

# I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

## Monitoraggio della convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Luigi Gualtieri, Psicologo e psicoterapeuta, UO di Neuropsichiatria infantile, ASL Cesena  
Marco Piraccini, Tirocinante NPI, UO di Neuropsichiatria infantile, ASL Cesena

### Abstract

#### *Children's and adolescents' rights in Italy*

*On January 2003 the UN committee on infant's rights has made public some observations regarding the realization of the Convention on the Rights of the Child (CRC); worries regarding some unfulfilled principles have emerged, and precise recommendations have been given to Italian governments. A study group afterwards realized has decided to publish an annual monitoring of such convention. Various negative data have been pointed out by the Report: 1. On legislative bases, the different attempts to reform Juvenile Justice have not been effective; needs of different rules regarding juvenile's sentences emerged. 2. On political bases there is a weakening of the National Programme on Infants and the absence of Government's economical support dedicated to infants and adolescence from the National Welfare Funds. 3. The reports show the absolute absence of data regarding different aspects of children's and adolescents' life (health, nationality, work and psychological aspects). This is extremely important as it shows the inability of programming and elaborating a specific strategy aimed at the effectiveness of some legislative proposals.*

*Quaderni acp 2007; 14(1): 11-14*

**Key words** *Children with disabilities. Maternal-child health. Immigrant children. Poverty. Sexual tourism*

*Nel gennaio 2003 il Comitato ONU per i diritti dell'infanzia ha reso pubbliche le osservazioni sullo stato di attuazione della "Convention on the Rights of the Child" (CRC) nella quale si esprimevano preoccupazioni per l'inottemperanza ad alcuni principi e si avanzavano precise raccomandazioni al Governo. A seguito di ciò è stato istituito un gruppo di lavoro che ha deciso di rendere noto un monitoraggio annuale della Convenzione. I dati negativi che il Rapporto rileva sono molteplici. 1. Sul piano legislativo, i tentativi di riforma del sistema di giustizia minorile finora non sono andati a buon fine, sottolineando l'esigenza di un complesso di norme che disciplini l'esecuzione delle pene riguardanti i minori. 2. Sul versante politico si assiste a un indebolimento del Piano Nazionale Infanzia e alla mancanza di quote dedicate per l'infanzia e l'adolescenza nel Fondo Sociale Nazionale. 3. Il Rapporto mostra inoltre quanto importante sia la mancanza di dati relativa a molteplici aspetti della vita del minore in Italia (dalla salute alla nazionalità, dagli aspetti lavorativi sino a quelli psicologici). La questione è rilevante in quanto ne scaturisce una incapacità di pianificazione e di elaborazione di una strategia specifica volta a dare applicazione effettiva ad alcune proposte di legge.*

**Parole chiave** *Bambini disabili. Salute materno-infantile. Bambini stranieri. Povertà. Turismo sessuale*

### Introduzione

Nel gennaio 2003 il Comitato ONU per i diritti dell'infanzia ha reso pubbliche le osservazioni sullo stato di attuazione della "Convention on the Rights of the Child" (CRC) nella quale si esprimevano preoccupazioni per l'inottemperanza ad alcuni principi e si avanzavano precise

raccomandazioni al Governo. A seguito di ciò è stato istituito un Gruppo di Lavoro italiano per la CRC, che ha deciso di effettuare e rendere noto un monitoraggio annuale della Convenzione.

Quello pubblicato nel 2006 e qui riassunto è il secondo rapporto (1).

Nel suddividere gli argomenti all'interno

dei vari capitoli, il Gruppo di Lavoro ha osservato la suddivisione suggerita dal Comitato ONU nelle linee-guida per la redazione dei Rapporti periodici. Il Comitato ONU ha infatti raggruppato i 41 articoli contenuti nella prima parte della CRC, in cui sono sanciti i diritti, in 8 gruppi tematici. Oltre alla elencazione dei dati statistici italiani disponibili ci sono precise proposte per il Governo italiano (2).

