizzazione	186.238.050€
Cura della salute mentale	11.247.972€
Welfare	151.078.899€
Interventi diretti per il rispetto della legge	3.027.290€
Giustizia (minorile)	26.834.447€
Totale	**378.426.658€**

[58] Non possedendo dati certi sulla distribuzione della durata dell'azione di tutela, non possiamo tenerne conto nel calcolo.

Costi indiretti

Educazione speciale

La spesa media annua per l'insegnamento di sostegno è pari a 9.518€ per ogni alunno che ne usufruisce (si veda lo studio di prevalenza). Se si considera che il 22% dei minori maltrattati necessita di essere inserito in un percorso di apprendimento "speciale", si arriva a calcolare un flusso di costo per il 2010, sui nuovi casi di maltrattamento, pari a 21.814.875€ [10.418*0,22*9.518]. Tale uscita di cassa si ripresenterà almeno fino a quando le vittime considerate non avranno concluso la scuola dell'obbligo, pertanto fino al compimento dei 15 anni. Ipotizzando che l'età media del primo episodio di maltrattamento coincida con l'età media in cui il sostegno scolastico inizia ad essere erogato[59], il punto nel tempo da cui si cominciano ad imputare i flussi di spesa pubblica è 12 anni, e la finestra temporale su cui proiettare tali flussi è 3 anni [15-12].

$$VAN = \sum_{t=1}^{3} \frac{21.814.875€}{(1{,}046)^3} = 59.855.404€$$

Cura della salute da adulti

Il 30% dei minori maltrattati subisce problemi di salute cronici, che si protraggono verosimilmente nella vita adulta (Hammerle, 1992). Considerando il costo pro-capite annuo per la cura della salute, pari a 85€ (si veda lo studio di prevalenza), il flusso di spesa legato all'incidenza del maltrattamento è pari a 265.659€ [10.418*0,30*85]. Proiettando i costi lungo tutta la vita adulta fino all'età pensionabile, si arriva alla seguente stima del valore attualizzato di spesa.

$$VAN = \sum_{t=1}^{42} \frac{265.659€}{(1{,}046)^{42}} = 4.901.750€$$

Criminalità adulta

Come nello studio di prevalenza considereremo all'interno di questa voce le sole spese di incarcerazione per detenuti adulti, con i limiti cui si è già accennato in precedenza.

Riprendiamo qui il risultato di Widom e Maxfield (2001), secondo il quale le persone maltrattate durante l'infanzia presenterebbero la probabilità addizionale del 9,1% di essere arrestati per delinquenza in età adulta. Per stimare un plausibile periodo di tempo medio di permanenza in carcere ci basiamo sui dati diffusi dal Ministero della Giustizia.[60] Secondo questa fonte l'età media dei detenuti, utilizzata come *proxy* dell'età media di arresto, è circa 38 anni, e la durata media della pena carceraria è 7 anni. Partendo dall'età media di arresto, non si oltrepasserebbe dunque il limite dell'età pensionabile. A pieno titolo considereremo perciò 7 anni quale finestra temporale sulla quale proiettare i costi di criminalità. La spesa annuale del carcere per

[59] Siamo di fronte a una evidente forzatura, resa tuttavia necessaria dalla mancanza di dati sull'età media in cui l'alunno inizia il percorso di educazione speciale.

[60] Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato, Sezione Statistica. Dati disponibili su http://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.wp?previsiousPage=mg_14_7&contentId=SST613888.

detenuto, moltiplicata per la stima delle vittime che subiranno l'arresto da adulte, genera un flusso annuo di 40.375.042€ [10.418*0,091*42.588].

$$VAN = \sum_{t=1}^{7} \frac{40.375.042€}{(1{,}046)^7} = 237.049.816€$$

Delinquenza giovanile

La probabilità differenziale di delinquere per un minore che ha subito maltrattamento rispetto a un minore senza questo trascorso è del 10,2% (Widom e Maxfield, 2001). Secondo i dati del Ministero della Giustizia, Dipartimento Giustizia Minorile[61], i minori detenuti hanno in media 16 anni: come per la criminalità adulta, possiamo utilizzare questo dato come *proxy* dell'età media di arresto. Sfortunatamente i dati a disposizione non permettono di risalire alla durata media del carcere minorile, pertanto ipotizziamo che essi siano la metà di quelli del carcere da adulti, vale a dire 3,5 anni (si veda studio dei costi di prevalenza). Anche il costo annuo di permanenza in carcere per detenuto minore non è diffuso dalle fonti ufficiali, e dobbiamo ancora una volta considerare la spesa del carcere per adulti (42.588 euro). Ciò costituirà in ogni caso un errore di stima non eccessivo, dal momento che i minori si troveranno a scontare in media 2 anni nel carcere minorile [18-16] e il resto della pena (1,5 anni) nel carcere per adulti, avendo già raggiunto la maggiore età. Il flusso di costo annuo sarà dunque pari a 45.255.542€ [10.418*0,102*42.588].

$$VAN = \sum_{t=1}^{3{,}5} \frac{45.255.542€}{(1{,}046)^{3{,}5}} = 143.286.471€$$

Perdite di produttività per la società

Wang e Holton (2007) ipotizzano che solo i minori che hanno subito forti maltrattamenti (il 36,4% secondo le loro stime) subiscono una perdita di reddito nel corso della vita adulta, e stimano che tale perdita sia pari, annualmente, al 5% del reddito medio della popolazione. Secondo le nostre stime (si veda lo studio di prevalenza), si arriverebbe pertanto, in Italia, a una cifra in negativo di circa 1.428€ per vittima. Considerando l'incidenza dei nuovi casi nel 2010, si dovrebbe generare annualmente, nell'arco di tutta la vita produttiva delle vittime (42 anni), un flusso di uscite pari a 5.415.193€ [10.418*0,364*1.428]. Per attualizzare questa cifra occorrerà in questo caso tenere conto di un ulteriore fattore di sconto, ovvero l'aumento della produttività del lavoro. Seguendo Grosse (2003) il tasso di crescita della produttività del lavoro è pari all'1% annuo, pertanto il tasso di sconto reale da applicare nel computo del VAN sarà del 5,6%.

[61] Dipartimento Giustizia Minorile, Ufficio I del Capo Dipartimento, Servizio Statistica. *I Servizi della Giustizia Minorile, 15 marzo 2013. Dati statistici.*

$$VAN = \sum_{t=1}^{42} \frac{5.415.193€}{(1{,}056)^{42}} = 86.892.758€$$

Totale costi indiretti (VAN)

Educazione speciale	59.855.404€
Cura della salute da adulti	4.901.750€
Criminalità adulta	237.049.816€
Delinquenza giovanile	143.286.471€
Perdite di produttività per la società	86.892.758€
Totale	**531.986.198€**

Totale costi (diretti+indiretti) e rapporto costi/PIL

Totale costi diretti	378.426.658€
Totale costi indiretti	531.986.198€
Totale costi (diretti+indiretti)	**910.412.855€**
Totale costi/PIL a valori correnti 2010[62]	**0,06%**

[62]PIL a valori correnti 2010 in € = 1.551.885.608.176; totale costi (diretti+indiretti)/PIL = (910.412.855/1.551.885.608.176)% = 0,06%.

5. I costi di protezione e prevenzione nei Comuni

Dopo aver stimato i costi di prevalenza e incidenza del fenomeno a livello nazionale, che come premesso non considerano il tema della prevenzione, proponiamo qui un breve approfondimento sull'ammontare della spesa sociale dei Comuni italiani per le famiglie e i minori, dove sono incluse necessariamente anche le spese di prevenzione e gli interventi di sensibilizzazione.

