

La violenza assistita: art. 9 della legge 19 luglio 2019 n. 69 nota come “Codice Rosso”



Augusta Tognoni

Magistrato

La tematica della violenza domestica, “violenza assistita”, trova un punto di riferimento e di confronto importante nelle fonti internazionali.

La Convenzione di Istanbul dell’11 maggio 2011, ratificata dall’Italia con legge 15 ottobre 2013 n. 119, sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, costituisce il primo strumento internazionale autorevole, giuridicamente vincolante, volto a creare un quadro normativo completo per la prevenzione e la lotta contro qualsiasi forma di violenza di genere e di violenza domestica, qualificata come “violazione dei diritti umani”.

Nel preambolo la Convenzione di Istanbul:

- riconosce “con profonda preoccupazione che le donne e le ragazze sono spesso esposte a gravi forme di violenza, tra cui la violenza domestica”;
- riconosce “che i bambini sono vittime di violenza domestica, ANCHE IN QUANTO TESTIMONI DI VIOLENZA ALL’INTERNO DELLA FAMIGLIA”;
- aspira “a creare un’Europa libera dalla violenza contro le donne e dalla violenza domestica”.

Obiettivi della Convenzione

- Predisporre un quadro globale, politiche e misure di protezione e di assistenza a favore di tutte le vittime di violenza contro le donne e di violenza domestica.
- Promuovere la cooperazione internazionale al fine di eliminare la violenza domestica.

Definizioni (art. 3 sub b)

L’espressione “violenza domestica” designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica, economica, che si verificano all’interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l’autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.

Obiettivo solennemente riconosciuto a livello internazionale è la tutela penale del

minore-parte lesa, obiettivo prevalente rispetto a una generica tutela dell’ordine familiare: bene tutelato è la libertà e l’equilibrato sviluppo psicosociale del minore-persona-soggetto di diritto, vittima indiretta della conflittualità genitoriale e familiare, cui è stato esposto.

Proprio la crescente attenzione riservata in ambito giuridico al minore, testimone fragile e silenzioso della violenza domestica, si è tradotta in un esplicito riconoscimento della “violenza assistita” come ipotesi aggravata del reato di maltrattamenti contro familiari e conviventi (art. 9 legge Codice Rosso).

Il comitato dei ministri del Consiglio d’Europa ha espresso soddisfazione per la legge Codice Rosso che “ha consolidato il quadro normativo introdotto a partire dalla ratifica della Convenzione di Istanbul”.

Che cosa significa “violenza assistita”?

Il legislatore non dà una definizione, in quanto l’ipotesi di “violenza assistita” è configurata come un’aggravante del reato di maltrattamenti contro familiari e conviventi (art. 572 c.p.) ed è così formulata nell’art. 9 co 2 della legge Codice Rosso: “La pena è aumentata fino alla metà, se il fatto è commesso in presenza o in danno di persona minore”. Ai fini della configurabilità dell’aggravante è sufficiente che “il minore assista agli episodi di maltrattamenti e percepisca il fatto maltrattante”; per “violenza assistita” si intende “l’esperienza del bambino” in presenza di qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o per lui significative; con la precisazione che integrano “violenza psicologica” gli atti di disprezzo e di offesa della dignità della persona, che si risolvono in vere e proprie sofferenze morali.

Precisa la Corte di Cassazione che per configurare “violenza assistita” è necessario che le condotte di violenza siano reiterate nel tempo, in linea con la natura abituale del reato di maltrattamenti e con la specifica tutela accordata dalla norma che

è finalizzata a proteggere i membri della famiglia da un sistema di vita vessatorio e non da un singolo episodio di violenza.

Quali sono le conseguenze della “violenza assistita” sul minore?

La “violenza assistita” è una forma di maltrattamento psicologico che riversa i suoi effetti negativi dal punto di vista fisico, cognitivo e delle relazioni sociali.