Le osservazioni finali indirizzate dal Comitato ONU al Governo italiano nel 2003 sono un utile strumento di lavoro per l'opera di monitoraggio, in quanto indicano la direzione che il Governo dovrebbe seguire per uniformare la politica e la legislazione interna sull'infanzia agli standard richiesti dalla CRC. Il Rapporto di aggiornamento rappresenta un punto di arrivo del monitoraggio compiuto dal Gruppo; non vuole essere solo un momento di denuncia sulle carenze del nostro sistema, ma anche un'occasione per avviare un confronto puntuale e costruttivo con le istituzioni che nel nostro Paese sono responsabili delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, e dunque dell'implementazione dei diritti garantiti dalla Convenzione.

### La legislazione italiana

Il Rapporto 2006 nasce con l'auspicio di poter sollecitare e contribuire allo sviluppo di politiche, prassi e riforme legislative che portino a un reale miglioramento della condizione di tutti i minori presenti nel nostro Paese.

► *In tema di giustizia minorile*, l'Italia, pur avendo ratificato la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e adottato una legislazione ispirata al principio del superiore interesse del fanciullo, presenta un sistema di giustizia minorile non ancora conforme ad alcune prescrizioni della CRC, alla convenzione di

Per corrispondenza:

Paolo Siani

e-mail: [paolo.siani@ospedaledarelli.it](mailto:paolo.siani@ospedaledarelli.it)

salute pubblica

Pechino sull'amministrazione della giustizia minorile e alla Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori. I tentativi di riforma del sistema di giustizia minorile finora non sono andati a buon fine.

► *In tema di giustizia penale*, non è ancora stata avviata una riforma organica sulle modalità di esecuzione delle pene comminate ai minori, auspicata e sollecitata dal Comitato ONU e dal Consiglio d'Europa, e richiesta in più riprese dalla Corte Costituzionale. Il diritto di ciascun minore di vivere e crescere in famiglia è riconosciuto dalla CRC e i principi della Convenzione hanno trovato applicazione in Italia nella Legge 149/2001 sul "Diritto del minore a una famiglia", legge che riconosce la famiglia come risorsa fondamentale della società in quanto in grado di supportare sia i suoi componenti, sia soggetti di nuclei familiari esterni temporaneamente in difficoltà.

A livello qualitativo la Cooperazione internazionale italiana non realizza in maniera soddisfacente un approccio basato sui diritti dei bambini e degli adolescenti: la promozione e la protezione di tali diritti non sono parte integrante di nessun programma di sviluppo e intervento umanitario.

► *Il garante nazionale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza* non esiste in Italia né, in generale, esiste una struttura indipendente di controllo sui diritti umani, nonostante la sua creazione sia stata più volte sollecitata dal Comitato ONU.

► *Il sistema informativo* non possiede dati completi, aggiornati, disaggregati su bambini e adolescenti in diversi ambiti: rispetto ai minori disabili, in Italia, non sono disponibili dati che consentano di rilevarne informazioni fino ai 6 anni; per quel che riguarda la tratta dei minori, i dati si riferiscono quasi esclusivamente all'abuso sessuale, mentre occorre tener presente che esistono differenti modalità di sfruttamento dei minori, vittime della tratta o ambiti in cui è molto probabile rilevare una percentuale più o meno cospicua di minori, vittime di violenza o grave sfruttamento.

## Salute e assistenza

In merito alla salute, il Rapporto analizza alcuni aspetti sanitari (natalità, assistenza ospedaliera, coperture vaccinali, mortalità, malattie croniche) che pongono in evidenza una forte differenza a livello regionale, anche per quanto riguarda quelle attività poste in essere per ridurre tali disuguaglianze.