Nella tabella sottostante si riporta la spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati nell'area Famiglia e Minori, per Regione e ripartizione geografica. Le ultime due colonne presentano i valori pro-capite rispetto alla popolazione di riferimento, vale a dire il totale dei componenti delle famiglie con almeno un minore, e rispetto ai minori residenti.

Regioni e ripartizioni geografiche	**Spesa dei Comuni Area Famiglia e Minori (euro)**	**Spesa pro-capite su popolazione di riferimento[63] (euro)**	**Spesa pro-capite su minori residenti (euro)**
Piemonte	230.946.164	155	340
Valle d'Aosta	8.464.978	194	404
Liguria	102.696.258	205	461
Lombardia	506.097.141	149	307
Trentino-Alto Adige	68.788.542	176	350
Veneto	171.189.156	98	206
Friuli-Venezia Giulia	67.023.178	168	365
Emilia-Romagna	371.812.055	271	543
Toscana	200.896.091	163	358
Umbria	46.274.858	156	334
Marche	61.553.883	113	247
Lazio	384.074.076	191	403
Abruzzo	37.422.710	70	175
Molise	4.653.342	34	93
Campania	144.055.810	49	122
Puglia	113.974.663	58	152
Basilicata	14.811.249	55	150
Calabria	19.602.977	21	55
Sicilia	167.446.491	69	176
Sardegna	90.905.923	129	359
Nord-Ovest	**848.204.541**	**156**	**330**
Nord-Est	**678.812.931**	**174**	**358**
Centro	**692.798.908**	**170**	**364**
Sud	**334.520.751**	**49**	**126**
Isole	**258.352.414**	**83**	**214**
ITALIA	**2.812.689.545**	**121**	**275**

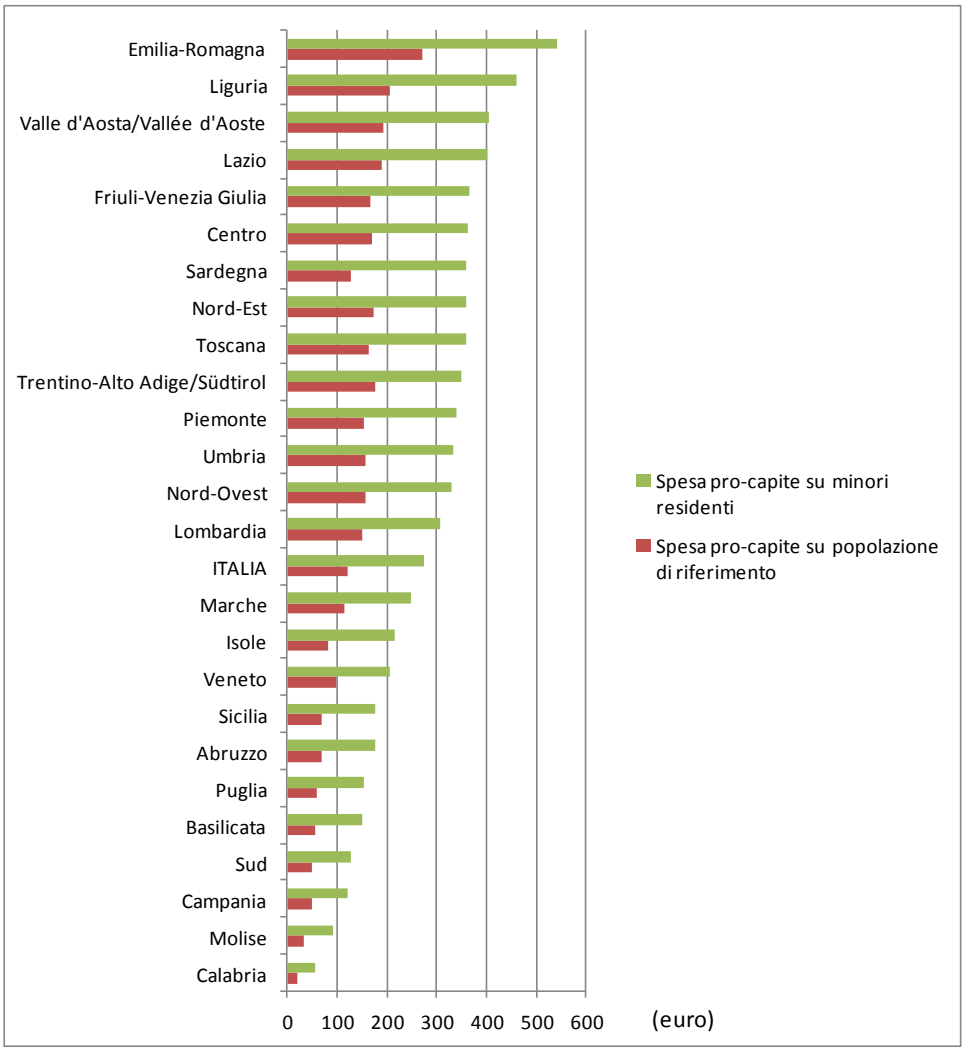
Fonte: Istat, La spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati, 2013.

Il grafico qui sotto riporta le regioni in ordine di spesa pro-capite sui minori residenti (barra verde).[64] La barra rossa indica invece il livello di spesa pro-capite sulla popolazione di riferimento. L'Emilia Romagna è in cima alla classifica, presentano la spesa più alta per minore residente, seguita da Liguria, Valle d'Aosta e

[63] La popolazione di riferimento per l'area "famiglia e minori" è costituita dal numero di componenti delle famiglie con almeno un minore calcolati sulla base del Censimento della popolazione.

[64] L'ordine delle unità sulla base di questo valore non coincide esattamente con quello sulla base della spesa pro-capite sulla popolazione di riferimento. In ogni caso i valori non si discostano in modo significativo.

Lazio. Mentre le prime tre regioni presentano tassi di incidenza del maltrattamento nella media, il Lazio, dove i Comuni investono di più su questo fronte (quantomeno in termini economici), presenta un tasso di incidenza fra i più bassi (fra 0,06 e 0,08). In fondo alla classifica troviamo invece tutte le regioni del Sud e delle Isole, eccetto la Sardegna che si trova pure al di sopra della media delle regioni di Nord-Est.[65] Si ricorda che questa regione presenta anche un tasso di maltrattamento nettamente superiore rispetto alle altre regioni del Sud.



Con questi dati non si ha naturalmente la pretesa di rappresentare il grado di attenzione di ciascuna Regione/ripartizione italiana sul tema del maltrattamento minorile. Essi costituiscono, tuttavia, una prima approssimazione della spesa complessiva che le istituzioni dedicano alla popolazione delle famiglie e dei minori, in termini di protezione e di prevenzione.

Un'analisi costi-benefici, con un focus sugli interventi legati al maltrattamento minorile, potrebbe ulteriormente fare luce su questo tema.

[65] Sebbene il dato pro-capite sulla popolazione delle famiglie con minori sia inferiore e la riporti vicina ai valori delle regioni del Sud.

6. Conclusioni[66]

Il maltrattamento all'infanzia è un complesso problema di salute pubblica che determina conseguenze – a breve e lungo termine – sia per la salute mentale sia per la salute fisica delle vittime. Oltre ai costi che gravano sul sistema socio-sanitario, vari studi di *policy* hanno ormai ampiamente dimostrato che il fenomeno genera importanti spese afferenti a svariati aspetti della vita pubblica. Il presente studio, primo nel suo genere in Italia, ha l'obiettivo di giungere a una stima il più possibile esaustiva di questi costi nel contesto italiano, cercando anche di far emergere aree di ricerca e analisi che si rivelino utili per possibili strategie di prevenzione del fenomeno.