In ambito medico-psicologico sono descritti tre tipi di impatto sul minore:

- il bambino può riportare un deficit nella crescita;
- il bambino può avere ripercussioni sulla propria autostima e sulla capacità di empatia verso altre persone;
- la violenza subita condiziona la sua capacità a stringere e sviluppare relazioni sociali.

Consolidati studi scientifici concernenti gli effetti negativi della “violenza assistita” rilevano che il minore, non essendo in grado di intervenire per affrontare la situazione di violenza in cui si trova e a cui è costretto ad assistere come “vittima”, sviluppa un senso di colpa per la situazione di cui è testimone silenzioso. Talvolta, nei casi più gravi, scatta nel minore un “meccanismo di identificazione” con il genitore violento, cercando di definirlo nella sua mente come “genitore buono”. Quando ciò accade il minore trasferisce le colpe dell’adulto violento su se stesso; così facendo, riesce a vivere con i propri genitori, considerandoli “buoni genitori”.

Spesso il bambino ha un ruolo protettivo nei confronti della madre, vittima di violenza, esponendosi a conseguenze gravi, anche drammatiche.

La percezione ripetuta da parte del minore del clima di oppressione di cui è vittima uno dei genitori è foriera di esiti negativi nel processo di crescita morale e sociale oggettivamente verificabili.

Il Codice Rosso a protezione del minore dispone che “il minore di anni 18 che assiste a maltrattamenti di cui al presente articolo (art. 9) si considera ‘persona offesa’ dal reato”.

È una disposizione di grande sensibilità, che valorizza il minore-persona.

Perché?

Il Codice Rosso posiziona la “persona offesa”, la vittima fragile, vulnerabile, al centro del processo, riconoscendole ampi diritti e facoltà. Lo scopo è proprio quello di rafforzare la tutela del minore, inteso come persona titolare di un interesse giuridico offeso. Solo chi conosce i propri diritti, può difenderli.

È necessaria un'educazione multidisciplinare: il minore deve avere fiducia, deve sapere di essere creduto, e tutelato se parla con il medico, con l'insegnante, con la polizia, con il magistrato, non deve sentirsi isolato.

Essere “persona offesa” comporta conseguenze importanti sul piano processuale.

Quali? Con quali vantaggi per il minore?

La “persona offesa” è soggetto processuale che possiede poteri di sollecitazione probatoria e di impulso processuale, che può esercitare personalmente o per mezzo di un avvocato difensore.

Schematicamente:

- I provvedimenti di protezione sono adottati celermente.
- La notizia di reato può essere riferita al pubblico ministero anche in forma orale per ragioni di urgenza.
- Il minore-persona offesa ha il diritto di presentare memorie, anche redatte

personalmente, indirizzate all'autorità giudiziaria; può indicare elementi di prova (persone da sentire, elementi da acquisire), può verificare se la procura della Repubblica ha aperto un procedimento per individuare l'imputato; può presentare istanza al pubblico ministero per estrarre copia di specifici atti. È legittimato a costituirsi “parte civile” nel processo penale, essendo considerato vittima diretta di “violenza assistita”; può chiedere l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato, anche in deroga ai limiti di reddito previsti dalla legge.

- In tema di valutazione della prova testimoniale le dichiarazioni rese dalla “persona offesa”, sottoposte a un attento controllo di credibilità, possono essere assunte da sole come prova della responsabilità dell'imputato.
- Il minore può opporsi alla richiesta di archiviazione del processo.

Si commenta in dottrina che lo Stato, mediante il riconoscimento di diritti alla “persona offesa” da reato, adempie a quei doveri solidaristici previsti dall'art. 2 della Costituzione e a realizzare la piena attuazione del principio di uguaglianza di cui all'art. 3 della Costituzione.

Conclusioni

L'OMS definisce la “violenza assistita” una grave forma di maltrattamento.