► *La natalità e la fecondità* sono espressioni dell'attività riproduttiva di una popolazione, ma con valenze differenti: un importante indicatore sintetico della fecondità è dato dall'età media materna al parto, che consente una lettura dettagliata dell'intensità riproduttiva; si riscontra una tendenza a concepire sempre più tardi e meno. Si tarda a concepire per motivi culturali, ma soprattutto economici e sociali. I nuovi modelli culturali, che tendono al contenimento riproduttivo, si sono coniugati con le difficoltà socio-economiche sempre crescenti.

► *Le cure perinatali* dimostrano ancora un forte differenziale: al Sud si nasce di più, ma l'offerta di strutture e l'assistenza sanitaria sono più carenti che al Nord.

► *La mobilità ospedaliera* dimostra una tendenza della popolazione a usufruire delle strutture di ricovero in una Regione diversa da quella di residenza; è un indicatore indiretto sia della complessità sanitaria sia della qualità e accessibilità dei servizi. Gli elevati tassi di ospedalizzazione, le cause di ricovero, la scarsa utilizzazione del day hospital, la fuga dalle Regioni meridionali verso quelle settentrionali, pongono molti dubbi sui modelli organizzativi adottati dalle varie Regioni che appaiono poco attente a un corretto utilizzo delle risorse disponibili e alle vere necessità del bambino e della sua famiglia.

► *La vaccinazione dei bambini* è uno dei più importanti interventi di sanità pubblica e l'OMS raccomanda che tutti i programmi di immunizzazione siano sistematicamente valutati in termini di adeguatezza, efficienza ed efficacia. In Italia alcune vaccinazioni sono prescritte per legge, altre sono solo raccomandate, e altre ancora sono delegate all'iniziativa regionale che non è omogenea sul territorio nazionale.

► *L'allattamento al seno* è previsto dall'articolo 24 del CRC che prevede "il diritto del minore ad avere il miglior stato di salute possibile". L'allattamento crea le migliori condizioni, fisiche e psicologiche, per l'inizio della vita. L'OMS esorta affinché si promuova, sostenga, mantenga l'allattamento esclusivo al seno per sei mesi, come raccomandazione di sanità pubblica universale, aggiungendo altri alimenti sicuri e appropriati, fino a 2 anni o oltre. In Italia si è lontani dall'attuare le raccomandazioni dell'OMS: ciò dipende dalla mancanza di adeguate politiche di sostegno alla maternità, dal perdurare di prassi ospedaliere che non favoriscono il suo corretto avvio, dalla pressione commerciale prodotta dalle compagnie produttrici e distributrici di prodotti sostitutivi del latte materno, che ha come conseguenza la perdita di una "cultura dell'allattamento".

► *Il tasso di mortalità infantile* è uno degli indicatori più utilizzati per misurare lo stato di salute e il benessere di un Paese e per fare confronti a livello internazionale. La mortalità infantile è associata alle condizioni igienico-sanitarie, al livello socio-economico e culturale, oltre che alla qualità delle cure prenatali e neonatali. Il peso alla nascita è un buon indicatore della probabilità per un neonato di sopravvivere, crescere, godere di buona salute e avere un buono sviluppo psico-sociale. Per quanto riguarda la mortalità infantile, oltre i tre quarti dei decessi sono associati al sottopeso come possibile concausa; l'incidenza dei neonati sottopeso (<2500 g) si è dimezzata nel corso dell'ultimo trentennio.

► *La prevalenza di malattie croniche e disabilità* nei Paesi occidentali è in costante aumento, per le maggiori possibilità terapeutiche che hanno assicurato la sopravvivenza, ma non la guarigione, per molte di tali condizioni. In età pediatrica, le malattie croniche rappresentano ormai la patologia preminente e le disabilità che ne conseguono la principale problematica assistenziale. Quelle molto gravi, disabilitanti, impongono un adeguamento dei modelli socio-sanitari, attraverso una revisione organizzativa, ma prima ancora culturale, per garantire il miglior benessere possibile e il conte-

nimento del disagio e della sofferenza: i bambini con patologia cronica e disabilità rappresentano sempre di più la principale sfida per l'assistenza pediatrica. Con l'eccezione delle malattie più frequenti, il disagio cronico nell'età dello sviluppo rappresenta, ancora oggi in Italia, una condizione priva di adeguate attenzioni conoscitive e assistenziali su tutto il territorio nazionale e, in particolare, in alcune Regioni.