Le problematiche connesse al maltrattamento infantile toccano diversi aspetti della vita dell'individuo. *In primis* vi sono le conseguenze sulla salute, quali ad esempio il maggiore rischio di malattie fisiche, invecchiamento precoce, psicopatologia e costi di cura più elevati. Il maltrattamento genera però anche conseguenze non strettamente connesse alla salute, tra cui una ridotta qualità della vita, scarso rendimento accademico, perdite di produttività e condotte antisociali.

Il nostro studio include tutte queste problematiche nella stima dei costi pubblici legati al maltrattamento minorile. Il risultato finale vede 13 miliardi di euro, pari a 0,84% del PIL nazionale, versati dalla collettività in un anno tipo a causa della prevalenza di violenze e abusi contro l'infanzia. Per un confronto con studi condotti in altri paesi, nel 2001 Fromm calcolava per gli USA una spesa pubblica legata al fenomeno pari a 94 miliardi di dollari in un anno, corrispondente all'1% del PIL. Come si vede il nostro risultato non si discosta di molto in proporzione. Un altro risultato dello studio riguarda la spesa sostenuta per i soli nuovi casi di maltrattamento. Si tratta di una cifra decisamente inferiore rispetto alla precedente, ma che si ripropone di anno in anno: 910 milioni di euro, pari a 0,06% del PIL.

L'analisi dei costi pubblici legati al maltrattamento è particolarmente complessa perché esistono difficoltà intrinseche nella definizione e nella misurazione del maltrattamento stesso. Una delle prime difficoltà riscontrabili riguarda l'intersezione di diverse esperienze di maltrattamento vissute dallo stesso bambino; per esempio l'abuso sessuale è spesso co-presente a forme di maltrattamento fisico nonché a elementi di abuso emotivo. Il percorso per raggiungere un'oggettiva misurazione del maltrattamento annulla le differenze in severità e durata dell'esperienza del bambino. Si generano dunque problemi nell'ottenere informazioni complete, specialmente per quanto concerne forme meno severe di maltrattamento, manifestatesi per un breve periodo o nei primissimi anni di vita.

Una seconda difficoltà, associata in particolare agli studi retrospettivi, riguarda il fatto che gli adulti maltrattati da bambini spesso sottostimano il maltrattamento subìto perché non lo ricordano in modo dettagliato; la misura del fenomeno secondo questi studi, pertanto, non permette di determinare i costi in maniera sempre esaustiva. Del resto esistono questioni etiche e problemi pratici per ottenere dati direttamente dai bambini vittime di abuso e maltrattamento.

[66] Alla stesura delle conclusioni ha contribuito Vittoria Ardino, London School of Economics.

Anche nel nostro studio la misurazione del fenomeno si presenta come potenziale criticità: le carenze dei sistemi informativi ufficiali rendono necessario ricorrere a fonti diverse di volta in volta, con tutti i limiti legati alle differenze di rilevazione e al diverso contesto d'indagine. Inoltre, sebbene si sia compiuto uno sforzo per ottenere dati il più possibile affidabili rispetto alle diverse forme di maltrattamento, è indubbio che vi siano dei limiti riguardo alla capacità di cogliere il fenomeno nella sua complessità. Un esempio è rappresentato dalle forme di maltrattamento multiplo perpetrate sullo stesso bambino, che comportano il rischio di conteggi doppi quando invece andrebbero colte come manifestazioni del tutto particolari e uniche di maltrattamento.

Oltre alla misurazione del fenomeno, altre criticità dello studio si ritrovano nelle metodologie di calcolo, in particolare nell'attribuzione dei costi standard. Si rileva una certa difficoltà, ad esempio, nel catturare i costi legati, più che alle prestazioni, al tempo speso dai professionisti coinvolti in casi di maltrattamento. Non sempre è infatti possibile ricostruire il costo legato alla stesura di perizie o relazioni, alla partecipazione a riunioni di rete, alla supervisione o agli interventi di allontanamento del minore dalla famiglia. Studi futuri potrebbero migliorare l'accuratezza delle stime di spesa in questo senso.

Allo stesso modo un'analisi più attenta dei costi legati al mondo scolastico potrebbe essere oggetto di future analisi. In questo ambito si è trascurato, ad esempio, il fenomeno del bullismo, da considerarsi a tutti gli effetti una forma di maltrattamento contro i minori. Anche l'assenteismo cronico, spesso associato a esperienze di maltrattamento, non è privo di effetti in termini di costo per la collettività. Al contrario, il fenomeno è predittivo della possibilità di un impiego in vita adulta e dei guadagni futuri dei minori coinvolti.

Ancora, lo studio non considera una voce di costo potenzialmente rilevante: i servizi di assistenza sociale per adulti, che intervengono in situazioni di devianza o di malattia psichiatrica. Secondo alcuni studi le malattie psichiatriche e la depressione mostrano un forte legame con il maltrattamento minorile (Norman *et al*, 2012; Maniglio, 2009). Uno studio inglese rileva anche un maggiore rischio di cadere in condizione di dipendenza da alcol e droghe. In Inghilterra e Galles, l'utilizzo di droghe di classe A determina un costo – in termini economici e sociali – di 15,4 bilioni di sterline nonché un costo pari a 44.231 sterline all'anno per un consumatore cronico (Gordon et al, 2006). L'impossibilità di giungere a stime affidabili di questi costi nel contesto italiano ci costringe a tralasciare questi aspetti, che affidiamo a futuri studi.

Da ultimo, fra le proiezioni di costo (si veda cap. 4) non si considerano le potenziali implicazioni del cosiddetto "ciclo intergenerazionale della violenza", vale a dire della trasmissione del maltrattamento a danno di minori fra generazioni successive. Diversi studi (OMS, 2013 per citarne uno) mostrano che vi è una maggiore probabilità per chi è stato vittima di abuso durante l'infanzia o l'adolescenza di diventare egli stesso un soggetto abusante da adulto. Tale fatto genererebbe nel tempo ulteriori costi, sia per nuovi interventi di protezione del minore sia per interventi di prevenzione a sostegno della genitorialità. Un'altra evidenza è che le donne maltrattate da bambine corrono un rischio maggiore di essere maltrattate dal proprio partner da adulte. Anche questo costituisce potenzialmente una fonte di spesa pubblica non trascurabile.

Avviandoci alle conclusioni, le stesse linee guida inglesi NICE (National Institute for Clinical Excellence) ammettono che riuscire a stabilire la prevalenza del maltrattamento all'infanzia non è un compito facile. Il compito è però anche di estrema utilità per comprendere i bisogni a cui i servizi all'infanzia dovrebbero rispondere. Un miglior monitoraggio del fenomeno costituisce l'unica base possibile per innescare una maggiore attenzione ai costi generati dal maltrattamento, e per diffondere una cultura della prevenzione. Varia letteratura mostra che un'identificazione precoce dell'esistenza di un maltrattamento rappresenta un potenziale risparmio in termini socio-sanitari e per la società nel complesso. Un intervento precoce può interrompere l'*escalation* di diversi costi diretti e indiretti che si generano lungo l'arco della vita di un bambino vittima di abusi.