L'art. 9 del Codice Rosso evidenzia l'attenzione e la sensibilità del legislatore per il preoccupante fenomeno della violenza domestica, subdola e pericolosa, perché coinvolge i bambini, gli adolescenti, che risentono fortemente della conflittualità genitoriale e familiare, cui sono esposti, testimoni silenziosi, vulnerabili, “invisibili”.

La norma è esplicita: “la pena è aumentata fino alla metà se il fatto è commesso in presenza o in danno di persona minore”, “il minore di anni diciotto che assiste ai maltrattamenti si considera persona offesa dal reato”.

Qualificare la vittima di violenza assistita, “persona offesa” significa dare/restituire dignità e rispetto al minore-persona, soggetto di diritto.

Efficaci, essenziali sono le soluzioni giuridiche sul piano penale repressivo, ma per contrastare la violenza è importante l'impegno di natura culturale, con un approccio interdisciplinare di prevenzione, protezione e pratiche integrate.

La violenza riguarda tutti: chi la subisce, chi la compie, chi assiste, perché la violenza è la violazione più grave della dignità e del rispetto della persona, diritti fondamentali, riconosciuti dalla nostra Costituzione e dalle convenzioni internazionali.

✉ augusta.tognoni@gmail.com



La quarantena nelle scuole si può evitare

Non è presente una letteratura scientifica che affermi con certezza l'efficacia della chiusura delle scuole o la quarantena di intere classi per ridurre il rischio di trasmissione del virus SARS-CoV-2; a oggi infatti le indagini epidemiologiche sulla possibilità di diffusione del Covid-19 attraverso le scuole presentano risultati contrastanti. Quello che è certo è il danno psicologico e di apprendimento arrecato ai bambini e agli adolescenti dalla chiusura delle scuole. Ma quali alternative possiamo attuare all'allontanamento preventivo dei giovani dalla scuola?

Uno studio controllato randomizzato a cluster appena pubblicato su *The Lancet* dà un'importante risposta a questa domanda; in 201 scuole secondarie e *college* del Regno Unito da aprile a giugno 2021 sono stati attuate due diverse modalità di controllo della diffusione del virus. In un gruppo di scuole è stato attuato il periodo di quarantena di 10 giorni nei casi di contatto stretto con il caso indice, mentre in un secondo gruppo di scuole ai contatti è stato proposto il test giornaliero tramite tampone salivare per sette giorni consecutivi senza interrompere la frequenza scolastica. Alla fine dell'osservazione ci sono state 657 infezioni sintomatiche confermate dalla PCR durante 7.782.537 giorni a rischio (59,1 per 100.000 a settimana) nel primo gruppo e 740 durante 8.379.749 giorni a rischio (61,8 per 100.000 a settimana) nel gruppo di intervento con il tampone salivare; nell'analisi per intenzione a trattare il tasso di incidenza aggiustato è stato 0,96 (IC 95% 0,75, 1,22). Tra studenti e personale ci sono state 59.422 assenze (1,62%) legate al Covid-19 durante 3.659.017 giorni di scuola/persona nel gruppo di controllo e 51.541 (1,34%) durante 3.845.208 giorni di scuola/persona nel gruppo di intervento. In breve, nel gruppo di contatti che evitava la quarantena e faceva il tampone salivare i tassi di infezione nei contatti scolastici erano bassi, con pochissimi contatti scolastici risultati positivi e paragonabili al rischio di diffusione del virus nelle scuole dove veniva imposto l'isolamento a domicilio nei casi a rischio. La quarantena pertanto potrebbe essere evitata utilizzando quotidianamente nelle scuole il test antigenico salivare rapido.

1. Young BC, Eyre DW, Kendrick S, et al. Daily testing for contacts of individuals with SARS-CoV-2 infection and attendance and SARS-CoV-2 transmission in English secondary schools and colleges: an open-label, cluster-randomised trial. *Lancet*. 2021 Oct 2;398(10307):1217-1229.