► *La povertà*, indebolendo e minando la solidità dell'ambiente protettivo familiare, condiziona la capacità di cura della prole e può così lasciare i più piccoli esposti a violenza, privazioni, abusi, sfruttamento e discriminazioni. La privazione materiale e morale dei bambini costituisce una delle cause principali della povertà in età adulta e dunque non ha solo conseguenze gravissime sul presente dei più piccoli ma impedisce la costruzione di un futuro migliore per la collettività, dal momento che rafforza le disuguaglianze sociali, economiche e di genere che impediscono l'evoluzione verso standard di vita migliori. Per studiare la povertà minorile, come la povertà in generale, si dovrebbe procedere tentando di tener presente l'approccio monetario, ovvero la mancanza di risorse economiche tali da garantire standard di vita accettabili, ma anche quello non monetario, che va oltre la povertà, per indagare l'esclusione sociale. Ovvero su quel processo attraverso il quale a individui o gruppi di individui sono precluse, in modo parziale o totale, le forme di partecipazione alla vita sociale, ai servizi, alle forme di assistenza sociale, e ad altri aspetti della vita culturale.

### Educazione, gioco, attività culturali

Le linee-guida dettate dal Comitato ONU comprendono gli articoli 28 (istruzione), 29 (finalità educative) e 31 (gioco, attività ricreative e culturali) della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

► *L'integrazione degli alunni disabili* è prevista dal sistema scolastico italiano: tale integrazione sancita dalla legge andrebbe però supportata attraverso la predisposizione di istituti accessibili,

classi idonee, insegnanti preparati professionalmente e in numero adeguato, e risorse sufficienti per garantire gli altri servizi necessari. Invece si rileva una serie di problemi legati principalmente alla riduzione del numero di insegnanti di sostegno, con conseguente mancanza di continuità didattica, all'aumento degli insegnanti precari e non specializzati, e ai tagli alle risorse finanziarie.

► *La presenza di alunni stranieri* nelle scuole italiane è in costante aumento. Altra questione rilevante è il riconoscimento dei titoli di studio: sono molti i minori con un'età compresa tra i 15 e i 18 anni che arrivano nel nostro Paese privi di documenti e, di conseguenza, di un titolo di studio adeguato e riconosciuto dal sistema scolastico italiano. Gli alunni di origine straniera, che provengono da esperienze molto differenti, continuano a mostrare una scarsa conoscenza della lingua italiana, motivo principale delle difficoltà di apprendimento, che andrebbe debitamente considerato per pianificare idonei interventi di accoglienza e inserimento.

► *Il problema della sicurezza degli e negli edifici scolastici italiani*, nonostante la scuola sia deputata a essere luogo di protezione civile per la popolazione in caso di calamità naturale, è, per molti episodi accaduti in Italia, del tutto sottovalutato. La precaria vivibilità interna di molte scuole, la carenza o assenza di servizi didattici, l'insufficiente numero di figure di sostegno, la presenza di barriere architettoniche in tutte le zone dell'edificio scolastico si ripercuotono sul benessere psico-fisico degli studenti ma diventano penalizzanti per quelli con disabilità, per i quali l'accessibilità degli spazi e la dotazione di opportune soluzioni strutturali-impiantistiche-gestionali rappresentano la base per un'effettiva ed efficace integrazione scolastica.

► *La costruzione di percorsi di educazione alla conoscenza e al rispetto dei diritti di ogni uomo* è compito della scuola, per contrastare ogni forma di razzismo, individualismo, intolleranza, massificazione. La scuola deve saper costruire al dialogo, alla collaborazione, alla giusti-

zia, alla legalità, alla pace, ossia ai valori che danno consistenza agli ideali e alle forme storiche della democrazia.