Vero è che, a tutt'oggi, anche in Paesi dove esiste un sistema di monitoraggio più capillare e dettagliato, come nel Regno Unito, i dati sui costi diretti e indiretti sono limitati. Più nello specifico, non si conoscono i costi totali degli interventi intrapresi, perché sono difficili da determinare e variano su base individuale. La consapevolezza delle conseguenze economiche del maltrattamento è dunque un obiettivo da perseguire non solo in Italia.

Nonostante i limiti di cui si è detto, lo studio rappresenta un importante passo avanti sul tema, nonché un'utile base per l'elaborazione di nuove strategie di politica pubblica. Esso mostra che le conseguenze a breve e a lungo termine del maltrattamento all'infanzia rappresentano un costo enorme per la società. L'evidenza raccolta è poi sufficiente per concludere che l'allocazione delle risorse privilegia oggi la cura dei bambini che hanno già vissuto uno o più maltrattamenti piuttosto che la prevenzione del fenomeno. L'impegno dovrebbe essere invece maggiormente diretto a strategie di prevenzione primaria efficaci. Fra le cause dell'attuale allocazione di risorse vi è probabilmente una insufficiente attenzione da parte dei *policy maker* ma anche degli studiosi verso i risparmi economici generati dai programmi di prevenzione del maltrattamento. Si auspica perciò un avanzamento della ricerca anche in questo senso.

7. Dalla ricerca sui costi alle politiche pubbliche per l'infanzia: prime riflessioni

Documento di proposte a cura di Cismai e Terre des Hommes

1. Lo scenario e l'utilità della ricerca per il nostro Paese

La violenza sui bambini e sulle donne può essere prevenuta, affrontata e ridotta solo se la si conosce. Conoscere la violenza, l'epidemiologia, le cause, gli effetti sulla persona e sulla società, rappresenta la base di ogni studio e di ogni politica. L'esigenza di lavorare sulla violenza a partire dall'approccio *evidence based* è oramai riconosciuta come una priorità a livello internazionale.

Da oltre 10 anni, a partire dal 2002, con la pubblicazione dell'importante Rapporto Mondiale su Violenza e Salute[67], l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato una nuova strategia che ha consentito la realizzazione di studi, linee guida, campagne di sensibilizzazione per la prevenzione della violenza a tutti i livelli.

In questo filone di ricerca dell'OMS[68], assumono una forte rilevanza gli studi *evidence based* sui costi della violenza, di cui i sistemi sanitari nazionali devono occuparsi anche per rilanciare una nuova politica della spesa pubblica (analisi dei costi-benefici, costi-efficacia, costi-utilità, ecc.), basata sulla programmazione efficace delle risorse e sulla prevenzione. Basti pensare che il costo complessivo della violenza interpersonale (che ricomprende tutti i tipi di violenza, da quello all'infanzia a quello contro adulti e anziani) è pari al 3,3% del PIL negli USA e a circa 40 miliardi di dollari in Inghilterra e nel Galles.

Recentemente l'OMS ha pubblicato un aggiornato Rapporto sulla prevenzione del maltrattamento all'infanzia in Europa, che ha illustrato nuovi dati drammatici sull'epidemiologia della violenza e sui suoi costi[69] nel vecchio continente:

- 852 bambini sotto i 15 anni muoiono ogni anno in Europa vittime di maltrattamento (il tasso più alto è nei bambini sotto i 4 anni; tuttavia l'Italia è agli ultimi posti per numero di omicidi),
- il 13,4% delle bambine e il 5,7% dei bambini sono vittime di abuso sessuale (18 milioni di bambini),
- il 22,9% dei bambini è vittima di violenza fisica (44 milioni),
- il 29,6% è vittima di violenza psicologica (55 milioni).

Da questi dati si comprende come la recente stima Cismai-Terre des Hommes[70] di 100.000 bambini maltrattati in Italia è sicuramente basata su dati validi relativi ai casi segnalati al Servizio Sociale comunale e che tale numero è largamente sottostimato sia per la mancata emersione/rilevazione, sia per la settorialità della raccolta (molti casi emersi possono gestiti da altre istituzioni).

A livello di costi della violenza sui bambini, il rapporto OMS elenca taluni studi relativi ai costi stimati in alcuni paesi:

- USA (2008): 124 miliardi di dollari;
- Regno Unito: 1,14 miliardi di sterline;
- Germania (2009): 11 miliardi di euro all'anno.

Il dato italiano della ricerca presentata nelle pagine precedenti è pari ad € 13,056 miliardi quale costo sociale complessivo con un'incidenza annuale in incremento di nuovi casi pari ad € 910 milioni. Considerando – sulla base della ricerca epidemiologica citata - il dato che lo 0,98% dei bambini è

[67] WHO, *World Report on Violence and Health*, 2002; trad. it. *Violenza e salute nel mondo Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*, in Quaderni di sanità pubblica, n. 133-136, 2004, disponibile all'indirizzo: http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_ita.pdf

[68] WHO, *The economic dimensions of interpersonal violence*, 2004.

[69] WHO Regional office for Europe, *European report on preventing child maltreatment*, 2013, disponibile all'indirizzo: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-report-on-preventing-child-maltreatment.pdf

[70] Terre des Hommes-Cismai, *Maltrattamento sui bambini: quante le vittime in Italia? - Prima Indagine nazionale quali–quantitativa sul maltrattamento a danno di bambini*, 2013, disponibile all'indirizzo: www.cismai.org e www.terredeshommes.it

maltrattato, e quindi sulla base dei dati di popolazione del 2010 pari 100.231 bambini e adolescenti, il costo sociale procapite di un bambino vittima di maltrattamento è di € 130.259,10

Viste le dimensioni, l'OMS non esita a definire il maltrattamento all'infanzia come la principale causa di disuguaglianza di salute e di ingiustizia sociale dei bambini in Europa, e conseguentemente anche in Italia.

La ricerca Terre des Hommes-Cismai-Bocconi costituisce il primo contributo scientifico di analisi dei costi della violenza all'infanzia in Italia, che intende rafforzare la conoscenza degli effetti della violenza sui bambini e promuovere approcci *evidence based* al ridisegno delle politiche in questo settore. Si tratta di una strategia, in linea con quella OMS ed europea per il 2020, che si auspica il nostro Paese possa adottare in modo più scientifico e rigoroso, superando approssimazioni, pregiudizi, improvvisazione, che hanno connotato troppo scelte politiche per l'infanzia in Italia.

L'altissimo numero dei bambini maltrattati, di quelli emersi e di quelli ancora non emersi (i casi sommersi sono stimati essere circa 9 volte maggiori di quelli emersi, sempre secondo il Rapporto OMS Europa 2013), dimostra come le dimensioni sociali e i costi stimati sui casi emersi dallo studio Bocconi, se moltiplicate per i casi non emersi e quindi per 9, darebbero un dato molto rilevante, che supera i 100 miliardi di euro fra impatto sul bilancio pubblico e perdita di produttività.

2. Il cambiamento delle politiche di investimento per l'infanzia e l'adolescenza

Quali conseguenze implica questo studio sulle politiche per l'infanzia e l'adolescenza in Italia?

I dati emersi da questo studio confermano la dimensione impressionante che il maltrattamento assume in termini di costi economici per il nostro Paese ogni anno. Ciò del resto dimostra come anche in Italia il maltrattamento dei bambini non possa più essere sottovalutato, contrariamente a quanto continua invece a suggerire l'assenza di un sistema di prevenzione del fenomeno, che ha ripercussioni finanziarie molto pesanti sulla spesa pubblica, non solo nel breve termine ma lungo tutto l'arco della vita della vittima.