► *Il valore del gioco* è riconosciuto tra i diritti dei bambini dall'articolo 31 della CRC. È oggi assodata, grazie alle scienze dell'educazione, l'universalità della dimensione ludica dell'uomo: il gioco è espressione di crescita socio-culturale, educativa, psicologica delle persone, a ogni età e particolarmente nell'infanzia e nell'adolescenza. Senza il gioco non si costruisce socialità, non si sviluppa "progettualità del sé" né "comunità"; non si impara a "essere" e a "fare", a seconda delle circostanze e delle età.

### Bambini in situazioni di emergenza

La CRC prevede una tutela particolare per alcuni gruppi di bambini che, data la loro vulnerabilità, richiedono un'attenzione speciale al fine di garantire loro una maggiore protezione: bambini rifugiati, in conflitti armati, in situazioni di sfruttamento economico, compreso il lavoro minorile, lo sfruttamento sessuale e l'abuso, vittime di tratta o di altre forme di sfruttamento.

► *I bambini stranieri non accompagnati* sono quelli che si trovano in Italia privi di assistenza e rappresentanza da parte di genitori o altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano. Questi giungono in Italia dopo giorni o mesi di viaggio, in condizioni fisiche e psicologiche precarie, il che rende più problematico il loro impatto con un ambiente e una cultura diversi da quella di provenienza, soprattutto tenendo conto della mancanza di riferimenti affettivi. Sul territorio italiano si rileva una forte difformità di interpretazioni normative e di prassi applicative in riferimento ai minori stranieri non accompagnati, sia per quanto riguarda i provvedimenti di affidamento e tutela sia per il diritto all'istruzione sia per il diritto alla salute.

L'articolo 22 della CRC invita gli Stati ad adottare le misure necessarie affinché il minore richiedente asilo o il rifugiato possa beneficiare della protezione necessaria alla fruizione dei diritti che gli sono riconosciuti dalla Convenzione; la Con-

venzione di Ginevra, così come la legislazione interna in materia, vieta l'espulsione o il respingimento verso un Paese dove il richiedente correrebbe il rischio di subire una persecuzione. I minori non accompagnati richiedenti asilo vengono segnalati al Comitato per i minori stranieri al solo fine del censimento, ma non rientrano nella competenza del detto organo, cosicché il rintraccio dei familiari viene attivato solo su iniziativa degli operatori del privato sociale. Il Comitato minori stranieri è l'ente a cui è attribuita la funzione di vigilare sulle modalità di soggiorno dei minori stranieri temporaneamente ammessi sul territorio italiano e di coordinare le attività delle amministrazioni interessate.

### Situazioni di sfruttamento

► *Il lavoro minorile in Italia.* La sua diffusione è una questione ampia e complessa poiché esso tende a presentarsi come "un ampio campo di attività, intensità e forme diverse che solo difficilmente possono essere suddivise in chiare categorie". Operando una ricostruzione qualitativa dei tipi di lavoro minorile e dei relativi possibili stadi di sviluppo, si sono individuate alcune esperienze ricorrenti: collaborazioni nelle attività e/o nelle imprese di famiglia, primi lavori nella cerchia dei parenti e degli amici e lavori continuativi presso terzi. La classificazione individuata si presta a una lettura in chiave intertemporale, evidenziando una sorta di progressione per cui ciò che spesso comincia come aiuto familiare tende frequentemente ad assumere la forma di esperienza più impegnativa, magari svolta non più per la famiglia ma all'interno di circuiti amicali e parentali, e quindi a trasformarsi in lavoro vero e proprio presso terzi in sostituzione, nella maggior parte dei casi, ai percorsi formativo-scolastici. Ciò significa che i minori attivati in circuiti lavorativi tendono a sperimentare il lavoro precoce non come un'esperienza tra le altre, ma come l'esperienza privilegiata. Se anche si assumesse che attraverso il lavoro precoce si possono apprendere alcune competenze specifiche, occorre comunque sottolineare come nelle attuali società complesse possedere saperi e

linguaggi provenienti da esperienze formative diverse appaia uno dei requisiti per ridurre il rischio di uno svantaggio sociale assai difficile da colmare in età giovanile e adulta, che si può tradurre nel restare incastrati in lavori poveri, occupazioni spesso precarie e dai bassi salari. In Italia sono riscontrabili anche forme di sfruttamento di minori realizzate attraverso attività lavorative o para-lavorative a danno sia dei bambini italiani che stranieri.

► *Il fenomeno del turismo sessuale* a danno dei minori vede l'Italia fra i principali Paesi che lo esercitano. Sono numerosi i viaggiatori italiani che ogni anno si recano all'estero a questo scopo. La natura sommersa di questo fenomeno fa sì che non se ne conoscano le dimensioni. È difficile rilevare dei dati, pertanto risulta impossibile fornire stime accurate o attendibili. Altro fatto di cui occorre tenere conto è l'impatto delle nuove tecnologie nell'ambito del turismo sessuale: qualsiasi "turista sessuale" munito di cellulare con foto/videocamera, può, potenzialmente, trasformarsi in un produttore di immagini e filmati pedo-pornografici.

► *La prostituzione minorile* in Italia rappresenta un fenomeno sociale complesso non semplificabile a unità. La prostituzione minorile femminile straniera presenta, per molti versi, caratteri comuni a quella adulta, tanto nelle modalità di svolgimento che nelle motivazioni e meccanismi che la determinano. Tuttavia è innegabile che la minore età rappresenti un indizio assai significativo di un possibile sfruttamento o di un'avvenuta tratta. La prostituzione minorile maschile straniera, nella sua massima parte, è esercitata all'aperto e principalmente nei grandi e medi centri urbani. La fascia di età interessata è di norma più bassa (13-17 anni) e riguarda principalmente ragazzi rumeni rom. Infine è necessario distinguere la posizione di bambini/e e ragazzi/e italiani/e che, a causa di condizioni socio-economiche disagiate, trovano, in modo coatto o autonomo, nella prostituzione (spesso in casa, a volte anche in strada) un importante supporto economico per sé o per il proprio nucleo familiare, oppure un mezzo per procurar-

si sostanze psicotrope. Esiste anche una prostituzione di adolescenti maschi e femmine, prevalentemente italiani, che autonomamente e occasionalmente utilizzano la prostituzione come fonte di denaro per soddisfare bisogni non primari.

L'Italia continua a essere un importante Paese di transito e destinazione della tratta di essere umani consumata ai danni di minori stranieri, per lo più non accompagnati.

Possono definirsi vittime di tratta tutti i minori "oggetto di vendita" o che con violenza, inganno o abuso in una situazione di vulnerabilità, vengono indotti/costretti a svolgere attività legali o illegali i cui proventi sono (in tutto o in parte) "incassati" dal trafficante o dalla rete a questi collegata. ♦

### Note

(1) Il rapporto è stato curato da Anna Saulini (*Save the Children Italia*) con il contributo di molti enti, governativi e non, e di associazioni pubbliche e private (per tutte si citano: UNICEF, ANFAAA, Amnesty International Sezione Italiana, Caritas Italiana, Gruppo Abele, Centro per la Salute del Bambino Onlus, Arciragazzi, Camera Minorile di Milano, CISMAI, Centro Studi Hanser e Gretel, Consiglio Nazionale sulle Disabilità, Ires CGIL, OVICI La nostra Famiglia, Istituto per la prevenzione del disagio minorile, Libera, Opera Nomadi e molte altre).

(2) Le osservazioni del gruppo di monitoraggio coincidono con le proposte che UNICEF-ITALIA ha presentato al Governo Prodi dopo il suo insediamento.