La percezione che il maltrattamento dei bambini sia un problema politico 'grave' che richiede una risposta adeguata, è peraltro sempre più diffusa tra i Paesi dell'Unione Europea, come conferma l'OMS. Tuttavia, questa rinnovata sensibilità non trova piena corrispondenza nelle politiche di contrasto adottate dai singoli Paesi membri, ancora troppo frammentarie e disomogenee.

"Prevention" e "*Life–course approach*" sono i principi cardine cui ogni Governo dovrebbe attenersi nella lotta a questo crescente fenomeno (55° Sessione – Europa: l'OMS approva la risoluzione che riconosce il ruolo chiave della prevenzione nel contrasto del maltrattamento sui bambini). Anche l'Italia, quindi, è tenuta ad ispirarsi ad essi nella definizione di una risposta 'Paese' alla violenza sui bambini. Questo approccio è ormai imprescindibile anche alla luce del trend che la violenza sui minori sta registrando in Italia, costantemente in aumento, soprattutto negli ambienti familiari.

È per questo che non trova più ragione 'Tagliare sui Bambini' ed è per questo che la prevenzione è l'unica chiave per interrompere un ciclo vizioso di violenza.

È opportuno dapprima chiarire che questo studio non dimostra quanto oggi si spenda in Italia per proteggere dal maltrattamento i bambini, ma stima quanto costa allo Stato e all'economia del nostro Paese la *mancata* prevenzione del maltrattamento. Sul primo aspetto occorre ribadire che la protezione dei bambini è stata oggetto in Italia di forti tagli, che hanno finito per fare aumentare il numero dei bambini maltrattati e quindi i costi che si generano a breve, medio e lungo termine. Sul secondo aspetto è bene ricordare che gli investimenti in prevenzione sono ancora fortemente carenti nelle politiche e nei bilanci, finendo per accrescere il debito pubblico.

In un periodo di contenimento dei costi e di revisione della spesa e del debito pubblico, il Governo e il Parlamento dovrebbero riflettere sul fatto che disinvestire sul sistema di welfare dei bambini significa aumentare il debito pubblico.

Le politiche di riduzione degli investimenti sui servizi per l'infanzia e l'adolescenza producono effetti contrari rispetto a quelli attesi, in quanto incrementano il costo per il bilancio dello Stato e producono decrescita.

La crescita economica e la ripresa sono, quindi, strettamente collegate anche agli investimenti sull'infanzia.

La conclusione dello studio apre un nuovo scenario anche per quanto riguarda la lettura degli attuali investimenti nelle Regioni italiane: infatti, vi si accenna ad una proporzione inversa fra la percentuale di bambini maltrattati e la spesa per infanzia e famiglia di quella Regione. Infatti, più è bassa la spesa in servizi per l'infanzia e più è alta la percentuale dei bambini maltrattati, a riprova del fatto che meno si investe, più aumenta il maltrattamento e con esso i costi diretti e indiretti a medio e lungo termine.

Alla luce di questa consapevolezza e della costante riduzione di fondi che i vari Governi italiani succedutisi negli ultimi anni hanno destinato al welfare dell'infanzia e dell'adolescenza, Terre des Hommes e Cismai hanno sentito l'esigenza di dimostrare sia la fattibilità di un monitoraggio quantitativo del fenomeno, sia l'urgenza di imporre un cambio di rotta nella gestione dello stesso, orientato alla prevenzione, dimostrando i vantaggi economici di questo diverso approccio.

Terre des Hommes e Cismai hanno così, da un lato, realizzato la prima mappatura del fenomeno del maltrattamento a danno di bambini attraverso un'indagine nazionale quali/quantitativa che ha coinvolto 49 Comuni, intercettando un bacino di oltre 4 milioni di abitanti, dall'altro, avviato la collaborazione scientifica con il Dipartimento di Economia Pubblica dell'Università Luigi Bocconi per la realizzazione di questa prima ricerca italiana sui costi della violenza all'infanzia. I dati raccolti dalla prima indagine, presentata nel settembre 2013, sono confluiti nella presente ricerca e hanno permesso di costruire uno scenario attuale molto attendibile.

La disattenzione istituzionale verso la conoscenza di quanti siano i bambini maltrattati nelle diverse aree del Paese, quali le cause del maltrattamento, le forme di violenza più diffuse, gli investimenti e la loro efficacia, non è semplicemente frutto della riduzione delle risorse o della difficoltà di raccolta, ma forse nasconde il tentativo di rimuovere il problema, anche per la diffusa tendenza al negazionismo che anche condiziona i processi decisionali connessi alla prevenzione e tutela dei bambini maltrattati. Troppo spesso, negli ultimi tempi, assistiamo, infatti, a posizioni contraddittorie delle autorità politiche e istituzionali e della stampa che negano le dimensioni del maltrattamento, che tutti gli studi confermano.

Oggi, di fronte alla costante diminuzione dei fondi per la protezione dei bambini e la prevenzione, come testimoniano gli appelli più volte lanciati dal Garante Nazionale per Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, molte autorità pubbliche, che conoscono i costi della violenza, preferiscono tagliare i pur deboli investimenti di prevenzione e negare il fenomeno, riportare al sommerso anche ciò che è stato rilevato. Ma nel frattempo il problema, negato oggi, riesplode in forma drammatica domani, specie in questi periodi di ciclo economico negativo: tribunali per i minorenni al collasso, servizi sociali non più in grado di fronteggiare l'incremento dei maltrattamenti, costanti cronache giudiziarie di abusi e violenze gravi, ci dicono quanto sia oggi necessario rispondere alla Raccomandazione della Commissione Europea (C(2013) 778 finale) del 20 febbraio 2013 che chiede agli Stati di "Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale".

Il paradosso economico "più risparmio, più spendo" delle attuali politiche di tagli degli investimenti sui bambini che si stanno attuando nel nostro Paese non può certo diventare un paradigma per costruire i prossimi bilanci dello Stato e delle Regioni. Confidiamo che questo Studio possa contribuire a far riflettere il Governo, il Parlamento, le Regioni, i Comuni sul duplice danno che producono i tagli o i mancati investimenti sull'infanzia nel nostro Paese: danno inestimabile sulla vita di decine di migliaia di bambini, danno per le casse dello Stato che vede incrementare il debito pubblico a medio e lungo termine.

Diceva Kofi Annan durante una Sessione speciale per la Convenzione ONU che un dollaro investito per un bambino oggi ci restituirà 7 dollari domani. Tale formula può essere applicata anche al contrario: ogni euro tolto a un bambino oggi, costerà allo Stato 7 euro domani.

3. Alcune proposte di riforma

Alla luce delle evidenze emerse dalla ricerca ed in linea con le recenti disposizioni dell'Unione Europea e della Organizzazione Mondiale della Sanità, Terre des Hommes e Cismai propongono alcuni principi cardine con cui affrontare una revisione delle politiche di prevenzione e protezione dei bambini dal maltrattamento in Italia.

1. Prevenzione del maltrattamento come priorità di governo

La prevenzione del maltrattamento è una priorità riconosciuta a livello mondiale, ma in Italia sono ancora assenti strategie adeguate sia a livello dei Ministeri che delle Regioni. I dati della ricerca dimostrano quanto ancora siano carenti tali politiche, viste le dimensioni dei costi sociali.
Terre des Hommes e Cismai chiedono quindi:

- Al **Ministero della Sanità** di inserire la prevenzione del maltrattamento all'interno del *Piano sanitario nazionale* e del *Piano nazionale di prevenzione sanitaria*.
- Al **Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali**, congiuntamente al **Dipartimento per le Pari Opportunità**, di promuovere un Piano nazionale integrato di prevenzione del maltrattamento sui bambini.
- Al **Ministero dell'Istruzione** di inserire nel piano di studi delle Facoltà di medicina e chirurgia il maltrattamento, come materia trasversale a tutte le specialità, nonché di indicare alle scuole adeguate policy di protezione dei bambini maltrattati rilevati nel contesto scolastico. Infine al medesimo Ministero si chiede di adottare un Piano Nazionale di Formazione dei docenti su questo tema.
- Alle **Regioni** di inserire nei rispettivi *Piani sanitari* e *socio-sanitari* e nei *Piani regionali per la prevenzione sanitaria* la prevenzione del maltrattamento all'infanzia come priorità e livello essenziale di prestazioni. Occorre, infatti, riattivare in modo incisivo il Coordinamento sulle Politiche per l'infanzia all'interno della Conferenza Stato-Regioni.
- Al **Garante Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza** ed ai **Garanti Regionali**, risorse chiave per lo stimolo di una strategia efficace e coordinata dei vari livelli di governo, di promuovere e monitorare il rispetto dell'adozione di questi strumenti.

2. Analisi dei bilanci pubblici e ridefinizione degli investimenti per l'infanzia

Un bambino maltrattato costa allo Stato italiano circa 130 mila euro ogni anno.
Per il Paese è un costo economico altissimo.
Il costo complessivo del maltrattamento si avvicina all'1% del PIL. Ma il costo sociale, umano è ben maggiore: diritti inattuati, fasce di nuove generazioni prive di diritti e di tutele.
La violenza, la trascuratezza, il disagio e il malessere dei bambini sono una componente fondamentale del ritardo e della decrescita economica. Affrontare con idonei investimenti pubblici questo problema significa dare un presente e futuro migliori al Paese.
Occorre contrastare e condannare le iniziative di Stato, Comuni e Regioni che, per evitare un momentaneo aumento dei costi, adottano politiche inadeguate di protezione dei bambini (ad esempio, incentivando il mantenimento in famiglie gravemente maltrattanti di bambini rispetto all'affidamento familiare o in comunità, che potrebbe rappresentare un onere), in palese violazione dei diritti, ma anche con aggravio dei costi, perché un bambino non protetto costa molto di più allo Stato di un bambino protetto e supportato.

Terre des Hommes e Cismai chiedono al Governo di attivare un tavolo di lavoro per gli investimenti all'infanzia e all'adolescenza, coordinando le attività dei diversi Ministeri per finalizzarle ad una strategia di benessere dei bambini.
Non bisogna risparmiare sull'infanzia, ma bisogna investire bene e di più per risanare il bilancio dello Stato e assicurare adeguati livelli di crescita al Paese.
In questo senso occorre che il Bilancio dello Stato venga analizzato di nuovo alla luce di questa ricerca e che sia adottato un Bilancio sociale sostenibile per il benessere dell'infanzia e dell'adolescenza con nuovi investimenti mirati.

3. Piano Nazionale di Prevenzione del Maltrattamento

Occorre altresì istituire un'agenzia interministeriale per il coordinamento delle politiche di prevenzione e tutela dei bambini e degli adolescenti italiani.
Una delle priorità di lavoro dei prossimi anni deve consistere nell'imprimere una svolta nelle modalità di contrasto della violenza all'infanzia e delle esperienze sfavorevoli infantili: orientare i servizi sia di base sia specialistici verso azioni che intervengano "**prima**" invece che "**dopo**" l'abuso, come l'OMS e l'ISPCAN hanno più volte auspicato. Questa priorità richiede un massiccio impegno di investimento e di pianificazione da parte dello Stato, ma soprattutto da parte delle Regioni, con l'adozione di un Piano nazionale di prevenzione.
I servizi di prevenzione comunitaria devono garantire l'attuazione di programmi di formazione e servizi di consulenza e supporto per le famiglie e la promozione della genitorialità positiva, in grado di intervenire sia nella fase della prevenzione primaria (rivolta a tutte le famiglie) sia di quella secondaria (rivolta alle famiglie che presentino fattori di rischio), di programmi di sensibilizzazione/formazione all'interno delle scuole e degli altri centri socio-educativi, di servizi di supporto domiciliare per le famiglie a rischio, di campagne informative e mediatiche per la genitorialità positiva, ecc.

4. Sistema Nazionale di Monitoraggio

L'assenza di un sistema di monitoraggio nazionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia rappresenta, infatti, un grave limite alla lettura epidemiologica del fenomeno del maltrattamento sui bambini nel nostro Paese, alla realizzazione di politiche mirate di prevenzione e protezione, alla misurazione degli impatti delle azioni intraprese. Senza una raccolta sistematica dei dati non è possibile, come l'approccio *evidence based* insegna, costruire politiche e investimenti efficaci.
Non sono bastati i richiami del Comitato ONU per la Convenzione sui Diritti del Bambino, né i tentativi compiuti dal Centro nazionale di documentazione dell'infanzia e dell'adolescenza di Firenze né le molteplici previsioni del Piano nazionale infanzia, a convincere lo Stato e le Regioni ad avviare a regime un sistema di raccolta, che oramai in quasi tutti gli Stati occidentali esiste.

Terre des Hommes e Cismai ritengono oggi non più rinviabili:

- l'adozione di un **Sistema Nazionale di Rilevazione del Maltrattamento**, sotto la diretta responsabilità del Governo;
- la costituzione di una **Banca Dati Nazionale** in cui far confluire i dati raccolti, che permetta l'analisi del fenomeno nel corso degli anni nonché la realizzazione di studi comparati tra diversi Paesi, che favoriscano l'adozione di politiche comunitarie condivise;
- la presentazione da parte del Garante Nazionale, nelle occasioni di confronto con le altre Autorità Garanti degli Stati membri dell'Unione Europea, degli strumenti di cui si doterà l'Italia, al fine di agevolare una condivisione a livello europeo di meccanismi e politiche di contrasto al maltrattamento dei bambini.

5. Un testo unico delle leggi di tutela per l'infanzia e sull'adolescenza

Le norme di tutela giuridica, sanitaria, sociale, educativa sono oggi disperse in diversi testi legislativi, anche aspecifici, che rendono confuso il quadro delle responsabilità e delle procedure. Per questa ragione, la ridefinizione in un unico testo di legge nazionale che associ, ad una chiara ed organica indicazione delle responsabilità, l'attivazione di una prospettiva globale di rispetto, tutela e potenziamento del benessere dei

bambini e di promozione della salute sociale e relazionale delle famiglie rappresenta una riforma necessaria non più rinviabile.
L'occasione di una legge quadro nazionale, che riunifichi le diverse previsioni normative ed introduca nuove norme in grado di contrastare tutte le forme di violenza, potrebbe colmare questa lacuna, definendo anche un quadro nazionale di riferimento sia per fornire linee guida sugli aspetti relativi alle competenze statali (sistema delle autorità di pubblica sicurezza, sistema della giustizia, sistema delle cure sanitarie, sistema dell'istruzione) che per dare utili orientamenti ai sistemi di protezione di competenza regionali (servizi sociali, servizi specialistici sociali e sanitari contro la violenza, servizi educativi locali, etc.).

Federica Giannotta
Fondazione Terre des Hommes

Andrea Bollini
CISMAI

I promotori

Fondazione Terre des Hommes Italia
www.terredeshommes.it

Il movimento Terre des Hommes da più di cinquant'anni opera per la protezione dei diritti dei bambini.
In Italia la Fondazione Terre des Hommes è presente da vent'anni a tutela dell'infanzia. Riconosciuta dalla Direzione Generale della Cooperazione allo sviluppo del Ministero degli Affari Esteri italiano come ONG di sviluppo, la Fondazione può accedere ai fondi dell'Aiuto pubblico allo sviluppo della legge 49/87 ed è partner di ECHO (Servizio per gli Aiuti umanitari della Commissione Europea), nonché delle maggiori Agenzie delle Nazioni Unite (FAO, UNICEF, PAM, UNDP, UNHCR) oltre che socio fondatore di AGIRE l'Agenzia Italiana per la Risposta alle Emergenze.
La **Presidenza Onoraria** della Fondazione è stata per lungo tempo assunta da **Rita Levi Montalcini.**
L'obiettivo istituzionale di Terre des Hommes Italia è perseguito attraverso un triplice ordine di interventi.
Nei Paesi in via di sviluppo Terre des Hommes realizza progetti di cooperazione allo sviluppo ed emergenza.
In Italia invece la Fondazione promuove azioni di sensibilizzazione e advocacy volte a rafforzare la coscienza collettiva circa il ruolo dei diritti dell'infanzia e ad intervenire sul quadro legislativo ad essi inerente. In parallelo a ciò Terre des Hommes realizza progetti di terreno a sostegno diretto dell'infanzia in difficoltà, in congiunto con studi, indagini e ricerche su temi via via ritenuti prioritari per il Paese anche alla luce dell'agenda politica italiana.
In questo quadro si inserisce il presente Studio, che porta all'attenzione delle istituzioni italiane una questione nodale, nella protezione dei bambini, percepita come urgente e prioritaria non solo dal mondo del terzo settore impegnato ogni giorno nella protezione dei bambini vittime di violenza, ma dalle stesse Nazioni Unite: la sua prevenzione.
Tra le principali **Campagne** ed azioni di Terre des Hommes contro le **Peggiori forme di sfruttamento dei minori si ricordano:**

- **L'Appello di Losanna** promosso in occasione dell'istituzione della Corte Penale Permanente, che portò al riconoscimento nello Statuto della Corte della tratta dei bambini quale crimine contro l'umanità.
- "***Giù le mani dai bambini***" Campagna nazionale contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei bambini, accompagnata dalla diretta partecipazione ai lavori parlamentari che portarono alla redazione della L. 269/98.
- '**Stop Child Trafficking**', Campagna mondiale di tutto il movimento Terre des Hommes contro la Tratta dei minori, che, accompagnata da studi nazionali sui flussi dei bambini vittime di tratta vide poi un ruolo attivo della Fondazione Terre des Hommes Italia accanto ad alcune delle Procure italiane più esposte nella lotta a questo crimine per monitorare l'applicazione della nuova Legge 228/03 contro la tratta di esseri umani, emanata anch'essa grazie alla forte pressione esercitata dalla Fondazione alle istituzioni.
- "**IO Proteggo i Bambini**" sulla protezione dei bambini dalla violenza, che per un triennio ha registrato la partecipazione di decine di Comuni italiani in attività di sensibilizzazione e informazione sui diritti dell'infanzia e che ha visto la nascita del 'Manifesto per i Comuni Custodi dei Bambini', redatto insieme a Cismai.
- '**indifesa**' Campagna nazionale per la protezione delle Bambine dalla violenza di genere, lanciata da Terre des Hommes in occasione della Prima Giornata Mondiale delle Bambine (11 ottobre) nel 2012 che segna l'impegno della Fondazione per tutto il triennio 2012 – 2015.

Questo studio, per quanto di respiro più ampio rispetto al tema della violenza di genere, rientra tra le azioni 'Italia' di '**indifesa**' volte allo studio ed alla prevenzione della violenza sui bambini.
Il progetto segue cronologicamente altre recenti esperienze della Fondazione in materia, tra cui si segnala lo studio "Come riconoscono il maltrattamento sui bambini i medici di Milano?", prima indagine realizzata con SVSeD / Clinica Mangiagalli di Milano, volta a sondare la preparazione tecnica degli operatori sanitari di Milano nel riconoscimento e gestione del fenomeno (marzo 2013).

CISMAI

www.cismai.org

Nel 1993, su iniziativa di alcuni centri attivi in Italia nell'ambito della tutela e cura dei minori, è stato costituito il **Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia – CISMAI**. La presentazione ufficiale del CISMAI si è svolta al Pre-Congress della 4ª Conferenza Europea dell'Ispcan (International Society Prevention Child Abuse and Neglect), svoltasi ad Abano Terme nel marzo 1993.

Il CISMAI costituisce un'associazione unica in Italia per le caratteristiche di interdisciplinarietà e di riflessione teorica a partire dalla pratica direttamente esperita da chi lavora sul campo. In questi anni il Coordinamento è fortemente cresciuto, contribuendo al riconoscimento delle forme più gravi e traumatizzanti di violenza a lungo negate, quali gli abusi sessuali, le trascuratezze croniche, la violenza assistita, il maltrattamento psicologico, e alla consapevolezza sociale della gravità dei danni derivanti dalle diverse forme di maltrattamento all'infanzia e della necessità di intervenire in modo adeguato e competente.

Dell'Associazione fanno parte Centri e Servizi appartenenti al settore pubblico (Comuni e ASL) e al terzo settore (Cooperative sociali, associazioni non-profit e di volontariato), attivamente impegnati nella pratica degli interventi di protezione e cura delle bambine e dei bambini maltrattati e delle loro famiglie. Possono inoltre aderire individualmente al CISMAI professionisti (assistenti sociali, psicologi, neuropsichiatri, medici, educatori) sensibili alle tematiche connesse all'abuso all'infanzia. Ad oggi l'Associazione raccoglie più di 70 centri e servizi diffusi su tutto il territorio nazionale e oltre 100 soci individuali.

I **documenti** del CISMAI, elaborati dalle Commissioni scientifiche ed approvati dal Direttivo e dall'Assemblea dei Soci, sono stati:

- *Dichiarazione di Consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia*, 1998- 2001;
- *Requisiti minimi dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia*, 2000;
- *Requisiti di qualità dei centri residenziali che accolgono minori vittime di maltrattamento e abuso*, 2001;
- *Linee guida per la valutazione clinica e l'attivazione del recupero della genitorialità nel percorso psicosociale di tutela dei minori*, 2003.
- *Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri*, 2005;
- *Requisiti di "qualità" per gli interventi a favore dei minori adottati*, 2011.

Oltre a decine di seminari in ogni parte d'Italia, il CISMAI ha organizzato **5 congressi nazionali**, che hanno rappresentato delle tappe importanti per lo sviluppo di una nuova cultura di contrasto alla violenza:

- *Bambini mal-trattati - Un confronto su strumenti e strategie di intervento per la protezione e la tutela dei bambini* - Bergamo, 4-5 giugno 1999;
- *Infanzia violata. Quale protezione?* - Rende (Cosenza), 27-30 settembre 2001;
- *Bambini che assistono alla violenza domestica* - Firenze, 11-13 dicembre 2003;
- *Dal trauma infantile all'età adulta. Esiti e percorsi di riparazione degli abusi all'infanzia* - Montesilvano (Pescara), 14-16 dicembre 2006;
- *Crescere senza violenza – Stati generali sul maltrattamento all'infanzia in Italia* – Roma, 4-5 febbraio 2010.

Il CISMAI ha partecipato ad alcuni organismi importanti per l'indirizzo nazionale della politica sull'infanzia, quali l'Osservatorio Nazionale sull'Infanzia e l'Adolescenza, la Commissione nazionale contro gli Abusi all'Infanzia, il Comitato ex art. 17 L. 269/98 sorto per coordinare le attività contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali sui minori. Dal 2004 il Coordinamento è Socio del CRIN (CHILD RIGHTS INFORMATION NETWORK). **Nel 2005 il CISMAI è diventato PARTNER NAZIONALE dell'ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect).**

8. Bibliografia

AA. VV. (2001). *Le violenze sessuali sui bambini*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

AA. VV. (2012). *Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine.*Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

AA.VV. (2001). *Prevalenza, caratteristiche e fattori di rischio nel maltrattamento infantile: una overview dei risultati di uno studio nazionale in 9 servizi di Pronto Soccorso Pediatrico*. Gruppo nazionale PES-2000, coordinato da de Girolamo, G. e Liverani, T. Istituto Superiore di Sanità, Roma.

Australian Institute of Health and Welfare (2012). *Child protection Australia 2010–11*. Child Welfare series n. 53. Cat. n. CWS 41. Canberra: AIHW.

Banca d'Italia (2013). *Indagine sulle aspettative di inflazione e crescita*. Supplementi al Bollettino Statistico.

Berger, L.M. e Waldfogel J. (2011). *Economic determinants and consequences of child maltreatment*. OECD Social, Employment and Migration Working Papers, n. 111, OECD Publishing. Disponibile su http://dx.doi.org/10.1787/5kgf09zj7h9t-en.

Bianchi, D. e Moretti, E. (a cura di) (2006). *Vite in bilico, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile.* Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze.Questioni e documenti 40. Disponibile su www.minori.it.

Bowlus, A. McKenna, K. Day, T. & Wright, D. (2003). *The economic costs and consequences of child abuse in Canada*. Report to the Law Commission of Canada.

Di Blasio, P. e Rossi, G. (a cura di) (2004). *Trascuratezza, maltrattamento e abuso in danno dell'infanzia: Servizi e Centri presenti in Regione Lombardia*. Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e Regione Lombardia.

Fang, X. Brown, D.S. Florence, C.S. Mercy J.A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse and Neglect.*

Fromm, S. (2001). *Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States: Statistical evidence.*Chicago, IL: Prevent Child Abuse America. Disponibile su http://www.familyimpactseminars.org/s_nmfis02c02.pdf.

Gelles, R.J. e Perlman, S. (2012). Estimated annual cost of child abuse and neglect. *Chicago IL: Prevent Child Abuse America*.

Gold et al (1996).*Cost-effectiveness in health and medicine*. New York, NY: Oxford University Press.

Hammerle, N. (1992).*Private choices, social costs, and public policy: an economic analysis of public health issues.*Westport, CT: Greenwood, Praeger.

INPS (2011). Numero ed età media al pensionamento dei titolari di pensioni INPS di vecchiaia e di anzianità per sesso e gestione. Rapporto Annuale. Disponibile su http://www.inps.it/portale/default.aspx?sID=%3B0%3B7719%3B&lastMenu=7719&iMenu=1&iNodo=7719&iFaccetta1=18&&paginazione=2.

Istat (2007). *Sistema informativo territoriale della Giustizia*. Tavole di dati.

Istat (2012). *I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari*. Comunicato stampa.

Istat (2012). *Delitti denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria*. Tavole di dati.

Istat (2012). *L'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado statali e non statali*. Comunicato stampa.

Istat (2013), *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.

Istat (2013), *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.

Istat (2013). *Struttura delle retribuzioni*. Comunicato Stampa.

Istat (2013). *Statistiche giudiziarie penali*. Tavole di dati.

Jonson-Reid, M. Drake, B. Kim, J. Porterfield, S. e Han, L. (2004). A prospective analysis of the relationship between reported child maltreatment andspecial education eligibility among poor children. *Child Maltreatment*, *9*(4), 382–394.

Macmillan, R. (2000). Adolescent victimization and income deficits in adulthood: rethinking the costs of criminal violence from a life course perspective. *Criminology*, *38*, 553-588.

Macmillan, R. (2001). Violence and the life course: the consequences of victimization for personal and social development. *Annual Review of Sociology*, *27*, 1-22.

Macmillan, R. e Hagan, J. (2004). Violence and the transition to adulthood: adolescent victimization, education, and socioeconomic attainment in later life. *Journal of Research on Adolescence*, *14*(2), 127-158.

Maniglio R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: a systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review,*2009, 29:647–657.

Meadows, P. Tunstill, J. George, A. Dhudwar, A. & Kurtz, Z. (2011). *The costs and consequences of child maltreatment*. National Institute of Economic and Social Research, London: 2011.

Miller, T. Cohen, M. e Wiersema, B. (1996). *Victim costs and consequences: A new look*. Disponibile sul sito del National Institute of Justice Research: https://www.ncjrs.gov/pdffiles/victcost.pdf.

Miller, W. Robinson, L. e Lawrence,R. (Eds.) (2006).*Valuing health for regulatory cost-effectiveness analysis*.Washington, DC: The National Academies Press.

Ministero dell'Economia e delle Finanze, Commissione Tecnica per la Finanza Pubblica (2007). *Libro verde sulla spesa pubblica*. Doc. 2007/6, Roma.

Ministero della Giustizia, Direzione Generale di Statistica (2011). *Dati statistici, settore civile*. Disponibile su http://www.cortedicassazione.it/Documenti/MGStatisticaC_2011.pdf.

Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità, Dir. Gen. Programmazione sanitaria, livelli essenziali di assistenza e principi etici di sistema (2010). *Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero, Dati SDO 2009*. Ufficio VI, Roma.

Norman, R.E. Byambaa, M. De, R. Butchart, A. Scott, J. & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine* 2012, 9:e1001349, DOI:10.1371/journal.pmed.1001349.

Organizzazione mondiale della Sanità (2002). *Violenza e salute nel mondo: Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*. Milano: CIS Editore. Origine: World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO Press, World Health Organization.

Rovi, S. Chen, P.H. e JohnsonM.S. (2004). The economic burden of hospitalizations associated with child abuse and neglect. *American Journal of Public Health*, *94*, 586-590.

Servizio del bilancio del Senato (2010). *Il bilancio dello Stato 2011-2013: una analisi delle spese per missioni e programmi*. Disponibile su http://www.senato.it/documenti/repository/dossier/bilancio/Elementi_di_documentazione/ED%2040%20(ed.%20definitiva).pdf.

Sethi, D. Bellis, M. Hughes, K. Gilbert, R. Mitis, F. & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Regional Office for Europe, World Health Organization, Copenhagen.

US Department of Health and Human Services (USDHHS), Administration on Children, Youth and Families (2010). *Child Maltreatment 2008*. Disponibile su http://www.acf.hhs.gov.

Walker, E.A. Unutzer, J. Rutter, C. Gelfand, A. Saunders, K. VonKorff, M. Koss, M.P. e Katon, W. (1999). Costs of health care use by women HMO members with a history of childhood abuse and neglect. *Archives of General Psychiatry*, *56*(7), 609–613.

Wang, C.-T. e Holton, J. (2007). Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States. *Chicago, IL: Prevent Child Abuse America*.

Waters, H. Hyder, A. Rajkotia, Y. Basu, S. Rehwinkel, J.A. & Butchart, A. (2004). *The economic dimensions of interpersonal violence*. Department of Injuries and Violence Prevention, World Health Organization, Geneva.

Wisdom, C.S. e Maxfield, M.G. (2001). *An update on the 'cycle of violence' research in brief*. Washington, D.C.: National Institute of Justice, NCJ 184894. Disponibile su http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf.