



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

**DIPARTIMENTO DI STORIA, SCIENZE DELL'UOMO E DELLA FORMAZIONE
CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN FILOSOFIA E SCIENZE DELL'EDUCAZIONE (L19)**

INFANZIE TRADITE: L'ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO DEI MINORI ABUSATI

RELATRICE
PROF.SSA GIUSY MANCA

TESI DI LAUREA DI:
SIMONA ZEDDE

ANNO ACCADEMICO 2015/2016

*A Daniel,
per la sofferenza e la speranza che ho intravisto nei suoi occhi.*

*Ai miei genitori e mia sorella,
la mia vera forza.*

*“Vlad ha quattro anni.
È un bambino.
Bello come tutti i bambini del mondo.
Ricoperto di lividi come pochi bambini del mondo.
È solo.
Ha paura.
Non capisce cosa stia succedendo, né dove si trovi.
Chiude gli occhi ma non vola via.
Triste è il destino che non ascolta il richiamo dei suoi figli.
Il buio si fa sempre più fitto, avvicinandosi al cuore,
dove anche l'ultima luce cessa di esistere.
Di un bimbo che non diventerà mai grande.
Che vive in un mondo che non sa accoglierlo.
“Fuori” poi non era così bello.
Il buio gli chiude l'anima.
Baratterebbe volentieri le botte
in cambio della possibilità di lasciare questo posto.
Vlad ancora non sa che da oggi la strada sarà la sua casa.”*

M.Frassi, I ragazzi delle fogne di Bucarest, Ferrari Editrice, Bergamo 2001

Indice

Introduzione	1
Capitolo 1: COMPLESSITÀ DELL'ABUSO	3
1.1 Definizione di abuso	
1.2 La classificazione delle tipologie d'abuso	6
1.2.1 Il maltrattamento fisico	7
1.2.2 Il maltrattamento psicologico	11
1.2.3 La patologia delle cure	14
1.2.4 L'abuso sessuale	19
1.2.5 L'abuso sessuale intrafamiliare	21
1.2.6 L'abuso sessuale extrafamiliare	24
1.2.7 La violenza assistita	28
1.2.8 Ulteriori abusi all'infanzia	31
1.3 Il trauma derivante dall'abuso	33
1.4 Le forme di sommersione dell'abuso	36
1.5 I cenni storici	39
1.6 Il minore soggetto di diritti	41
Capitolo 2: LE FAMIGLIE ABUSANTI	53
2.1 Il ciclo della violenza	54
2.2 La famiglia abusante	55
2.3 Fattori di rischio e fattori di protezione	60
2.4 La trasmissione intergenerazionale della violenza	64
2.5 Il processo di identificazione del minore vittima abuso	66
2.6 Conseguenze psicologiche in un minore abusato	67
2.7 L'intervento post-traumatico	70
Capitolo 3: PREVENZIONE E RIPARAZIONE DELL'ABUSO	74
3.1 Le fasi del processo d'intervento	75
3.1.1 La formazione	79
3.1.3 La rilevazione	80
3.1.4 La segnalazione	82
3.1.5 La valutazione diagnostica	83
3.1.6 La protezione	85
3.1.7 Il recupero dell'abusante	87
3.2 Le opportunità di protezione del minore abusato	91

3.3	La protezione all'interno del contesto familiare	94
3.4	La protezione all'esterno del contesto familiare	96
3.4.1	L'affido	96
3.4.2	L'adozione	99
3.4.3	Le comunità d'accoglienza	101
3.5	Il valore riparativo della comunità per minori	103
 Capitolo 4: L'ABUSO ESTREMO. BUCAREST E I BAMBINI DI STRADA: ESPERIENZA DI TIROCINIO PRESSO LA FONDAZIONE PARADA		 110
4.1	Bucarest: condizioni economiche, sociali e legislative	111
4.2	Origine del fenomeno dei “ <i>copii strazii</i> ”	119
4.3	Un naso rosso contro l'indifferenza: La Fondazione Parada	125
4.4	Metodi educativi, di intervento e di recupero	127
4.5	Riflessioni personali e criticità riscontrate	132
 Conclusione		 137
 Riferimenti bibliografici		 139

Introduzione

È il dolore e la sofferenza che ho intravisto nei bambini di strada in cui mi sono imbattuta durante l'esperienza di tirocinio presso la Fondazione Parada in Romania ad aver orientato il mio lavoro di tesi, già improntato sulla tematica dell'abuso sui minori. Un abuso estremo, quello dei bambini di strada di Bucarest, che evidenzia l'indifferenza del mondo adulto e delle istituzioni nei confronti di quegli individui che dovrebbero essere costantemente tutelati e protetti.

L'abuso sui minori è un fenomeno sempre esistito in tutto il mondo, tutt'ora attualissimo e continuamente enfatizzato dai mass media.

Per poter parlare e comprendere l'abuso estremo tipico della realtà rumena è necessario trattare la tematica generale dell'abuso. Ho così approfondito il concetto generale di abuso, la sua classificazione, la dinamica delle famiglie abusanti, le conseguenze riportate dalla vittima. Mi sono poi soffermata sulla legislazione italiana, sulla qualità e le modalità d'intervento presenti nella nostra realtà per poter poi fare il confronto con quanto accade nella realtà rumena. Ho potuto constatare la presenza di varie criticità a livello legislativo e politico che impediscono l'attuazione di un intervento educativo efficace e l'eliminazione di un fenomeno che sta dilagando e che caratterizza le maggiori città della Romania.

Vi è un abisso enorme tra l'Italia e la Romania, il quale ha origine dalla differente visione dell'infanzia da parte di due società, entrambe europee ma con condizioni politiche, sociali ed economiche abbastanza differenti.

Premettendo che l'abuso sia un fatto gravissimo anche in Italia, dove i numeri sono comunque preoccupanti, ho potuto constatare che in Romania la condizione è maggiormente critica. Ciò deriva dall'utilizzo di una metodologia educativa meno consolidata basata su un approccio meno coinvolgente e caratterizzata da una presa in carico solo parziale rispetto la prassi educativa italiana.

I metodi d'intervento attuati in Italia sono complessi, delicati e guidati da orientamenti pedagogici consolidati. Curare le ferite psicologiche del minore violato richiede tempo e capacità di elaborazione del trauma da parte di quest'ultimo; questo può avvenire grazie al supporto costante dei vari operatori che, a livelli differenti, agiscono al fine di recuperare e

guarire tutti i danni psicologici e sociali che derivano dall'abuso. Per contrastare questo fenomeno è fondamentale quindi l'utilizzo di una metodologia attenta e definita in tutte le realtà in cui si consuma l'abuso.

“Infanzie tradite”, titolo di questa tesi, sta ad indicare come la maggior parte delle volte i bambini siano abusati da chi ha responsabilità educative enormi nei loro confronti. I bambini non subiscono solo un abuso fisico e/o psicologico, ma ciò che li devasta interiormente è il tradimento da parte di quella persona su cui riponevano una fiducia incondizionata e la paura della perdita di quei punti di riferimento affettivi, positivi o negativi che siano.

Inoltre temono lo sconvolgimento del sistema familiare, di quel nido da cui dovrebbe derivare sicurezza e protezione, in cui sono presenti adulti indifferenti e incapaci di ascoltare i segnali di disagio e rispondere di conseguenza alle richieste implicite e/o esplicite che l'abusato manifesta.

L'intervento tempestivo è indispensabile per porre fine alle atroci sofferenze subite dal minore. È un dovere di tutta la società collaborare affinché questo avvenga.

CAPITOLO 1:
LA COMPLESSITÀ DELL'ABUSO

1.1 DEFINIZIONE DI ABUSO

Il termine abuso rientra nel concetto più ampio di violenza.

La violenza in chiave sociologica viene definita come un' "azione diretta o indiretta destinata a limitare, ferire o distruggere persone o beni"¹. Comprende le diverse forme di sopraffazione, maltrattamento, pressione, degenerazione delle relazioni interpersonali: indica una relazione fortemente asimmetrica e disfunzionale tra un oppressore e una vittima. Gli effetti a breve e a lungo termine, da essa generati, possono essere più o meno gravi a seconda della qualità del danno e della possibilità di recupero del danno stesso. Subire una violenza ha delle conseguenze importanti che comporteranno gravi disfunzioni nella sfera emotiva, comportamentale e psicologica del soggetto, sia sul piano individuale che su quello relazionale e affettivo, influenzando negativamente nei processi evolutivi della vittima.

Inoltre è necessario mettere in evidenza come il concetto di violenza sia relativo a un determinato contesto sociale e culturale: ogni società stabilisce i comportamenti legittimi sulla base di tradizioni, ethos, prescrizioni sociali e condizioni materiali di vita.

In una società sempre più multietnica stabilire le condizioni di abuso diviene molto complicato: basti pensare alla lapidazione a scopo punitivo nei confronti dell'adulterio femminile, che all'interno di determinati contesti culturali è una pratica accettata e condivisa, mentre in altri, come il nostro, è considerata un fatto gravissimo. Se poi tentiamo di stabilirle nell'ambito minorile è ancora più complesso: è il caso di bambine che vengono promesse in spose ad uomini adulti, pratica frequente nella cultura magrebina ma inaccettabile e non condivisa nella nostra.

I maltrattamenti, le gravi trascuratezze nei confronti dei minori, sono sempre esistiti nella storia dell'umanità seppur con caratteristiche diverse. Solo oggi la violenza contro i minori ottiene maggiore visibilità, sia perché è estremamente diffusa, nonostante molti casi non

¹ H.L. NIEBURG, *Uses of violence*, in "Journal of Conflict Revolution", VII, 1963, p.43, cit. in A. CAMPANINI (a cura di), *Maltrattamento all'infanzia. Problemi e strategie d' intervento*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1993

vengano tutt'ora denunciati, sia perché vi è maggiore interesse alla protezione e al rispetto dell'infanzia da parte della società, delle politiche e di associazioni nazionali e internazionali.

H.Kempe definisce il bambino maltrattato come colui “sottoposto a ripetute violenze di varia natura e gravità da parte di adulti legati alla vittima da rapporti di naturale fiducia e responsabilità.”² È rilevante in questi casi sottolineare la differenza tra abuso e semplice violenza: il minore non solo subisce un abuso fisico, ma un vero e proprio tradimento della relazione, in quanto l'abuso è attuato da chi ha il compito di protezione e cura del minore.

Montecchi riprende invece la stessa definizione coniata dal IV Colloquio criminologico del Consiglio d'Europa del 1978, specificando il termine abuso come l'insieme di «atti e le carenze che turbano gravemente il bambino, attentano alla sua integrità corporea, al suo sviluppo fisico, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o le lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino»³.

Caffo afferma invece, che l'abuso all'infanzia consiste in «ogni condizione che impedisca in termini permanenti e gravi lo sviluppo delle potenzialità innate di crescita di un soggetto in età evolutiva»⁴.

Mentre Montecchi evidenzia la presenza di un danno temporaneo o permanente in colui che ha subito abuso, Caffo si concentra sul fatto che il soggetto abusato non realizzerà mai le sue potenzialità, non diventerà ciò che potenzialmente sarebbe potuto divenire, subisce quindi un blocco nello sviluppo. È il caso della minorenne violentata, la quale difficilmente potrà diventare una donna serena e appagata.

Dalle definizioni qui sopra riportate emerge come l'abuso è spesso compiuto da familiari e /o da coloro delegati all'educazione del minore. Sono questi coloro che hanno l'inestimabile dovere di proteggerli, rispettarli, supportarli, vigilarli e custodirli, e sono questi coloro che approfittano della loro condizione di privilegio e tradiscono quella relazione che dovrebbe essere per sua natura fondata sulla fiducia e la stima reciproca.

2 R.S. KEMPE - H.C. KEMPE, *La violenza sul bambino*, Armando Ed., Roma, trad.it 1980, cit in F. MONTECCHI (a cura di), *Prevenzione rilevamento e trattamento dell'abuso all'infanzia*, Borla, Roma 1991, p.14

3 F. MONTECCHI, *Gli abusi all'infanzia*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1994, cit. in REPOSATI, *Abuso all'infanzia: definizioni* www.europa.uniroma3.it

4 E. CAFFO - G.B. CAMERINI – G. FLORIT, *Criteri di valutazione nell'abuso all'infanzia. Elementi clinici e forensi*, McGraw Hills Companies, 2004, cit. in www.europa.uniroma3.it

1.2 LA CLASSIFICAZIONE DELLE TIPOLOGIE DI ABUSO

Il termine “abuso ai bambini” corrisponde alla forma inglese “child abuse” e designa tutte le forme di abuso.

La classificazione delle tipologie di abuso più utilizzata dagli esperti, è quella tratta da F. Montecchi. L'Autore classifica gli abusi sui minori dividendoli in tre tipologie alle quali ne è stata aggiunta recentemente una quarta, la violenza assistita. Quest'ultima, è definita tale in quanto pur non coinvolgendo i minori in forme di abuso dirette, comporta dei danni delle volte superiori a quelli procurati dagli altri tipi di abuso.

Dunque gli abusi per Montecchi possono essere così riassunti:

“GLI ABUSI ALL'INFANZIA:

- **MALTRATTAMENTO:**

- Fisico
- Psicologico

- **PATOLOGIA DELLE CURE:**

- Incuria (Il bambino riceve cure carenti rispetto ai bisogni fisici, emotivi, psicologici, propri del suo momento evolutivo.)

- *Fisica*
- *Psicologica*

- Discuria (Il bambino riceve cure distorte e inadeguate rispetto all'età)

- Ipercure (Il bambino riceve cure eccessive per lo stato fisico caratterizzate da una inadeguata e dannosa medicalizzazione.)

- *Sindrome di Münchausen per procura* (Genitori che inducono un'apparente malattia nel figlio.)

- *Chemical Abuse* (Anomala e aberrante somministrazione di sostanze chimiche al bambino.)

- *Medical Shopping* (Genitori che si rivolgono a numerosi medici per ansia o paura di disturbi fisici che il bambino non presenta.)

- **ABUSO SESSUALE:**

- Extrafamiliare
- Intrafamiliare
- **VIOLENZA ASSISTITA:**
 - Testimoni di violenza fisica, psicologica, sessuale”⁵

Tale classificazione è stata recepita dalle linee guida della Regione Lazio e della SINPIA (Società Italiana di Neurologia e Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza).

Gli esperti hanno suddiviso gli abusi in più tipologie al fine di chiarire un fenomeno sociale abbastanza complesso e poter distinguere così le varie tipologie di abuso e i rispettivi segnali e comportamenti che fungono da specifici indicatori. È necessario però mettere in rilievo come tale classificazione sia creata solo a fini teorici. Nella realtà, infatti, il minore raramente subisce una sola forma di abuso, ma spesso ne sperimenta diverse contemporaneamente.

Ogni abuso fisico ha delle conseguenze inevitabili sullo stato psicologico della vittima, così come il maltrattamento psicologico può essere accompagnato da forme di abuso fisico.

1.2.1 IL MALTRATTAMENTO FISICO

Il maltrattamento fisico, rispetto a quello psicologico è particolarmente manifesto, benché sia meno frequente e meno dannoso per il bambino.

Si ha maltrattamento fisico quando i “genitori o persone legalmente responsabili del bambino eseguono o permettono che si eseguano lesioni fisiche su di esso.”⁶

È una forma di violenza abbastanza evidente che può essere agita attraverso aggressioni quali pugni, ustioni, calci, l'uso di strumenti contundenti, percosse, schiaffi, scuotimento, strappo di capelli, urti violenti contro pareti e pavimenti. La lesione può presentarsi in forma più o meno grave, può essere l'esito di un'unica azione violenta o di più azioni ripetute, e inoltre i segni di violenza prodotti sul corpo del minore sono difficilmente imputabili a eventi accidentali.⁷

Nella metà del XX secolo il problema dell'abuso all'infanzia cominciò ad ottenere maggiore visibilità da parte di studiosi e professionisti.

Il primo medico a identificare e riconoscere gli abusi sui minori fu il pediatra H.Kempe. Nel

⁵ F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato. Gli abusi e la violenza in famiglia: prevenzione, rilevamento e trattamento*, Francoangeli, Milano 2016, p.58

⁶ Ivi, p.60

⁷ Cfr. A. CAMPANINI (a cura di), *Maltrattamento all'infanzia. Problemi e strategie di intervento*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1993

1962, Kempe definì la “*La sindrome del bambino battuto*” (“The Battered Child Syndrome”), come un quadro clinico presente in un bambino che ha subito ripetute e gravi lesioni psicologiche e fisiche (solitamente alla pelle, al sistema scheletrico e nervoso). Tali lesioni sono compiute da membri della famiglia e comportano conseguenze e danni anche irreversibili, nei casi più gravi la morte.⁸

Kempe, dopo aver constatato la varietà degli abusi sui minori, propose la sostituzione del concetto di *child battering* con quello di *child abuse and neglect*.⁹

La “*Sindrome del bambino scosso*” (“Shaken Baby Syndrome”), è tipica del bambino, nella maggioranza dei casi con un'età inferiore ai 9 mesi. È data dallo scuotimento molto rapido del neonato, modalità utilizzata al fine di interrompere il pianto. I danni sono molto gravi: dalla paralisi cerebrale, disturbi della capacità visiva, epilessia, disturbi neuropsicologici, alla morte.

Nel rilevamento del maltrattamento fisico, gli Autori Montecchi e Campanini hanno individuato nei loro studi gli indicatori prevalenti:

- INDICATORI FISICI:
 - Ustioni di vario tipo;
 - bruciate da sigarette;
 - lividi di forme particolari,
 - lacerazioni;
 - lacerazioni sui genitali esterni,
 - segni di morsi e di frustate;
 - fratture diffuse o lussazioni;
 - traumi cranici da scuotimento;
 - lesioni interne provocate da schiaffi e calci;
 - lesioni alla mucosa orale da alimentazione forzata e da colpi alla faccia.
- INDICATORI COMPORTAMENTALI:
 - Reattività esagerata o chiusura nel bambino, passività o iperattività: dal bambino sottomesso, lagnante, scarsamente presente, che giace immobile al bambino con comportamento assillante, con richieste irrealistiche nei confronti degli adulti. Ricerca attenzione, cibo, favori e oggetti, chiede di avere sempre più rispetto gli altri bambini;

8 Cfr. www.iltraguardo.wordpress.com

9 Cfr. Ibidem

- attaccamento indiscriminato a tutti gli estranei e resistenza a tornare a casa ma sottomissione immediata per timore della reazione degli adulti;
- bambino pauroso negli ambienti estranei, percepiti come una minaccia, arroganti nel contesto d'origine al fine di non apparire debole e vittima;
- estrema dipendenza dal giudizio dei genitori e atteggiamento affettivo inappropriato verso questi ultimi: può avere manifestazioni di affetto verso il genitore che in precedenza l'ha punito in modo violento o rimanere sorprendentemente indifferente;
- infantilismo eccessivo;
- si ripara quando un adulto si avvicina a lui anche senza intenzione di danneggiarlo: alza il braccio per ripararsi il viso in quanto ha una visione degli adulti come “coloro che picchiano”. Inoltre percepisce l'ambiente che lo circonda come una minaccia: è stato maltrattato in modo incongruo (sia quando si è comportato in modo inadeguato sia adeguato), perciò è continuamente in stato d'allarme, osserva attentamente ciò che accade attorno a lui;
- manifesta instabilità reattiva: in maniera incongrua appare contento e/o triste o mostra scoppi improvvisi d'ira: può essere aggressivo verso i compagni in assenza di una motivazione. È necessario un ricordo sgradevole per alterare il suo stato d'animo;
- rifiuta il contatto fisico, in maniera aggressiva o lo ricerca con una modalità distorta, erotizzata, attraverso la lotta o il contatto violento, associato a uno stato di eccitamento e soddisfazione;
- adultizzazione precoce e assunzione del ruolo di genitore o compagno del genitore prediletto;
- ritardo nello sviluppo: controllo sfinterico, della capacità motoria e della socializzazione;
- incapacità a giocare;
- difficoltà di logica e pensiero;
- cambiamenti improvvisi nel rendimento scolastico;
- eccessiva preoccupazione per ordine e pulizia;
- sdoppiamento della personalità;
- autolesionismo;
- anoressia, bulimia e disturbi dell'alimentazione.

- INDICATORI EMOTIVI
 - cambiamenti improvvisi dell'umore;
 - difficoltà di attenzione, concentrazione e apprendimento a causa del suo stato d'ansia e preoccupazione;
 - in età scolare è spesso aggressivo e iperattivo o depresso e solitario, inoltre a causa dell'abuso è privato dell'energia vitale e dello spirito d'iniziativa: quando esprime ciò che pensa viene aggredito rifiutato o deriso;
 - scarsa autostima: visione di se stesso negativa e distorta. Si sente incapace, stupido, antipatico, in quanto in tal modo si sente considerato dall'adulto, inoltre è convinto di essere la causa del maltrattamento;
 - ha difficoltà di relazione: si ritira nel rapporto o lo distrugge;
 - mostra emozioni congelate e una percezione falsamente forte di sé.
- INDICATORI DELLA FAMIGLIA.
 - genitori che hanno sofferto per deprivazioni affettive o subito maltrattamenti nella loro infanzia;
 - genitori con scarsa autostima;
 - genitori immaturi o molto giovani;
 - incapacità a chiedere aiuto e confidarsi;
 - abuso di alcool e droghe;
 - famiglie monoparentali;
 - isolamento sociale;
 - atteggiamento aggressivo nei confronti degli insegnanti;
 - difficoltà e conflitti coniugali;
 - mancanza di sostegno da parte del coniuge nell'educazione dei figli;
 - famiglie in cui vi siano stati o sono sospettati casi di maltrattamento.¹⁰

L'operatore che riscontra casi incerti in cui il minore presenta uno o più di tali elementi deve valutare con assoluta prudenza la specifica situazione. Raramente si può parlare di maltrattamento se è presente un solo indicatore.

L'operatore che indaga su un caso specifico e che ipotizza forme di maltrattamento riceve dal

¹⁰ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato* e A. CAMPANINI, *Op. cit.*

minore e dalla famiglia delle spiegazioni contraddittorie e confuse. In presenza di segnali fisici evidenti il minore può indossare un abbigliamento inadatto alle condizioni climatiche al fine di coprire la parte lesa del corpo. È, prevalentemente attraverso l'osservazione del comportamento del minore nel tempo, delle giustificazioni elargite riguardo l'accaduto, delle caratteristiche e dell'atteggiamento della famiglia nei confronti del bambino e dell'evento che si può confermare o meno l'ipotesi di maltrattamento. I minori abusati non appartengono obbligatoriamente a famiglie disagiate, piuttosto ciò che incide come fattore di rischio sul maltrattamento all'infanzia riguarda la percezione che l'abusante ha del proprio vissuto e le modalità di elaborazione della propria storia personale. Si potranno così chiarire le varie forme di disagio espresse dal minore e compiere i primi passi per il recupero della vittima.

1.2.2 IL MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO

Il maltrattamento psicologico “avviene quando il bambino viene svalutato, umiliato, denigrato, sottoposto a violenze psicologiche in modo continuato e duraturo nel tempo attraverso frasi o comportamenti.”¹¹

L'abuso psicologico avviene quando il genitore attraverso il suo comportamento o attraverso un atto estremo comunica al minore di essere sbagliato, senza valore, non amato, non voluto, o che il suo valore è legato unicamente alla soddisfazione di bisogni altrui, trasmettendo al minore la convinzione di essere indegno di amore, di stima, e influenzando negativamente la costruzione della propria identità e l'immagine del proprio sé.

L'International Conference on Psychological Abuse of Children and Youth nel 1983 propone una classificazione dell'abuso psicologico suddividendolo in sei tipologie di condotte:

1. IL RIFIUTO, attraverso azioni verbali e non verbali che mirano a svalutare, ridicolizzare, sminuire, umiliare, trattare il bambino in modo ostile. Il bambino stesso recepisce di essere respinto e crea un'immagine di sé come un individuo di scarso valore.
2. IL TERRORE, attraverso delle azioni verbali e non verbali che trasmettono paura al bambino, il quale viene minacciato di morte, uccisione, abbandono o di esposizione a situazioni ritenute pericolose. Il bambino perderà la fiducia nei confronti dell'adulto.
3. L'ISOLAMENTO, attraverso azioni che negano la possibilità al bambino di interagire

¹¹ F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p.58

e comunicare con coetanei e adulti in casa o in altri contesti. Il bambino non potrà così soddisfare le sue esigenze ludiche e di socializzazione.

4. **CORRUZIONE e SFRUTTAMENTO**, attraverso l'esposizione a modelli di riferimento negativi e distruttivi che incoraggiano il minore alla messa in atto di comportamenti inadeguati e/o evolutivamente inappropriati: prostituzione minorile, spettacoli pornografici, utilizzo di alcool e droghe, iniziazione ad attività criminali, realizzazione dei sogni irrealizzati dei genitori.
5. **L'IGNORARE**, attraverso atti che sottovalutano il bisogno del minore di interagire e di comunicare. L'adulto è distaccato e non capace di cogliere le richieste del minore, il quale vive in un contesto deprivato di stimoli.
6. **TRASCURATEZZA**, attraverso atti che esprimono il disinteresse dell'adulto verso la salute fisica, mentale ed educativa del minore.¹²

Il maltrattamento psicologico può essere rilevato attraverso:

- **INDICATORI RELATIVI AL MINORE:**
 - Atteggiamento timoroso, da vittima, o aggressivo. Si mostra umiliato e denigrato non reagisce alle umiliazioni dei compagni, oppure è lui stesso ad umiliare e svalutare gli altri per liberarsi dalla sofferenza;
 - ritardo nello sviluppo;
 - personalità rigida e scarsa capacità di adattamento;
 - iperattività;
 - scarsa o eccessiva considerazione di sé: o svaluta le proprie azioni e pensieri o ha una considerazione eccessiva delle proprie capacità;
 - manifesta mancanza di fiducia di base in se stesso, nell'altro e nel mondo che è percepito come minaccioso;
 - appare continuamente triste privo di energia vitale e ansioso: non si sente accettato e rispettato dagli altri, non si sente adeguato;
 - pseudo-maturità e adultizzazione precoce;
 - scarsa socievolezza: ritiro nelle relazioni sociali e rifiuti continui. Manifesta comportamenti antisociali;

12 Cfr. www.europa.uniroma3.it

- reazioni nevrotiche quali isterismo, ossessioni, fobie;
- tentato suicidio;
- abitudini improprie e stereotipate;
- terrori notturni e incubi;
- impulsività;
- scarsa fantasia e predisposizione al gioco, disinteresse alle attività.
- INDICATORI RELATIVI ALLA FAMIGLIA:
 - incapacità del genitore a chiedere e ricevere aiuti;
 - mancanza di stimoli;
 - incapacità di valutare il bisogno del bambino.

Quella psicologica, non essendo basata su segni fisici evidenti, è una tipologia di violenza molto difficile da rilevare, per cui è doveroso prestare massima attenzione al comportamento del minore. È inoltre una forma di violenza ripetuta nel tempo.

Oggi, in seguito all'evoluzione del senso comune e dell'etica, tra le forme di violenza psicologica ne compaiono alcune non completamente percepite dal senso sociale: in passato i genitori si imponevano nella vita dei figli non concedendo loro libertà di scelta e progettazione del proprio futuro, in ambito scolastico, lavorativo, relazionale.¹³ Oggi, un'imposizione simile dei genitori, apparirebbe come annullamento della capacità di scelta e di realizzazione del soggetto e quindi come una violenza che non lascia tracce fisiche ma che più profondamente va a inficiare la libertà di pensiero e di autorealizzazione del singolo.

L'abuso psicologico può essere attuato dalla famiglia d'origine specialmente quando questa si avvale di uno stile educativo rigido e autoritario o contraddittorio, tipico di quei genitori che non testimoniano valori e credenze con i propri comportamenti.

Una forma di violenza psicologica frequente e non intenzionale riguarda invece la violenza assistita. Il minore assiste ad aggressioni verbali e/o fisiche dei genitori, i quali assorbiti nel loro conflitto non sono in grado di proteggere i figli. L'assistere a tali conflitti comporta la destabilizzazione del minore, il cui sviluppo psicologico sarà marcato negativamente. Danneggia non solo la sfera affettiva ma anche quella intellettuale, compromettendo il sano sviluppo della personalità: svalutazione del sé, scarsa autostima, percezione distorta degli altri

¹³ Cfr. D.PAJARDI, *Individuazione e valutazione del danno nei soggetti esposti a violenze familiari*, in "MinoriGiustizia" n.3, 2009

e del mondo, e difficoltà relazionali, sono gli esiti più diffusi.

Il maltrattamento psicologico è la forma più nascosta, meno evidente tra i vari tipi di abuso, ma è in assoluto la più devastante, la più traumatizzante, in quanto umilia e sminuisce l'uomo in tutto il suo essere. Le conseguenze inoltre, non sono traumatiche solamente nell'immediato, ma possono apparire intensamente anche nei tempi successivi.

1.2.3 LA PATOLOGIA DELLE CURE:

La patologia delle cure o “trascuratezza” riguarda “l’incapacità dei genitori a comportarsi adeguatamente per la tutela della salute, della sicurezza e del benessere del bambino.”¹⁴ Essa riguarda sia la trascuratezza fisica che quella psicologica sia in senso quantitativo che qualitativo. La trascuratezza fisica concerne un’insufficiente nutrizione, carenza di cure mediche e scarsa protezione da pericoli fisici e sociali, fino a sfociare in modo estremo con l’abbandono. La trascuratezza psicologica riguarda la carenza affettiva e l’incapacità della madre di offrire al minore carezze e coccole, di comprendere i suoi bisogni emotivi e concedergli un giusto supporto e protezione.

Le patologie delle cure sono l’incuria, la discuria e l’ipercura.

L'INCURIA:

“È presente quando il bambino riceve cure carenti rispetto ai bisogni fisici, emotivi, psicologici propri del suo momento evolutivo”¹⁵, è quindi fortemente trascurato. È una condizione che spesso riguarda nuclei familiari a rischio, a causa di problemi fisici, psicologici o legati all’abuso di sostanze. L’uso di alcool o di droga da parte di uno o entrambi i genitori, infatti determina frequentemente una condizione economica precaria e una distorsione delle priorità familiari: è in queste famiglie che la possibilità di abbandono è molto alta.

L’incuria può essere rilevata attraverso:

- INDICATORI FISICI:
 - denutrizione o ipernutrizione;
 - ritardo nello sviluppo dovuto a malnutrizione e a “scarso nutrimento emotivo”, che

14 R.S. KEMPE H.C. KEMPE, *Le violenze sul bambino*, Sovera Edizioni, Roma 1989, cit. in www.europa.uniroma3.it

15 F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p. 58

- rallenta l'accrescimento organico;
- scarsa igiene personale;
 - assenza di controlli sanitari, quali visite pediatriche e specialistiche, e vaccinazioni obbligatorie;
 - ritardo mentale per carenze di stimoli;
 - carenza di cure mediche, dentistiche, oculistiche;
 - presenza di lesioni infette;
 - abbigliamento inadeguato rispetto alla stagione, all'età, al sesso e trascurato nell'igiene;
 - eruzioni cutanee da pannolino;
 - disturbi e patologie croniche non adeguatamente considerati e curati.
- INDICATORI COMPORTAMENTALI:
 - bambino distratto, stanchezza permanente e disattenzione;
 - ritardo nel linguaggio per mancanza di stimoli; ritardo psicomotorio (nel caso in cui siano tenuti sempre a letto);
 - uso precoce di alcool e droghe;
 - bambino che ha fame consistente, elemosina cibo o ruba la merenda altrui;
 - permanenza fuori casa fino a tarda ora;
 - passività;
 - bambino che appare distaccato;
 - bambino che dichiara che nessuno si occupa di lui;
 - assunzione di responsabilità tipiche dell'adulto;
 - ricerca di attenzione da parte di estranei;
 - frequenza scolastica saltuaria e scarso rendimento scolastico.
 - INDICATORI FAMILIARI:
 - genitori che lasciano neonati incustoditi, che non custodiscono i figli sia in casa che fuori o che li lasciano in custodia a persone che per età e caratteristiche non sono in grado di seguirli;
 - madri confuse e depresse, molto giovani o assenza del partner;
 - genitori che fanno uso di alcool e droghe;
 - genitori con legami di attaccamento insicuri, e bisogni affettivi insoddisfatti durante

l'infanzia;

- scarsa percezione dei bisogni del bambino;
- isolamento sociale;
- abitazione inadeguata, mobilità residenziale, assistenza economica;
- numerose gravidanze non pianificate;
- scarsa abilità nel risolvere i problemi e passività.¹⁶

I nuclei familiari a rischio sono spesso segnalati e a carico dei servizi sociali in quanto gli indicatori sono abbastanza evidenti e facilmente rilevabili non solo da parte degli operatori, ma anche di vicini, conoscenti o altri familiari. Il Servizio Sociale a sua volta, verificato l'abuso ha il dovere di segnalare il caso al Tribunale per i Minorenni al fine di tutelare in maniera incisiva il minore. Il problema è che, l'abuso, specie se solo psicologico, è difficile da accertare.

LA DISCURIA:

È la distorsione nella prestazione della cura. La cura è effettuata, ma in maniera inadeguata rispetto al momento evolutivo, attraverso:

1. la richiesta di prestazioni superiori all'età/possibilità:
il genitore non comprende le esigenze e i bisogni del bambino. Il bambino deve svilupparsi e maturare gradualmente e acquisire l'autonomia grazie al supporto e alla tutela dei genitori, che non dovrebbero fare delle richieste inadatte al suo livello di sviluppo. I genitori pretendono dal bambino impegni che non sono ancora in grado di gestire, come autonomia nei ritmi alimentari, nella motricità, nel controllo sfinterico. Inoltre proiettano spesso sul minore i loro sogni irrealizzati, per cui lo rivestono di determinate aspettative, richiedendo prestazioni superiori alle loro possibilità.
2. l'accudimento tipico di bambini più piccoli:
Avviene quando i genitori accudiscono il proprio figlio in maniera inadeguata rispetto alla sua età, reputandolo "piccolo". L'atteggiamento del genitore sarebbe corretto se il bambino si trovasse in uno stadio evolutivo diverso.
3. L'iperprotettività:

¹⁶ Cfr. A.CAMPANINI, *Op cit.*

avviene quando i genitori proteggono in maniera eccessiva il minore, non lasciando a quest'ultimo lo spazio “per cavarsela” con le proprie gambe. Sono bambini difesi continuamente dai loro genitori, i quali non concedono loro la possibilità di sperimentare il rischio e di aprirsi alle novità. Svilupperanno inoltre alti livelli di intolleranza alle sconfitte.¹⁷

- INDICATORI COMPORTAMENTALI sono:
 - precoce acquisizione o ritardo dello sviluppo motorio, del linguaggio, della lettura, della scrittura e dell'autonomia in generale: stimolazioni eccessive ad acquisire competenze tipiche di fasi evolutive successive o precedenti rispetto a quella effettiva del bambino, alle quali quest'ultimo aderisce o meno in base alle risorse innate possedute;
 - scolarizzazione precoce;
 - comportamento adultomorfo o immaturo;
 - disturbi dell'autonomia alimentare, sfinterica, del dormire.¹⁸

La discuria è una violenza psicologica e i genitori sono inconsapevoli del fatto che stanno causando dei danni molto gravi al minore, come l'interruzione della crescita vitale, essendo invece convinti che le loro azioni siano finalizzate al bene dei figli.

L'IPERCURA:

Il bambino riceve cure eccessive per lo stato fisico, caratterizzate da un' inadeguata e dannosa medicalizzazione, per disturbi che in realtà non possiede, nonostante i genitori siano convinti del contrario.

Comprende tre forme:

1. La Sindrome di Münchhausen per procura:
 - è riferibile al “Disturbo fittizio per procura” secondo i criteri diagnostici del DSM IV.
 - Prende il nome dal personaggio letterario del Barone di Münchhausen, che inventava storie incredibili e imprese fantastiche.¹⁹
 - È una patologia e una severa forma di abuso per cui il bambino rischia seri danni fisici

17 Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*.

18 Cfr. *Ibidem*

19 Cfr. *Ivi*

e psicologici e spesso la morte. I genitori, generalmente la madre, attribuiscono al bambino sintomi e malattie di cui non soffre realmente. È frutto della convinzione distorta del genitore stesso, che trasferisce sul figlio la propria convinzione di malattia, radicata nel suo stesso stato di salute fisica e psichica. Al fine di tutelare il bambino agisce del tutto inconsapevole delle conseguenze e dell'estremità dei rischi che sta procurando al minore. Tale violenza è data dalle caratteristiche soggettive e dalle dinamiche interne della coppia genitoriale, dalle caratteristiche del bambino legate all'età, dalla capacità di verbalizzazione, dalla sua forza interna, dal tipo di relazione con i genitori e soprattutto con la madre. Per la diagnosi di tale sindrome è necessario valutare la storia clinica e la presenza o meno di condizionamenti nel bambino da parte della madre, valutare la storia personale, familiare e scoprire se la madre inventa sintomi pure su se stessa. L'assenza del padre, il quale ricopre un ruolo marginale all'interno della famiglia, è determinante non solo nel far sì che sia la madre a occuparsi del bambino ma anche nel far sì che quest'ultima ripercuota sul figlio la malattia senza possibilità di una figura paterna, in grado, appunto, di tutelare il minore dalla convinzione patologica della madre. Il bambino ha una relazione simbiotica con la madre, e aderisce ai suoi racconti non-veritieri, percependola come una figura in grado di soddisfare i suoi bisogni emotivi. Il bambino, trattato come oggetto-corpo-malato fin dalla sua nascita, sviluppa una percezione alterata del suo corpo con una predisposizione a future psicosi. Sono frequenti le visite mediche e ricoveri per accertamenti inutili e somministrazione di cure inopportune il cui esito sarà una frequenza scolastica frammentata e la privazione di una socializzazione stabile e continuativa.

- INDICATORI COMPORTAMENTALI possono essere:
 - Assunzione impropria di medicine;
 - conoscenza precoce rispetto all'età, delle parti del corpo e delle pratiche mediche;
 - frequente descrizione di sintomi fisici dai genitori e dal bambino;
 - difficoltà del bambino di distinguere se i sintomi corrispondono a situazioni reali o meno;
 - adesione ai racconti della madre, e difficoltà a separarsi da quest'ultima;
 - scarsa frequenza scolastica e rischio di abbandono, scarso rendimento scolastico;

- scarsa socializzazione;
- gioco ricorrente del “dottore”.

2. Il chemical abuse:

riguarda la somministrazione anomala di sostanze farmacologiche o chimiche al bambino dovuta dalla convinzione della madre che il figlio ne abbia necessità. Tali sostanze sono divise in quattro gruppi:

- sostanze non tossiche ma che possono risultare nocive se somministrate in quantità eccessiva (come per esempio l'acqua);
- sostanze di scarsa tossicità e comune impiego domestico (il sale da cucina);
- sostanze a media tossicità, ad azione farmacologica e facilmente reperibili (come lassativi, insulina, diuretici);
- farmaci tossici, difficilmente disponibili (come sonniferi).

3. Il Medical Shopping:

avviene quando il bambino ha sofferto di una grave malattia durante l'infanzia, per cui i genitori lo sottopongono a continui accertamenti anche per disturbi di minima entità. Le madri preoccupate per lo stato di salute dei figli ricorrono continuamente a visite mediche e percepiscono dei piccoli disturbi come grandi minacce, chiedendo ripetutamente accertamenti o ricoveri non effettivamente necessari. Ricercano rassicurazione da parte dei medici, ma non sono capaci di riceverla appieno e di placare così la loro ansia.

1.2.4 L'ABUSO SESSUALE

Gli abusi sessuali sui bambini sono sempre esistiti: il tema dell'incesto è presente in vari miti e testi religiosi, ma solo recentemente con la caduta dell'omertà e maggiore sensibilizzazione alla protezione dell'infanzia, sono maggiormente denunciati e studiati da esperti affinché si possano prevenire, rilevare e trattare i singoli casi.

Con il termine “abuso sessuale” si intende “il coinvolgimento, agito da familiari, conoscenti, estranei, di soggetti immaturi e dipendenti, in attività sessuali, con assenza di una completa consapevolezza e possibilità di scelta, in violazione dei tabù familiari o delle differenze generazionali.”²⁰ Tali soggetti, per ragioni di immaturità psico-affettiva e per condizioni di

²⁰ SCOLIERE, 1992, cit. in www.europa.uniroma3.it

dipendenza dagli adulti non hanno adeguata consapevolezza del significato e del valore delle attività sessuali in cui vengono coinvolti.

L'adulto utilizza quindi a scopi sessuali un minore “che si trova nella condizione di non poter scegliere: perché minorenne, incapace di intendere e di volere, minacciato o ricattato”. Si pone l'accento sulla non possibilità di scelta da parte della vittima, a causa della differenza d'età, della posizione di potere da parte dell'abusante, della percezione di minaccia da parte dell'abusato, e dal fatto che questo è in una condizione di inferiorità psicologica e mentale.

Secondo Hall e Lyod si può definire l'esistenza di abuso sessuale in presenza dei seguenti elementi: tradimento della fiducia, abuso di potere, gamma di attività sessuali implicate, uso della forza e/o della minaccia da parte dell'abusante, percezione della minaccia da parte del bambino.

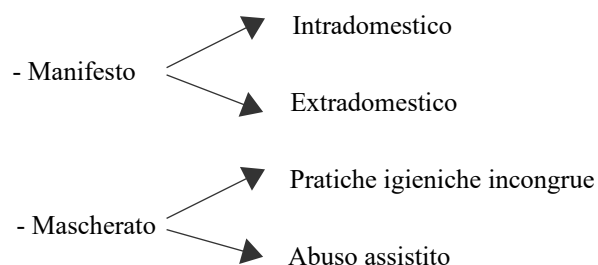
Si ha abuso sessuale non solo in presenza di un rapporto sessuale completo ma anche di tutte le forme di contatto erotico che coinvolgono le parti intime, quali carezze, tocamenti, forme di contatti oro-genitali, genitali o anali messe in atto sul bambino o dal bambino o le attività sessuali senza contatto come l'esibizionismo, il voyeurismo o l'utilizzazione del bambino nella produzione di materiale pornografico.

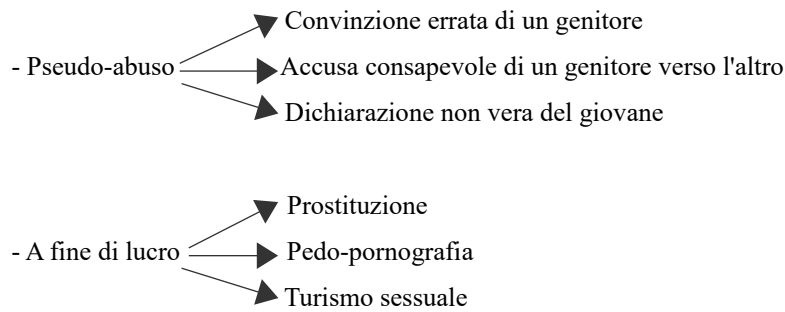
Queste forme di abuso possono essere agite tra un bambino e un adulto o tra due bambini, qualora l'abusante sia maggiore d'età o utilizzi la coercizione per sottomettere l'altro. L'abusante, infatti, può essere un adulto ma anche un adolescente o un coetaneo del bambino abusato.

Tali attività danneggiano in modo grave la crescita psicofisica e psicosessuale del minore, impedendo la crescita armonica di quest'ultimo.

L'abuso sessuale viene distinto in:

- INTRAFAMILIARE





- EXTRAFAMILIARE

- Trascuratezza intrafamiliare²¹

1.2.5 L'ABUSO INTRAFAMILIARE

L'abuso sessuale intrafamiliare è attuato da membri del nucleo familiare, quali genitori (anche adottivi o affidatari), sorelle o fratelli, o da membri della famiglia allargata quali nonni, zii, cugini o amici stretti della famiglia.

Come qui sopra riportato viene suddiviso in abuso manifesto, mascherato e pseudo-abuso.²²

L'ABUSO INTRAFAMILIARE MANIFESTO:

Può essere intradomestico, nel caso in cui l'abusante è un componente della famiglia del bambino che vive nella sua stessa casa, o extradomestico, quando l'abusante è un componente della famiglia del bambino, ma non caratterizzato da co-abitazione.

L'abuso sessuale può essere compiuto da un uomo o da una donna, ma i casi segnalati hanno messo in evidenza come l'abusante sia prevalentemente una figura maschile: padri, o conviventi delle famiglie ricostituite, abusano di bambine o adolescenti. Tuttavia, è opportuno evidenziare come l'abusante possa essere una figura femminile: la madre, autorizzata fin dalla nascita al contatto col corpo del figlio, potrebbe compiere abusi, non destando sospetti e in tal caso il riconoscimento sarà possibile solo dopo l'adolescenza. Gli effetti di un abuso materno non sono meno devastanti rispetto quelli attuati da un padre, bensì hanno forti compromissioni sullo sviluppo emotivo del minore, specialmente se attuate su un figlio maschio che incontrerà difficoltà a stabilire relazioni sociali, affettive e sessuali adulte.

²¹ F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p.91

²² Cfr. *Ibidem*

Malgrado ciò, le segnalazioni di abusi da parte delle madri sono molto scarse, come anche gli abusi su bambini in tenerissima età.

Sono presenti invece forme di incesto tra fratello e sorella, che non rientrano nell'area del gioco sessuale tipico degli adolescenti col suo valore conoscitivo, e sono spesso indotte da genitori con una visione endogamica della famiglia. Inoltre sono in aumento gli abusi compiuti dai nonni.

Gli abusi non sono compiuti solo all'interno delle famiglie di livello socio-economico medio-basso, in cui sono più facilmente riconoscibili, ma anche all'interno di quelle a un livello socio-economico elevato, in cui sono maggiormente nascosti e connotati da maggiore perversione. Le vittime sono prevalentemente femmine, ma anche i bambini di sesso maschile sono abusati sia da parte della madre sia del padre.

L'ABUSO INTRAFAMILIARE MASCHERATO:

Riguarda pratiche genitali inconsuete quali lavaggi dei genitali, ispezioni anali e vaginali ripetute, l'applicazione di creme nei genitali senza che ci sia una reale necessità. Ciò nasconde gravi perversioni dei genitori, che giustificano in questo modo i vari tocamenti e sfregamenti attraverso cui si procurano eccitamento sessuale, fisico o fantastico. I genitori possono ricercare questo stimolo erotico per vivere la loro sessualità.

Indicatori fisici sono le infezioni ricorrenti e le macchie discromiche nell'area ano-genitale a causa dell'utilizzo inappropriato di creme e pomate.

L'ABUSO INTRAFAMILIARE ASSISTITO:

Avviene qualora “i bambini vengono fatti assistere all'attività sessuale dei genitori, non come fatto occasionale, ma con una precisa richiesta dei genitori. In altre situazioni più complesse e più perverse, il bambino viene fatto assistere all'abuso sessuale che un genitore agisce su di un fratello o una sorella. In questi casi, è spesso il padre che, abusando di un figlio o di una figlia, con una modalità esibizionistica invita l'altro, o gli altri a vedere”²³ I minori, dunque sono spettatori di forme di violenza che avvengono in maniera non occasionale. Non subiscono direttamente l'abuso, ma lo vivono in una condizione perversamente sessualizzata tanto da essere considerato vero e proprio abuso sessuale oltre che psicologico.

23 Cfr, Ivi

L'assistere a tali abusi comporterà un'alterazione della visione della sessualità, l'osservare continuo mirerà allo sviluppo nel comportamento sessuale del minore di forme di perversione analoghe a quelle a cui si è assistito. Nell'abuso assistito è costante la “sindrome delle porte aperte”, famiglie in cui tutti gli spazi sono condivisi e non esistono spazi individuali. Quando ciò avviene perché ricercato volontariamente dai genitori indica situazioni particolari e di perversione.

L'ABUSO INTRAFAMILIARE: PSEUDO-ABUSO

È il più complicato da far emergere, talora è perfino inconsapevole, perciò vanno fatte distinzioni:

- **CONVINZIONE ERRATA DI UN GENITORE:** il genitore è convinto dell'abuso del proprio figlio a causa di un disturbo del pensiero o del disturbo da ansia ossessiva. Spesso questi genitori hanno subito degli abusi durante l'infanzia, esperienza che è stata rimossa e ora viene proiettata sul figlio/a, per procura. Di fatto non ne sono consapevoli e quindi questo complica moltissimo gli interventi.
- **ACCUSA CONSAPEVOLE DI UN CONIUGE NEI CONFRONTI DI UN ALTRO:** avviene prevalentemente nei casi di separazione conflittuale, quando un genitore (la maggior parte delle volte quello affidatario, la madre) accusa il coniuge separato (il padre) di abusi sessuali sui figli. Tutto ciò avviene con una valenza strumentale, in quanto il genitore accusante vorrebbe trarre dei vantaggi dalla separazione, ridurre gli incontri tra il figlio e l'altro genitore, aggredirlo, screditarlo o perseguirlo giudiziariamente.²⁴ In questi casi bisogna naturalmente valutare la veridicità del caso e ricostruire l'orizzonte valoriale entro cui si collocano le azioni dei genitori, in modo da comprendere il significato del loro agito.

Il bambino viene “usato” ulteriormente, sottoposto a interrogatori confusivi e traumatici e costretto ad allearsi col genitore più forte, nonostante non sia colui che possiede le migliori competenze.

- **DICHIARAZIONE DEL/DELLA GIOVANE NON VERITIERA:** avviene quando un minore dichiara in maniera non veritiera di essere stato abusato al fine di allarmare la società e suscitare l'attenzione degli adulti, specialmente nel caso di eventuale depressione del

24 Cfr. Ivi

ragazzo o in una condizione di sottostimolazione affettiva. Il ragazzo ha necessità di confermare la propria identità e la propria presenza nel mondo.²⁵ Anche in questo caso bisogna valutare la veridicità e la motivazione di tale scelta comunicativa, ovvero comprendere il perché il giovane sceglie di mentire in maniera plateale e che cosa vorrebbe comunicare in questo modo. Ciò può accadere a causa della chiusura dei rapporti di comunicazione. È necessario quindi ricostruire i rapporti relazionali e comunicativi tra il minore e i suoi genitori.

L'ABUSO INTRAFAMILIARE A FINI DI LUCRO

Avviene nel momento in cui un minore viene invitato o costretto da uno o più membri della propria famiglia alla produzione di materiale pornografico, alla prostituzione o a praticare il turismo sessuale al fine di ricavare guadagno da tali pratiche. È sconcertante come la famiglia in questo caso non possa essere considerata un rifugio, un luogo che dia sicurezza e protezione, e come i genitori in particolare, ma anche altri familiari possano permettere tali abusi sui minori a fini economici, del tutto insensibili alle conseguenze che queste pratiche generano sullo sviluppo psicofisico del minore e alla sofferenza che quest'ultimo può provare.

1.2.6 L'ABUSO EXTRAFAMILIARE

È attuato da persone conosciute o meno, all'esterno del nucleo familiare.

Viene classificato in varie tipologie:

- **ISTITUZIONALE, DI CURA E DI RESPONSABILITÀ:** Attuato da persone a cui i minori vengono affidati per ragioni di cura, custodia, educazione, gestione del tempo libero all'interno di diverse istituzioni ed organizzazioni e non, come per esempio baby sitter, vicini di casa, insegnanti, bidelli, religiosi, allenatori, educatori ecc.
- **AMICI DI FAMIGLIA:** coloro che possono entrare facilmente in contatto col minore senza destare particolare preoccupazione nei genitori. In questo caso si dovrebbe comprendere se vi è connivenza tra loro e i genitori, e quindi, se i genitori sono a conoscenza di atti di abuso sui propri figli e in tal caso le motivazioni che li portano ad accettare tale situazione;
- **DI STRADA:** avviene in caso di incontri occasionali con persone sconosciute;

²⁵ Cfr. Ivi

- A FINI DI LUCRO: commesso da parte di singoli o gruppi criminali organizzati, quali le organizzazioni per la produzione di materiale pornografico, per lo sfruttamento della prostituzione, agenzie per il turismo sessuale. Purtroppo può avvenire anche a livello familiare;
- GRUPPI ORGANIZZATI: sette, gruppi di pedofili ecc.
- ESTERNI SIA ALLA FAMIGLIA SIA A ISTITUTI CHE SI OCCUPANO DI MINORI.

L'abuso extrafamiliare può essere quindi compiuto da una varietà di soggetti, può essere occasionale o ripetuto nel tempo, e i modi in cui i bambini possono essere adescati sono molteplici. Il minore non percependo alcun rischio, ha maggiore possibilità di subire abuso, specialmente se non gli viene insegnato fin dai primi anni di vita a saper distinguere i pericoli e saper discernere le persone con cui entrare in contatto nonché le modalità opportune di ricevere affetto.

Nella quasi totalità dei casi è stato reso noto come i minori vittime di abuso sono sottoposti a una condizione di trascuratezza fisica e/o affettiva, per cui, nel momento in cui viene loro proposta un'attenzione di tipo affettiva, da conoscenti o sconosciuti, sono confortati e allietati da questa presenza in grado di colmare il vuoto affettivo intrafamiliare. Inoltre, è importante evidenziare che, quando l'abusante è un conoscente o un delegato a compiti di cura e responsabilità nei confronti del bambino, il minore è quasi sempre legato da un vincolo affettivo e di reciproca fiducia, per cui difficilmente è in grado di discriminare un simile pericolo, in quanto coglie l'altro come una figura capace di conferirgli protezione e verso cui nutre stima e apprezzamento. Il minore inizialmente percepisce l'abuso come la possibilità di ricevere attenzione, affetto e sostegno da una figura adulta. In questi casi, non solo subisce un abuso fisico, ma anche psicologico, per cui la violenza fisica subita è percepita come meno dolorosa rispetto al tradimento di quella relazione basata appunto su affettività e fiducia. Il bambino abusato è perciò fortemente inconsapevole di ciò che gli è accaduto, e solo durante l'adolescenza, quando diventerà consapevole della sessualità, sarà in grado di comprendere e dare un senso alla violenza subita.

L'abuso sessuale può essere sospettato sia attraverso il comportamento del bambino/a e sia attraverso indicatori di tipo fisico che accertano o meno casi di violenza.

- INDICATORI FISICI:

- contusioni, graffi, o altre ferite in area genitale o anale, al seno, alle cosce;
- ferite nella bocca o in gola;
- difficoltà nel camminare o nel sedersi o infiammazione, emorragia, prurito in area anale o genitale;
- dolore nell'urinare;
- riflesso di dilatazione anale abnorme;
- abnorme apertura vaginale (con o senza perforazione imenale);
- gravidanza precocissima (in cui si è tenuto nascosto il padre);
- malattie veneree sotto i 13 anni;
- indumenti intimi lacerati, macchiati, insanguinati;
- presenza di malattie sessualmente trasmissibili;
- presenza di corpi estranei in vagina o ano;
- presenza di liquido seminale;
- pubertà precoce (a livello biologico, una precoce attività sessuale, può attivare e accelerare i processi ormonali, a livello psicologico, può accelerare emotivamente lo sviluppo per rendere meno distante e più normale l'esperienza subita.)

Tali elementi non sono determinanti nell'identificare un abuso sessuale, per cui il singolo caso va analizzato maggiormente nel dettaglio. La rilevazione di tali indicatori risulta difficile, dal momento che richiede un contatto frequente e personale col bambino. Inoltre alcuni indicatori non rappresentano un segnale certo di abuso in quanto possono essere dovuti a pratiche messe in atto dalla bambina stessa. Alcuni abusi possono essere compiuti in modo non violento, con “tenerezza”, non lasciando segni evidenti, pertanto la rilevazione di questi casi è ancora più complicata.

- INDICATORI COMPORTAMENTALI:
 - atteggiamento remissivo: bambino sottoposto ad una condizione di sottomissione, ciò può diventare la modalità abituale di relazione con gli adulti;
 - visione del corpo come fonte di gratificazione e sensazioni piacevoli (correlate ad ansia elevata);
 - conoscenza precoce del comportamento sessuale;
 - allusione alle attività sessuali;
 - masturbazione coatta;

- inibizione della sfera sessuale;
- distorsione della percezione corporea;
- aggressività verso coetanei ed adulti, al fine di dislocare la rabbia provata nei confronti dell'abusante verso altre persone e/o oggetti;
- comportamento seduttivo nei confronti dei coetanei e degli adulti che rappresentano un'autorità, alla ricerca di figure di riferimento protettive;
- scarsa socializzazione;
- riduzione del rendimento scolastico, danni intellettivi e frequenti assenze da scuola (specialmente nei casi di sfruttamento sessuale);
- tendenza all'adulterio: il bambino può assumere atteggiamenti e modi di pensare più evoluti della sua età;
- rifiuto di cambiarsi per l'attività sportiva (tentativo di nascondere eventuali segni fisici);
- rifiuto di sottoporsi a visite mediche;
- affermazione spontanea del bambino di aver subito molestie sessuali o al contrario di non averle subite;
- minori dediti a prostituzione e promiscuità sessuale;
- tendenza a prendere parte ad attività criminali e delinquenti;
- esibizionismo e bizzarria;
- abuso di droghe;
- fuga;
- comportamento problematico ed insofferenza alle regole;
- difficoltà relazionali con entrambi i sessi;
- corpo come oggetto di "vergogna", associato a un senso di "sporco", che non bisogna guardare, toccare e mostrare per attivare i desideri degli altri;
- carriere scolastiche negative o improvvisi cali di rendimento;
- sintomi psicosomatici;
- anoressia, bulimia, problemi dell'alimentazione;
- tendenza al suicidio;
- problemi psichiatrici;
- sdoppiamento della personalità;

- identificazione con l'aggressore.

Tali indicatori riguardano prevalentemente il rapporto che si crea tra il minore abusato e il proprio corpo. Possono essere dovuti all'influenza esercitata dai mass media, o all'espressione fisiologica di una tappa di sviluppo. Alcuni tra quelli presentati possono fuorviare l'analisi da parte dell'operatore, in quanto sembrerebbero maggiormente legati a personalità devianti e contesti malavitosi piuttosto che a forme di abuso.

- INDICATORI EMOTIVI:

- senso di colpa e ansia, depressione, malinconia, angoscia, fobie, ossessioni;

- vissuto traumatico della sessualità: attivata o inibita;

- senso di impotenza: percezione di non essere in grado di padroneggiare le esperienze;

- sensazione di essere tradito, soprattutto dalle figure di riferimento che dovrebbero proteggerlo;

- disorientamento e incapacità di saper riconoscere le persone di cui si può fidare; possibilità di ulteriori abusi extrafamiliari;

- ostilità verso l'adulto non protettivo;

- paura del rifiuto da parte dell'adulto potenzialmente protettivo e stigmatizzazione contestuale e familiare;

- incubi notturni e flashback (rievocazione di un ricordo passato).²⁶

Gli abusi possono essere occasionali o ripetuti nel tempo, il minore può essere costretto a subire atti sessuali o a compierne sull'adulto. Oltre a ciò, molte violenze restano sommerse, e solo durante l'età adulta l'individuo è in grado di dare un significato all'accaduto. I sentimenti di vergogna, imbarazzo e pudore provati dai genitori vincolano la possibilità di denunciare l'accaduto e di favorire prestazioni d'aiuto nei confronti del minore, affinché quest'ultimo possa elaborare il trauma, limitando gli effetti negativi sulla sua evoluzione.²⁷

1.2.7 LA VIOLENZA ASSISTITA

La prima definizione italiana della violenza assistita è stata formulata dal Cismai del 2003 e perfezionata nel 2005: "Per violenza assistita da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte del/della bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto

²⁶ Cfr. F. MONTECCHI, Ivi e A.CAMPANINI (a cura di), *Op. cit.*,

²⁷ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato.*

attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori. Si includono le violenze messe in atto da minori su minori e/o su altri membri della famiglia, gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti sia *direttamente*, quando avvengono nel suo campo percettivo, sia *indirettamente*, quando ne viene a conoscenza e/o ne percepisce gli effetti.”²⁸

Il termine “assistita”, in questo caso è utilizzato per designare la presenza dei bambini allo svolgimento di un fatto, e non nel suo significato di “aiutare, appoggiare, collaborare nell'attività di una persona, giovarle materialmente o moralmente.”²⁹

La forma di violenza assistita più frequente è quella a livello verbale. I figli sono spettatori di ripetuti e forti conflitti tra i genitori che assorbiti dal proprio scontro non sono in grado di proteggerli, o non si accorgono della loro presenza in casa. I bambini facilmente percepiscono la violenza verbale emessa e comprendono la presenza di problemi coniugali.

Tale forma di violenza è stata per molto tempo sottovalutata sia nelle dimensioni che nelle conseguenze sullo sviluppo evolutivo dei minori, essendo spesso negata come meccanismo di difesa del nucleo familiare stesso. È però fondamentale sottolineare quanto tale tipologia di violenza sia pervasiva e i suoi effetti siano rilevabili sotto varie forme.

Il bambino sperimenta in prima persona la violenza fisica, ma in maniera più grave vive relazioni familiari basate su aggressioni verbali, svalutazioni, umiliazioni, critiche continue, tanto da poterle interiorizzare e adoperare nelle proprie future relazioni di coppia e non. Gli viene in questo modo trasmessa la visione culturale sulle figure maschili e femminili, che andranno a introiettare successivamente: la sopraffazione, la superiorità e la violenza dell'uomo nella gestione della relazione con la figura femminile, e l'accettazione e la legittimazione, per la donna, del comportamento violento che l'uomo compie su se stessa. Sperimenta inoltre l'esperienza dell'incapacità degli adulti nel gestire le proprie frustrazioni e pulsioni aggressive, che inibiscono il dialogo e la creazione di relazioni basate sul confronto e il rispetto reciproco. Inoltre, assumeranno precocemente comportamenti adultomorfi: saranno maggiormente evoluti rispetto i bambini della stessa età, si sentiranno in dovere di proteggere il genitore offeso, svolgendo quel ruolo di difesa e cura che normalmente è il genitore a dover

28 G.SOAVI, *La violenza assistita*, in “*MinoriGiustizia*”, n.3, 2009, p.96

29 Cfr www.treccani.it

realizzare sul figlio.

Non assistere direttamente a forme di violenza non significa che non si perpetrino violenze nei confronti del minore: quest'ultimo è abbastanza sensibile nel cogliere eventuali segni di violenza consumata in casa, percepisce il clima all'interno della sua famiglia, le emozioni che i propri genitori vivono, le reazioni, i segnali di minaccia o umiliazione.³⁰

Simona Sebastiani definisce tale forma come “violenza domestica”³¹, la quale è caratterizzata da ripetitività nel tempo e da danni e pericolosità gradualmente maggiori. Presuppone una relazione disfunzionale: sbilanciata, asimmetrica, basata su dominio, potere e vittimizzazione di una parte sull'altra. I fattori che la influenzano sono molteplici e sono legati anche alle dinamiche interne della coppia.

Altra situazione critica avviene nei casi di separazione dei coniugi, soprattutto per la difficoltà di accettazione da parte sia dei genitori sia dei minori, sui quali si ripercuotono le conseguenze più gravi. Non preservando l'unità del nucleo familiare, i genitori infatti distruggono un modello familiare, oltre tutte le certezze e le sicurezze che, fin dai primi anni di vita, son state trasmesse al bambino.

La separazione è dovuta a varie cause: dall'accusa di uso di sostanze all'abuso di alcol, da uscite notturne a spese eccessive, da accuse di maltrattamento all'accusa di abuso sessuale dei propri figli. Tali accuse hanno lo scopo principale di presentare negativamente l'altro genitore e di isolarlo dalla vita del proprio figlio. La “Sindrome da alienazione parentale” (PAS), è definita da Gardner, come una serie di “manovre attuate con successo dal genitore affidatario per alienare il figlio dal genitore non residente; il bambino dopo essere stato sottoposto a un efficace condizionamento, è dominato dall'idea di denigrare e disapprovare uno dei genitori in modo ingiustificato e/o esagerato”³². È fortemente invasiva a livello psicologico, in quanto “il bambino rischia nella separazione di non riuscire più a tenere, mentalmente ed emotivamente, la coppia genitoriale unita dentro di sé, per cui, per sopravvivere deve cercare di allontanare, fino ad alienare, l'uno dei due genitori, in genere il padre.”³³ Solitamente è la madre alienante, mentre il padre e il figlio sono vittime di tale alienazione. Le conseguenze sono importanti,

30 Cfr. G. SOAVI, *Op. cit.*, e D. PAJARDI, *Op. cit.*,

31 S. SEBASTIANI, *La violenza assistita sui minori*, in “*Diritto Penale*”, 04/2015, cit. in www.diritto.it

32 R.A. GARDNER, *The Parental Alienation Syndrome and the Differentiation between Fabricated and Genuine child Sexual Abuse*, Creative Therapeutics, Cresskill, NJ 1987 cit. in F. MONTECCHI, *I figli nelle separazioni conflittuali e nella (cosiddetta) PAS*, FrancoAngeli, Milano 2016

33 D. PAJARDI, *Op. cit.*, p.31

soprattutto durante la prima infanzia, in quanto il bambino non introietta adeguatamente le due figure genitoriali e inoltre perdurano nel tempo: è necessario attivare un sostegno terapeutico per recuperare il genitore alienato.³⁴

1.2.8 ULTERIORI ABUSI ALL'INFANZIA

Detto e Fuligni inseriscono nella classificazione degli abusi all'infanzia quattro ulteriori forme di violenza, rilevabili all'interno di casi di abusi di tipo intrafamiliare ed extrafamiliare.³⁵

1. LA PEDOFILIA: “Per pedofilia in senso stretto si intende un'attrazione sessuale di un adulto per bambini prepuberi dell'uno o dell'altro sesso”³⁶.

“L'abuso sessuale, [...] ha connotazioni di tipo pedofilico quando il bambino è prepubere e quando l'abusante trae soddisfazione sessuale dal fantasticare o agire attività sessuali con bambini prepuberi”³⁷. Si parla in generale di pedofilia nel caso di abusi a minori di 14 anni, anche se, lo sviluppo sessuale di un minore dal punto di vista fisiologico e quindi il passaggio alla fase puberale, non implica che egli sia abbastanza maturo, consapevole e autodeterminato per dare il proprio consenso a un rapporto sessuale con una persona adulta e far fronte allo stesso tempo al dislivello di potere che accompagna una tale relazione.³⁸

Riguarda una vasta gamma di comportamenti e atteggiamenti mentali che derivano dalla struttura di personalità degli abusanti, le cui modalità e tipologie messe in atto sono tra le più varie. Hanno difficoltà a stabilire delle relazioni valide con altri individui, specialmente donne, nelle quali colgono aggressività e terrore. I pedofili possono abusare sui minori occasionalmente o abitualmente, e sono per lo più personalità perverse: rivivono e superano il trauma vissuto durante l'infanzia attraverso tali atti. Da una condizione iniziale di vittime diventano, in seguito, carnefici.

Naturalmente, il destino di pedofilia non è comune a tutti i bambini abusati: il vissuto individuale, i fattori interni ed esterni all'individuo, la presenza o meno di tutori di resilienza,

34 Cfr. Ivi

35 D. DETTORE - C. FULIGNI, *L'abuso sessuale sui minori*, McGraw-Hill Education, Milano 2008 cit. in, Cuzzocrea, *Abuso e maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza* www.psicologia1.uniroma1.it

36 E. BORNEMAN, *Il dizionario dell'erotismo*, Rizzoli, 1988 cit. in G. ORFANELLI - A. TIBERIO, *L'infanzia violata*, Francoangeli, Milano 2003 p.28

37 F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p.99

38 Cfr. G. ORFANELLI - A. TIBERIO, *L'infanzia violata*, Francoangeli, Milano 2003

possono aiutare il soggetto facilitando o meno l'elaborazione del trauma subito.

A seconda delle caratteristiche di personalità, di gravità e pericolosità, i pedofili possono essere distinti in:

- omosessuali: ricercano bambini del proprio sesso, in cui dislocare l'amore provato dalla madre nei suoi confronti;
- compulsivi: sono individui che alternano periodi di lucidità e di normalità a periodi in cui hanno l'esigenza compulsiva di compiere comportamenti sessuali sui minori. È un pedofilo compulsivo il padre che abusa dei propri figli;
- regressivi: individui dalla personalità immatura e con forte difficoltà di relazione con i propri pari, per cui entrano più facilmente in contatto con i bambini che si trovano in una condizione di inferiorità;
- perversi: sono i più pericolosi in quanto percepiscono il bambino non come individuo ma come oggetto di soddisfazione sessuale. Compiono sui bambini atti violenti, crudeli, rituali che possono condurre all'uccisione del minore;
- membri di sette religiose sataniche: attuano rituali che prevedono forme di abuso sessuale sui bambini, forme utilizzate prevalentemente per l'iniziazione degli adepti.³⁹

2. LA PROSTITUZIONE MINORILE: consiste nell'utilizzo dei bambini in attività sessuali in cambio di compenso/retribuzione. È un fenomeno molto recente, emerso prevalentemente con l'immigrazione clandestina di minorenni provenienti dall'Est Europeo e i cui dati non sono attendibili a causa, prevalentemente, di ipotetici numerosi casi non denunciati.

3. LA PORNOGRAFIA MINORILE: consiste nella riproduzione, per immagini, suoni o scritti, di atti sessuali coinvolgenti minori, sia a fini commerciali (per possibilità di guadagno) sia home-made, dunque prodotta, almeno inizialmente, per essere collezionata o scambiata. Riguarda inoltre forme di esibizione e spettacoli pornografici a cui partecipano minori di anni diciotto, in quanto indotti da coloro che, da tali presentazioni ne traggono profitto.

Oggi tale materiale creato viene fortemente diffuso attraverso il web, e analogamente alla prostituzione minorile, i dati rilevati non sono attendibili. Si è registrata infatti una forte correlazione della pornografia minorile con casi di degrado sociale, e problemi economici familiari, che rendono i genitori dei bambini complici di questo abuso sui propri figli, ostacolando quindi, la denuncia dei casi.

39 Cfr. Ivi e F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*.

4. IL TURISMO SESSUALE⁴⁰: si tratta di una forma di sfruttamento sessuale agita da un adulto che si reca appositamente in un altro Paese, solitamente in via di sviluppo, (prevalentemente Sudamerica e Asia), per avere dei rapporti sessuali, a pagamento, con un minore. In seguito i “turisti del sesso” importano l'esperienza vissuta in tali Paesi, riproducendola sui bambini del proprio Paese, e aumentando così il fenomeno della pedofilia.⁴¹

1.3 IL TRAUMA DERIVANTE DALL'ABUSO

Ogni tipo di abuso, ma in particolare quello sessuale, è vissuto dall'individuo come un evento traumatico fortemente destabilizzante.

La parola trauma deriva dalla parola greca “τραῦμα”, che significa ferita o lesione. In generale, tale parola viene utilizzata letteralmente, in ambito medico, per indicare una lesione fisica, mentre in ambito psico-sociale è utilizzata per riferirsi a lesioni psicologiche: il minore vittima di abuso, subisce infatti una profonda ferita che andrà a inficiare il suo percorso di crescita, con delle conseguenze a breve- medio e lungo termine.

“È opportuno parlare di trauma soltanto in caso di ferita, quando un cataclisma improvviso o talvolta insidioso travolge il soggetto, lo sconvolge e lo trascina via in una direzione indesiderata, come un torrente in piena...occorre dare tempestivamente un senso a tale ferita per non prolungare uno stato confusionale che impedisce la comprensione e qualsiasi decisione.”⁴² Il trauma assume quindi l'accezione di lesione “esistenziale” in quanto nasce da un'esperienza fortemente negativa che può danneggiare, distorcere o persino distruggere il senso di sé e il modo in cui la persona si colloca nel mondo. “Mina le basi della nostra esistenza, alterando gravemente il modo in cui vediamo e diamo senso a tutto ciò che ci circonda, destabilizzando, o addirittura frantumando, le nostre strutture di significato, le nostre fondamenta spirituali ed esistenziali.”⁴³

Il trauma è caratterizzato da due tempi: il primo tempo riguarda l'azione violenta, fisica o sessuale. Il secondo tempo è invece costituito dalla negazione

40 D.DETTORE – C. FULIGNI, *L' abuso sessuale sui minori*, Op.cit., cit. in www.psicologia1.uniroma1.it

41 Cfr.www.psicologia1.uniroma1.it e F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*

42 L.PANDOLFI, *Costruire resilienza*, Angelo Guerrini, Milano 2015 p.27

43 N. THOMPSON - M. WALSH, *Una ferita nell'anima, Esperienza del trauma e processo di recovery*, in “Lavoro Sociale”, XI, n.1, Edizione Erickson, Trento 2011 p.21

e della violenza da parte dell'autore e da parte del contesto che sta attorno alla vittima. È più lesivo, in quanto “un furto di verità ai danni della vittima, un'espropriazione confusiva di consapevolezza”.⁴⁴

L'evento traumatico è paragonabile al lutto di chi subisce una grave perdita, un evento che sconvolge il soggetto destabilizzandolo e privandolo, almeno inizialmente, delle energie e della forza di reagire, delle speranze, del senso di radicamento alla propria normalità quotidiana, condizionandolo fortemente a livello psicologico. Tale “lesione esistenziale” mette in discussione l'identità dell'individuo, minaccia il senso di sé, del proprio posto nel mondo. L'individuo si trova spaesato e privato di tutte quelle certezze e sicurezze, precedentemente capisaldi della sua vita.

L'identità viene concepita come qualcosa di fluido, un processo costruito in base alle scelte personali e alle reazioni dell'ambiente circostante. L'uomo può essere favorevole al cambiamento, ma nonostante ciò è necessaria una continuità, “un filo conduttore di significato che collega il passato al futuro”⁴⁵, in grado di trasmettere appunto sicurezza nell'uomo. Il trauma, il lutto destabilizzano e mettono in crisi tutte le convinzioni radicate nel tempo, con la possibilità, addirittura, di distruggere tale filo conduttore e quindi tutte le strutture di significato create finora. Il concetto di trauma è inoltre in relazione con quello di “abisso”, il quale “si riferisce al vortice che travolge le persone quando guardano da vicino la propria mortalità”⁴⁶. L'individuo che subisce un trauma è in uno stato di shock più o meno marcato, prova dolore e l'angoscia continua di confrontarsi col terrore della morte.

I bambini vittime di abusi subiscono quindi lo shock di un trauma profondo, che li destabilizza in maniera incisiva, non solo in quanto soggetti in crescita, ma anche per l'intensità e la forza della violenza esercitata su loro stessi a livello fisico e psicologico.

Vivono esperienze estreme, nell'angoscia e nel terrore di morire o subire ulteriori traumi, incerti di tutto ciò che accadrà loro, con nessuna di quelle sicurezze che dovrebbero invece accompagnare un bambino nel suo percorso di crescita: quelle sicurezze che dovrebbero far sì che il bambino crei la propria identità, ottenga fiducia in sé stesso, negli altri, nel mondo.⁴⁷

44 C. FOTI, *Abuso sessuale e intelligenza emotiva. Come far cadere le barriere alla comunicazione attorno alla violenza nella prevenzione, nella formazione, nella valutazione, nella cura?*, in “*MinoriGiustizia*” n.3, 2009, p.205

45 Ivi p.22

46 Ivi p.23

47 Cfr. N. THOMPSON - M. WALSH, *Op. cit.*.

Nel DSM V, il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali, il disturbo post-traumatico da stress non è più incluso nell'ambito dei disturbi d'ansia, così come specificato nel DSM IV, ma piuttosto nel "Trauma and Stressor Related Disorders". Tale disturbo è caratterizzato dalla presenza di sintomi tipici che seguono l'esposizione a un fattore traumatico estremo: l'esposizione a morte reale o minacciata, gravi lesioni o violenza sessuale nel caso in cui l'individuo sperimenta o assiste direttamente, o apprende che l'evento traumatico si è verificato su un familiare o su un caro amico, e sperimenta ripetutamente, o attraverso un'esposizione estrema, particolari avversi dell'evento traumatico.

La risposta a tale evento comprende paura intensa, il sentirsi inerme o il provare orrore. Nei bambini può prevedere un comportamento disorganizzato, agitazione, temporaneo mutismo, disturbi dell'attenzione e dell'apprendimento, regressione psicoaffettiva, depressioni infantili.

I sintomi caratteristici sono il continuo rivivere l'evento traumatico, attraverso ricordi ricorrenti e intrusivi, flashback, sogni, un intenso disagio psicologico quando la persona viene esposta a eventi scatenanti che assomigliano o simbolizzano un aspetto dell'evento traumatico, come per esempio l'anniversario dell'evento, l'evitamento persistente degli stimoli associati con il trauma, pensieri, sentimenti o conversazioni che riguardano l'evento traumatico, la riduzione della reattività generale verso il mondo esterno (per esempio la riduzione dell'interesse o della partecipazione ad attività prima ritenute piacevoli), aumento dell'arousal, come insonnia, ipervigilanza, irritabilità.

Tale disturbo si può manifestare a qualsiasi età, anche durante l'infanzia e insorge generalmente nei primi tre mesi dopo il trauma, in base alla gravità, alla durata e alla prossimità dell'individuo all'evento traumatico.⁴⁸

Un trauma comporta quindi una destabilizzazione, una distruzione o meno di quel filo conduttore e, con esso, delle strutture di significato radicate nell'individuo.

La destabilizzazione può essere meno grave qualora l'individuo che subisce l'abuso sia in grado di mettere in atto dei meccanismi di difesa che gli permettano di reagire e di non farsi travolgere completamente dall'evento. Il coping, definito come "il processo attivo con cui la persona, attraverso un'auto-valutazione delle proprie capacità e delle motivazioni personali, fa fronte a una situazione stressante ed è capace di dominarla"⁴⁹, partecipa al processo della resilienza che in senso più ampio non presuppone solo la capacità di far fronte al trauma ma

48 Cfr. L.PANDOLFI, *Op. cit.*

49 E. MALAGUTI "Articolazioni teoriche della resilienza", in L.PANDOLFI, *opera citata*, p.26

anche la capacità di continuare a svilupparsi nonostante la situazione avversa e la capacità di riorganizzazione positiva della propria vita. L'individuo resiliente è dunque colui che nonostante le sofferenze, il dolore, le angosce inflitte dall'abuso subito, è in grado di andare avanti, di lottare per superare il dolore e per non essere completamente sconvolto dall'evento. È colui che è in grado di dare un significato alla violenza subita e di andare oltre, non dimenticandola, ma elaborandola, consapevole che è impossibile che quest'ultima non influenzi il suo comportamento, il suo atteggiamento, ma allo stesso tempo senza destabilizzare completamente la sua identità.

Inoltre è assolutamente necessario non lasciare soli dal punto di vista emotivo i minori vittime di abuso, soprattutto se in età evolutiva, in quanto “il vero trauma è la solitudine emotiva, l'impossibilità del bambino abusato di comunicare e di elaborare i sentimenti stressanti di impotenza, angoscia, dolore, odio, sfiducia, senso di colpa, vergogna, eccitazione e confusione, sperimentati nella vicenda traumatica”.⁵⁰

1.4 LE FORME DI SOMMERSIONE DELL'ABUSO

La presenza di numeri esorbitanti riguardo gli abusi ci permette di prendere atto della drammaticità di questa situazione, ancor più se, ai casi denunciati, si aggiungono i casi “sommersi”. Nonostante gli obiettivi raggiunti in ambito legislativo e una maggiore sensibilizzazione della società nei confronti dei bambini, si tende a far sì che l'abuso, specialmente quello sessuale, resti “nascosto”. Tale tendenza fa sì che l'abuso sia “socialmente e psicologicamente sommerso, relegato in una dimensione non pienamente pensabile e dicibile.”⁵¹ La vergogna e i sensi di colpa che vive il minore abusato limitano la possibilità di comunicazione dell'accaduto e la seguente denuncia. Ma anche le minacce e le ritorsioni da parte dell'adulto abusante, o i giochi psichici applicati da quest'ultimo nei confronti della vittima, influenzano il bambino che si chiude nel silenzio, tenendo tutto dentro e logorandosi dal punto di vista emotivo. Vi sono poi i casi in cui il minore sia troppo piccolo e non abbia sviluppato le competenze linguistiche che gli permettano di descrivere l'accaduto, le assenze psicologiche e fisiche dei genitori, che delegano l'educazione e non sono in grado o fingono di non notare i segnali di disagio del minore. I genitori sono indifferenti allo stato d'animo dei

50 A. MILLER, *Il dramma del bambino dotato*, in C.FOTI, *Op. cit.*, p.205

51 C. FOTI, *Op.cit.*, p.225

propri figli, e per vergogna o per evitare di suscitare allerta sociale e attirare l'attenzione su un fenomeno ancora troppo spesso ritenuto un fatto privato, arrivano a nascondere l'abuso onde evitare critiche e stigmatizzazione sociale.⁵²

Quando si parla di sommersione, si intende “sia l'azione individuale e collettiva dello spingere e del far permanere l'abuso in una zona cieca e muta, sia la situazione di non emersione, di oscurità, di non comunicazione che ne deriva.”⁵³ Nel caso in cui la sommersione prevalga si determina un annegamento della verità: il caso resterà all'oscuro, come se questo non fosse mai accaduto, potranno essere smentite tutte le accuse della vittima o di eventuali testimoni, con tutte le conseguenze e le umiliazioni che ciò comporta per la parte offesa.

Vi sono cinque forme di sommersione dell'abuso:

- LA SOMMERSIONE DEL RICORDO:

È la più radicale e profonda in quanto la memoria dell'abuso viene dissociata dalla mente della vittima, viene espulsa, in quanto rappresenta un peso troppo logorante da sopportare.

Può riaffiorare in forme intrusive e disturbanti, casualmente o nel corso della psicoterapia, quando vi è una situazione che sollecita le emozioni negative vissute, facendo riemergere il ricordo della sofferenza e della violenza subita, e facendo rivivere alla vittima quei terribili attimi vissuti e le sensazioni provate.

- LA SOMMERSIONE DELLA COMUNICAZIONE:

Riguarda l'incapacità della vittima di comunicare l'accaduto, nonostante rivivi costantemente il ricordo dell'abuso. Ciò avviene nel momento in cui la vittima non percepisce intorno a sé la presenza di persone, figure di riferimento, in grado di comprendere il suo vissuto attraverso un atteggiamento empatico e di ascolto attivo.

È così che può nascere la necessità di sopprimere quel ricordo logorante, impossibile da condividere.

Le prime due forme di sommersione sono quindi collegabili: mentre nel primo caso l'abuso è impensabile, nel secondo è indicibile, e può diventare impensabile in quanto conservare un ricordo straziante può essere maggiormente nocivo per la mente dell'individuo.

- LA SOMMERSIONE DEL BISOGNO DI GIUSTIZIA:

Avviene nel momento in cui le vittime riescono a comunicare a qualcuno la violenza subita,

52 Cfr. M. MANCA, *Perché ci sono tanti casi di pedofilia e abusi sommersi?*, 12 Maggio 2016, in www.adolescienza.it

53 C. FOTI, *Op. cit.*, p. 225

ma allo stesso tempo non si è in grado di denunciare l'accaduto all'autorità giudiziaria. Nonostante la forza e il coraggio della vittima di confidare il proprio vissuto, di comunicarlo a qualcuno, vi è una riluttanza alla segnalazione e alla denuncia, anche da parte dei genitori, che preferiscono evitare pratiche giudiziarie e indagini in grado di porre in rilievo problematiche familiari. In questo modo il caso del minore non sarà conosciuto dalle istituzioni sociali e giudiziarie, eccetto l'emersione, successivamente, di segnali e di indicatori di abuso.

- LA SOMMERSIONE NEL CONTESTO GIUDIZIARIO:

Avviene qualora il bambino o i suoi genitori denuncino l'accaduto, ma durante il processo resta sommersa la verità. Il bambino ha il diritto di essere ascoltato, di esprimersi, ma non tutti vengono ascoltati e creduti, specialmente quando l'abusante nega le accuse attraverso varie strategie, e quando gli operatori che intervengono durante il processo e i legali del bambino non abbiano la preparazione necessaria per cogliere i segnali di abuso e le emozioni provate dal minore.

È così che il bambino subisce una seconda vittimizzazione, perché viene sottoposto ad un'ulteriore umiliazione dopo aver trovato il coraggio di vincere la paura e la vergogna e la forza di comunicare l'episodio.

- LA SOMMERSIONE DELLE EMOZIONI DELL'ABUSO:

Riguarda i casi in cui il minore riesce a comunicare l'abuso, ha il coraggio di denunciare l'accaduto all'autorità giudiziaria, viene creduto e tutelato, ma non viene aiutato ad elaborare il proprio trauma. Le istituzioni non vogliono investire risorse economiche e sociali per la psicoterapia, assolutamente necessaria alla salute mentale del minore, il cui fine è riattivare l'intelligenza emotiva attraverso la quale l'abusato sarebbe in grado di comprendere le emozioni provate, dare un significato e gestire tutte le sensazioni vissute durante l'episodio di violenza.

Purtroppo, la presenza di operatori e giudici scarsamente preparati e non aggiornati sul funzionamento della psiche umana, possono dar vita a conseguenze rilevanti, dati i gravi esiti di patologia o devianza nell'evoluzione del bambino che possono incombere in assenza di un percorso terapeutico che promuova la rielaborazione psicologica del trauma e dell'intera vicenda personale.⁵⁴

54 Cfr. Ivi

1.5 CENNI STORICI

Storicamente la società non si è mai preoccupata di proteggere i minori dalle varie forme di maltrattamento. In ogni cultura e società sono state praticate forme di violenza ancestrali, quali sacrifici dei bambini e neonati destinati agli dei o l'uccisione di bambini deformati o non accettati, come accadeva in Grecia, nell'antica Roma e in Cina.

Varie storie di abuso sono raccontate nei miti, nelle fiabe, nelle religioni, quasi a descrivere la realtà presente e la modalità attraverso cui la società tende a condividere, accettare e normalizzare la violenza.

Nell'antica Roma, il *pater familias*, aveva diritto di vita e di morte sui propri figli per due ragioni fondamentali: i figli erano considerati proprietà dei genitori per cui si accettava la modalità con cui essi venivano trattati, e inoltre i genitori venivano considerati responsabili per i propri figli, per cui punizioni fisiche e trattamenti severi erano utilizzati al fine di educare alla disciplina, trasmettere le buone maniere e correggere le cattive inclinazioni. Era, inoltre, legalizzata la pedofilia: vi era, da parte dei VIP romani, l'usanza di avere un proprio fanciullo.

Il genitore perpetrava minacce e abusi sui bambini, talvolta attraverso l'uccisione, con il tentativo di bloccare la possibilità che il bambino potesse spodestare il padre, dal momento che l'adulto considerava il proprio figlio come una minaccia al proprio potere.⁵⁵

La psicologia racconta tali vicende attraverso il complesso di Laio.

Nel 529 d.C. per la prima volta comparì il concetto di protezione dell'infanzia, quando Giustiniano promulgò una legge che prevedeva l'istituzione di case per orfani e bambini abbandonati.

Durante il Medioevo invece il bambino veniva allontanato dalla propria famiglia precocemente: l'educazione era allora affidata alle istituzioni, le quali utilizzavano come metodo pedagogico le punizioni corporali.

Tra il XVII e il XIX secolo i minori risentirono delle trasformazioni economiche e sociali europee: l'impovertimento delle classi popolari ebbe come conseguenza l'aumento del numero di minori abbandonati, orfani o illegittimi, “la maggior parte dei quali veniva raccolta da

⁵⁵ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato e La realtà dell'abuso* cit. in www.altrodiritto.unifi.it

mendicanti e costretta all'accattonaggio e al furto. Spesso i bambini venivano storpiati o mutilati per suscitare maggiore compassione e quindi ottenere elemosine più generose”⁵⁶. In questo periodo i bambini erano percepiti come esseri depravati, da sottoporre a punizioni corporali. Vi furono due problemi prevalenti legati ai modelli di accudimento e al ruolo che il bambino occupa all'interno della famiglia:

- Il processo di attaccamento tra il bambino e i suoi genitori era fortemente danneggiato: il bambino veniva infatti “dato a balia”, ciò comprometteva il suo futuro rapporto con i genitori;
- Il bambino era percepito nella sua valenza “produttiva”: già nella società contadina era considerato fondamentale per l'economia della famiglia. In seguito all'industrializzazione e all'urbanesimo, non poté, quindi, che essere considerato un sostegno economico per quelle povere famiglie numerose, di cui i capitalisti seppero immediatamente approfittare, sfruttando la loro manodopera a basso costo, al fine di incrementare il proprio guadagno.

Inizialmente le istituzioni religiose cercavano di ridurre le conseguenze drastiche degli abbandoni attraverso la “ruota degli esposti”, fenomeno praticato di gran lunga nei secoli precedenti.

Nel XVIII secolo l'attenzione nei confronti dell'infanzia divenne maggiore sia in Inghilterra, grazie alle opere di famosi autori che denunciavano il comportamento della società nei confronti dei bambini, sia in Francia, quando in seguito alla Rivoluzione Francese e alla Costituzione del 1793, si ribadì il fatto che “il bambino non possiede che diritti”⁵⁷.

Tuttavia solo nel XIX secolo vi fu una maggiore attenzione alla condizione di orfani e minori abbandonati. Sorsero i primi istituti di accoglienza in cui i bambini vivevano in una condizione di grave disagio psichico e fisico e venivano sottoposti a maltrattamenti molto gravi, a causa delle scarse disponibilità economiche. Dai dati emersi dai registri di tali istituti si evidenzia come si presentava un decesso ogni quattro bambini a causa di stenti, incuria e maltrattamento fisico.⁵⁸

L'abuso all'infanzia, traduzione del termine inglese child abuse, onnicomprensivo di tutte le forme di maltrattamento, è un fenomeno che suscita l'attenzione dell'opinione pubblica solo

56 www.altrodiritto.unifi.it

57 G. MARTONE, *Storia dell'abuso all'infanzia*, in F. MONTECCHI, *Gli abusi all'infanzia*, p. 25.

58 Cfr. www.altrodiritto.unifi.it

da tempi recenti, dal momento in cui vi è stato un forte cambiamento della maniera di considerare il bambino, non più concepito come “un adulto in miniatura”, ma come un essere da proteggere e preservare.

La consapevolezza sociale verso un tema di così grande portata storica si evolse in seguito a degli avvenimenti che permisero la maturazione di una coscienza sempre maggiore riguardo la protezione e tutela dell'infanzia, attualmente concepita come una tappa fondamentale della vita umana, da rispettare e preservare in tutte le sue forme e intesa come quella fase determinante per lo sviluppo del singolo individuo.

Nel 1852 a Parigi, Ambroise Tardieu, un medico legale francese descrisse il caso di due bambine morte a causa delle sevizie inflitte loro dalla istitutrice.

Nel 1874 per la prima volta a New York, l'Ente per la protezione degli animali salvò una bambina dai maltrattamenti subiti in famiglia, grazie l'intervento di un'infermiera, allarmata dai continui pianti della minore, sua vicina di casa. Paradossalmente in quel periodo non esistevano enti per la protezione dei bambini, ma numerosi per la protezione di animali. Ciò mette in evidenza come il bambino non era ancora percepito come un individuo “speciale”. Inoltre le associazioni benefiche per l'infanzia ritenevano di non poter intervenire nelle dinamiche interne familiari, a causa di un forte senso di privacy familiare che caratterizzava la società dell'epoca, e concentravano quindi la loro attività su donazioni di beni materiali. Fu così che l'anno successivo fu fondata a New York la prima Società per la prevenzione della crudeltà contro i bambini.⁵⁹

Tra il 1950 e il 1960 compaiono anche nella letteratura scientifica le prime descrizioni dei bambini picchiati, tra cui è fondamentale la “Sindrome del bambino battuto” descritta da Kempe e Silverman.

In conclusione, è possibile sottolineare come il 1900 è stato un secolo di svolta, di mutamenti culturali e sociali, in cui si è dato spazio non solo all'identificazione e alla denuncia dei casi di abuso sui minori, ma anche al riconoscimento a livello internazionale dei diritti dei bambini, intesi ora come soggetti “speciali” da tutelare e proteggere.

1.6 IL MINORE SOGGETTO DI DIRITTO

⁵⁹ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato e Come gli animali salvarono i bambini*, cit in www.asinusnovus.net

Nel XX secolo si è quindi riconosciuto il minore come portatore di diritti, superando quella condizione di inferiorità che lo ha caratterizzato precedentemente. Ora l'infanzia è definita come una categoria sociale, per cui il minore viene riconosciuto come soggetto di diritti fin dalla sua nascita, e non come in passato, solamente “dopo essere stato educato e plasmato”.⁶⁰

Dal momento che i diritti del minore “si collocano all’interno dei diritti fondamentali dell’uomo”⁶¹, è indispensabile stipulare una serie di “dichiarazioni di principio che enunciano i fondamentali diritti umani riconosciuti all’uomo e al cittadino, [...], Patti o Convenzioni tra Stati che devono garantire al minore una adeguata protezione e tutela.”⁶²

Riporterò brevemente le tappe più importanti di questo percorso, a livello internazionale e nazionale:

a) LA DICHIARAZIONE DI GINEVRA:

Il primo strumento internazionale in assoluto, che cita i diritti dell'infanzia è la “Convenzione sull'età minima”, adottata dalla Conferenza Internazionale del Lavoro nel 1919.

Il primo tentativo di creare uno statuto dei diritti dei minori, invece, enunciando come principi fondamentali quelli che stanno alla base di un adeguato sviluppo umano, avviene nel 1924 con l'approvazione a Ginevra, de “La Dichiarazione dei diritti del fanciullo”, un documento elaborato in modo breve e conciso da una collaboratrice della Croce Rossa e promulgato dalla Quinta Assemblea Generale della Lega delle Nazioni. Tale documento nasce in seguito alle conseguenze drastiche della Prima Guerra Mondiale, e alla necessità di salvaguardare i bambini rimasti orfani. In esso non è ancora presente la concezione del minore come titolare di diritti, ma piuttosto come destinatario passivo, e inoltre richiama la società alla protezione del minore in quanto essere “inferiore” e non ne stabilisce, invece, gli obblighi degli Stati. Il documento è costituito da 5 principi e predilige nuovamente l'assistenzialismo: le necessità affettive e materiali del minore, la protezione, le cure mediche. In particolare il quarto principio stabilisce il diritto del minore a essere protetto da qualsiasi forma di sfruttamento. Ciò indica come, appunto, aumentava, già nella prima metà del '900, la consapevolezza sulle forme di abuso presenti nei vari contesti sociali e culturali, e come la società abbia il compito

60 M. BOTTARO, *L'evoluzione del diritto a tutela del bambino. Spunti e riflessioni*, in “*La rivista di servizio sociale. Studi di scienze sociali applicate e di pianificazione sociale*”, III, 2007 cit. in www.istisss.it

61 R. GAI, *Il garante dell'infanzia e dell'adolescenza e la tutela dei diritti dei minori*, Tesi di laurea, Università degli Studi di Genova, a.a 2009/2010, p.1

62 Cfr. A.C. MORO, *Manuale di diritto minorile* (a cura di Luigi Fadiga), Zanichelli, Bologna, 2008, in R. GAI, *Op. cit.*,

di difendere il minore, per garantirgli un adeguato sviluppo psicofisico e la realizzazione delle sue potenzialità.⁶³

b) LA CARTA DEI DIRITTI DEL FANCIULLO

Nel 1948 viene approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU, “La Dichiarazione dei diritti dell'uomo”, al cui articolo 25 è sottolineato il dovere di garantire cura e protezione alla maternità e all'infanzia, oltre l'affermazione dell'uguaglianza di libertà, dignità e diritti di tutti gli esseri umani. Tale sostanziale dichiarazione è stata integrata, insieme alla “Dichiarazione di Ginevra” nella successiva Carta sui diritti dei bambini, il cui progetto è stato sostenuto dall'Organizzazione delle Nazioni Unite e dal Fondo Internazionale delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), in seguito allo scioglimento della Società delle Nazioni.

L'Assemblea Generale delle Nazioni Unite approva la “Dichiarazione dei diritti del fanciullo” senza astensioni e all'unanimità, il 20 Novembre 1959.

Tale dichiarazione è un documento innovativo ma non è uno strumento vincolante. Consta di 10 principi, i cui intenti sono gli stessi della “Dichiarazione di Ginevra”, ma si richiama l'impegno degli Stati nella diffusione e applicazione di questi ultimi. Prevede il diritto del minore ad un nome e alla nazionalità al fine di poter assumere un ruolo sociale preciso, poter crescere ed esprimere la sua personalità, il diritto al gioco e all'istruzione. Sancisce una serie di diritti non previsti in precedenza:

- il divieto d'ammissione al lavoro per i minori che non abbiano raggiunto un'età minima;
- il divieto di impiego dei bambini in attività produttive che possano nuocere alla sua salute o che ne ostacolano lo sviluppo sia fisico che mentale;
- il diritto del minore a ricevere cure particolari;
- riconosce il principio di non discriminazione e quello di un'adeguata tutela giuridica del bambino, sia prima che dopo la nascita;
- ribadisce il divieto di ogni forma di sfruttamento nei confronti dei minorenni ed auspica l'educazione dei bambini alla comprensione, alla pace ed alla tolleranza.

Vengono inoltre adottate misure di protezione speciale al fine di tutelare il minore da gravi violazioni dei suoi diritti essenziali quale la sottoposizione alla tortura, trattamenti inumani e

⁶³ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato* www.savethechildren.it e M. BOTTARO, *Op. cit.*, in www.istisss.it

degradanti, forme di schiavitù o servitù, lavoro forzato e varie forme di discriminazione.⁶⁴

Si prepara così la strada per la stipulazione di Convenzioni aventi valore di norme giuridiche vincolanti.

c) CONVENZIONE SUI DIRITTI DEL FANCIULLO: NEW YORK 1989

La Convenzione sui diritti del fanciullo è stata approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre del 1989 ed è stata ratificata in Italia con la Legge n° 176 del 1991.

“Si pone come uno strumento di promozione e protezione dei diritti dell’infanzia e modifica l’idea di bambino, che non si configura più come mero soggetto di tutela e protezione, ma come vero e proprio soggetto di diritti, come persona che ha un proprio valore e una propria dignità e impegna gli Stati che l’hanno ratificata (tutti, ad esclusione di Stati Uniti d’America e Somalia) non solo a garantire ai soggetti in età evolutiva la protezione e l’aiuto per la soddisfazione delle loro esigenze e necessità, ma anche a tenere presente, nei provvedimenti che li riguardano, il progressivo sviluppo della loro capacità di autonomia, di autodeterminazione e quindi anche di esercizio attivo dei diritti contemplati nella Convenzione.”⁶⁵ Per la prima volta nella storia, non si utilizza la parola minore, evocandola nel suo stereotipo culturale, intendendo il minore come un essere di status inferiore in ambito personale e giuridico, ma come definisce l'articolo 1, si definisce minore “ogni essere umano avente un'età inferiore ai diciotto anni.”⁶⁶

Inoltre, in seguito a vari studi sociologici, psicologici e storici, si diffonde l'idea che il bambino deve essere soggetto centrale e partecipe di tutti i provvedimenti che lo riguardano e i suoi interessi vanno quindi anteposti a quelli degli adulti. Il minore viene riconosciuto titolare di quei diritti spettanti all'uomo, quali il diritto alla vita, all'integrità, al godimento dei più alti livelli raggiungibili di salute, alla riservatezza, a conservare la propria identità nazionale e le relazioni familiari, il diritto a formarsi un’opinione e poterla esprimere liberamente, alla libertà di cercare, ricevere e diffondere informazioni, alla libertà di coscienza e di religione, alla libertà di riunione e associazione, all'istruzione, al riposo, allo svago, a un adeguato sviluppo fisico, morale, sociale, spirituale e mentale.

64 Cfr. www.savethechildren.it e R. GAI, Op. cit.

65 M. MENGARELLI, *La tutela del minore*, in “*Cittadini in crescita. Il garante: promozione e protezione*”, III, 2006, p. 56 cit. in R. Gai, *Op.cit.*, p.5

66 M.BOTTARO, *Op.cit.*

Nella Convenzione sono presenti i principi guida universali ripresi da norme e convenzioni successive: il principio di non discriminazione nell'effettivo godimento dei propri diritti (art. 2); il principio di superiore interesse del bambino (art.3); il riconoscimento del diritto innato alla vita e ad adeguate condizioni di sopravvivenza e di sviluppo (art. 6); il riconoscimento del diritto del minore di essere ascoltato prendendo in considerazione le sue opinioni in rapporto alla sua età e al suo grado di maturità (art.12). Numerosi articoli sono inoltre dedicati al rapporto tra minore e famiglia, e si evidenzia specialmente come il minore non possa essere separato dalla sua famiglia contro la sua volontà, se non nei casi in cui le autorità lo ritengano necessario, e il dovere dello Stato a fornire assistenza adeguata ai genitori perché possano recuperare le proprie competenze e divenire responsabili nell'educazione dei propri figli. Inoltre, nei procedimenti che concernono il minore davanti un'autorità giudiziaria, il minore ha il diritto di ricevere ogni informazione pertinente, essere consultato, esprimere la propria opinione ed essere informato delle eventuali conseguenze dell'accoglimento della sua opinione e delle eventuali conseguenze di ogni decisione.⁶⁷

Sono presenti, inoltre, degli articoli che riguardano il diritto del minore alla protezione da ogni forma di sfruttamento, trascuratezza e negligenza. L'articolo 19, richiama infatti il dovere degli Stati ad adottare “ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o ad entrambi, i suoi genitori, al suo rappresentante legale (o rappresentanti legali), oppure ad ogni altra persona che ha il suo affidamento”⁶⁸. L'articolo 34 riguarda invece la protezione del “fanciullo contro ogni forma di sfruttamento sessuale e di violenza sessuale. A tal fine, gli Stati adottano in particolare ogni adeguata misura a livello nazionale, bilaterale e multilaterale per impedire:

- a) che dei fanciulli siano incitati o costretti a dedicarsi ad una attività sessuale illegale;
- b) che dei fanciulli siano sfruttati a fini di prostituzione o di altre pratiche sessuali illegali;
- c) che dei fanciulli siano sfruttati ai fini della produzione di spettacoli o di materiale a carattere pornografico.”⁶⁹ Ciò nasce sicuramente da una cultura più ampia che intende appunto i minori come esseri deboli, da difendere e tutelare dalle “grinfie” di un adulto dal

67 Cfr. R. GAI, *Op. cit.*, pp. 4-5 e M. BOTTARO, *Op.cit.*

68 www.minori.gov.it

69 *Ibidem*

quale vengono percepiti come oggetti da sfruttare per soddisfare i suoi bisogni sessuali ed economici. Ma ciò che è fondamentale non è solo la tutela e la protezione del minore, la denuncia dei casi e la condanna dell'abusante, ma piuttosto il recupero della vittima. La protezione del minore prevede quindi, come definisce l'articolo 39, “il riadattamento fisico e psicologico ed il reinserimento sociale di ogni fanciullo vittima di ogni forma di negligenza, di sfruttamento o di maltrattamenti; di torture o di ogni altra forma di pene o di trattamenti crudeli, inumani o degradanti, o di un conflitto armato. Tale riadattamento e tale reinserimento devono svolgersi in condizioni tali da favorire la salute, il rispetto della propria persona e la dignità del fanciullo”.⁷⁰ Gli Stati si assumono quindi la responsabilità e il dovere di proteggere il minore da ogni forma di sfruttamento che sia pregiudizievole al benessere del minore in ogni suo aspetto, favorendo il suo sviluppo, la sua evoluzione psico-fisica, e il suo recupero, limitando le drastiche conseguenze che un abuso può imprimere su un fanciullo.

La Convenzione è sicuramente una delle più grandi conquiste del diritto internazionale, le cui conseguenze sono fondamentali. Essendo, infatti, uno strumento giuridico vincolante, obbliga gli Stati che ne promuovono l'attuazione ad impegnarsi nella creazione di una legislazione ispirata ai principi guida fondamentali. Purtroppo, in diversi paesi alcuni diritti fondamentali restano inattuati a causa delle condizioni sociali e politiche presenti, quali il diritto all'istruzione, alla protezione da forme di violenza, alla salute, e ai bisogni fondamentali dell'individuo.

d) LEGISLAZIONE ITALIANA:

In Italia, data l'entità dei fenomeni di abuso sui minori e la quantità dei casi denunciati e sommersi, si è reso necessario promuovere leggi che a vario titolo possano tutelare i minori, garantendo loro protezione attraverso una serie di interventi e strumenti che possano assicurarli i loro diritti riconosciuti. Inoltre, in quanto firmataria delle suddette Convenzioni internazionali, l'Italia ha dovuto elaborare una legislazione nazionale ispirata a tali principi.

Una forma di tutela notevole riguarda l'allontanamento del minore dalla famiglia d'origine, promossa da alcune disposizioni presenti nel Codice Civile e nella Legge 04/05/1983 n°184, modificata in seguito dalla Legge n°141 del 28/03/2001.

L'articolo 330 del Codice Civile disciplina l'allontanamento del minore per decadenza della responsabilità genitoriale o per condotta pregiudizievole ai figli, ovvero qualora il genitore

⁷⁰ Ibidem

violasse o trascurasse i suoi doveri o abusasse dei suoi poteri. Tale disposizione prevede l'allontanamento del minore o dell'abusante, sia esso un genitore o un convivente che abusa del fanciullo.

L'articolo 333 prevede l'allontanamento del minore dalla famiglia d'origine o dell'abusante, nei casi, meno “gravi”, in cui la condotta dei genitori sia pregiudizievole allo sviluppo e alla crescita del minore, ma non a tal punto da revocare la potestà genitoriale. Tali provvedimenti possono essere revocabili in ogni momento. L'articolo 336, infine, riguarda il procedimento per l'attuazione dei provvedimenti degli articoli precedenti, i quali possono essere adottati in via immediata e provvisoria, nel supremo interesse del minore, permettendo di risparmiare alla vittima di un abuso in famiglia il danno ulteriore di subire egli l'allontanamento da casa, se non vi è altro modo di tenerlo al riparo dall'abusante. Il minore ha il diritto di essere ascoltato qualora abbia compiuto dodici anni, o abbia un'età inferiore ma sia capace di discernimento.

Infine l'articolo 403, riguarda l'intervento della pubblica autorità a favore dei minori. Garantisce la collocazione del minore in luogo sicuro, quando è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere alla sua educazione, sino a quando si possa disporre in maniera definitiva la sua protezione, assicurando la tutela dei minori anche quando un tempestivo provvedimento del giudice non sia possibile.⁷¹

Nel 1975, con la Legge n°151 è stata approvata la “Riforma del diritto di famiglia”, con la quale sono stati modificati alcuni articoli del codice civile originario riguardo i rapporti familiari. Fondamentale è stata la possibilità per il genitore di riconoscere i figli naturali, nati al di fuori del matrimonio, eliminando così la discriminazione presente tra questi e quelli legittimi.

Abbastanza rilevante è inoltre il concetto di potestà, non più intesa come esclusività del padre, ma comune a entrambi genitori, in quanto ambedue responsabili dell'educazione e della cura del minore.

In questo contesto è mutato l'accezione dell'articolo 330: la decadenza della potestà non è più intesa come una sanzione per il genitore colpevole, ma piuttosto come un comportamento da eliminare in quanto ha delle conseguenze abbastanza importanti sullo sviluppo psicofisico del

71 Cfr. www.camera.it

fanciullo.

La Legge n°149 riguardo l'adozione e l'affidamento è una delle leggi più importanti in materia: come detto precedentemente modifica la Legge 184/83 e ribadisce il diritto del minore a vivere e crescere all'interno della sua famiglia naturale e garantisce protezione e interventi a favore delle famiglie indigenti, al fine di evitare la separazione del minore, la quale può avere delle conseguenze maggiormente dannose. Quindi, il minore “privo temporaneamente di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di aiuto dei servizi, viene affidato ad una famiglia, ad un singolo o ad una comunità di tipo familiare, che avrà il compito di assicurare al minore mantenimento, educazione, istruzione e garantire le relazioni affettive con la famiglia. Nel caso in cui il minore si trovi in stato di abbandono, in quanto privo di assistenza morale o materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio, il minore è dichiarato adottabile”.⁷²

Tutte le decisioni vengono prese quindi, nel supremo interesse del minore rispettando il suo diritto a vivere nella propria famiglia.

Altra Legge fondamentale è la n°154 del 2001, “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”, che prevede l'allontanamento del familiare violento dall'abitazione del minore, proteggendo quest'ultimo anche attraverso l'interdizione dell'accesso o l'avvicinamento del maltrattante ai luoghi abitualmente frequentati dalla vittima. Questo avviene anche in caso di grave e pregiudizievole disagio, come nei casi di violenza assistita, trascuratezza e maltrattamento psicologico. Garantisce inoltre ai familiari che restano privi di mezzi adeguati una tutela sul piano economico. Si evita così una doppia vittimizzazione del minore: la prima nel momento in cui subisce l'abuso, la seconda nel momento in cui viene allontanato da casa, permettendo una maggiore comprensione dei suoi bisogni affettivi ed emotivi, non sradicandolo dal luogo d'origine.⁷³

Si può constatare invece, nell'ambito del codice penale italiano, risalente al 1930, che le normative in vigore risentono della concezione della famiglia propria dell'età fascista, e la tendenza a tutelare l'istituzione familiare in sé più che i singoli membri che la compongono. Ciò ha indotto una sostanziale modifica delle normative affinché queste possano adattarsi ai

⁷² AA. VV, *L'assistente sociale, manuale completo per la preparazione per concorsi e prove selettive*, Edizioni Simone, Napoli 2002, p.148, in R. GAI, Op. cit., p.26

⁷³ Cfr. www.altrodiritto.unifi.it

vari mutamenti sociali e culturali.⁷⁴

La legge più importante in questo contesto è sicuramente la n°66 “Norme contro la violenza sessuale”, approvata il 15/02/1996. Alla luce di svariati fatti è stato necessario apportare delle modifiche sostanziali: il reato di violenza sessuale non viene più considerato, come stabiliva il codice Rocco, un reato contro la morale pubblica e il buon costume, ma un reato contro la persona, stabilendo così che ogni persona è in grado di gestire liberamente la propria sessualità. Inoltre, la violenza sessuale, a differenza del codice precedente, riguarda ora i reati di violenza carnale, con o senza penetrazione, e gli atti di libidine violenti, evidenziando come entrambi i comportamenti siano inaccettabili e sia eguale il grado di offensività nei confronti della vittima. In questo modo si può evitare che in sede giudiziaria gli operatori debbano approfondire le modalità materiali del fatto, impedendo così che la vittima subisca un'ulteriore violenza e umiliazione, come si verificava in passato, quando questa veniva accusata di essere responsabile dell'accaduto a causa di un abbigliamento inadeguato o di comportamenti seduttivi. E nonostante ciò, venti anni dopo l'approvazione dell'attesissima e ambita legge contro la violenza sessuale, i pregiudizi e gli stereotipi appannano ancora la libertà di giudizio di giudici e magistrati, che ritengono “seduttivi” i comportamenti di bambine di quattro anni vittime di stupro.⁷⁵

La legge identifica la violenza sessuale come “tutti quei comportamenti violenti, minacciosi, compiuti abusando dell'autorità che si possiede, costringendo un'altra persona a compiere atti sessuali o subirli. Sono atti identificabili come reato contro la persona, sia che si tratti di un minore, sia di un adulto non consenziente, e sono riscontrabili laddove si forza la volontà altrui.”⁷⁶ Si tratta di abuso sessuale qualora il reo costringe qualcun altro a compiere atti sessuali su di sé, anche nel caso di persone menomate fisicamente o psichicamente, dal momento che si utilizza strumentalmente il loro stato di debolezza. La pena consiste nella reclusione dai 5 ai 10 anni, con aggravamento nel caso in cui il reato sia commesso su un minore di 14 anni, o sia commesso su un minore di 16 anni da parte di un genitore o di chi ne fa le veci, nel caso in cui venga accompagnato dall'uso di armi o sostanze stupefacenti, se il

74 Cfr. S.LARIZZA, *Contenuti e limiti della tutela penale della famiglia*, in “MinoriGiustizia”, n.3, 2009, e R.GAI, *Op.cit.*.

75 Cfr. N. SOMMA, *Abusi sessuali, in tribunale le vittime non trovano né giustizia né solidarietà*, in IlFattoQuotidiano.it/BLOG, 18 febbraio 2016 www.ilfattoquotidiano.it/

76 A. COLONNIVILASI, *Pedagogia sociale, Scritti di pedagogia sociale contemporanea*, PensaEditore, Cavallino (Lecce) 2010, pp.215-218

reo simuli la qualità di pubblico ufficiale, e in caso di misure limitative per la vittima. Nel caso in cui il genitore esponga il minore alla vista di materiale porno, vi è la perdita della potestà genitoriale.

La legge stabilisce che durante il processo non si possano rivolgere alla vittima domande sulla propria sessualità o sulla propria vita privata, a meno che non siano necessarie per la ricostruzione del fatto. Si vuole in tal modo tutelare la vittima da ulteriori umiliazioni e denigrazioni maggiormente intaccanti a livello psicologico. Tale legge stabilisce inoltre il diritto del bambino di essere tutelato nell'ascolto della testimonianza, oltre che quello dell'accompagnamento psicologico.⁷⁷

Nonostante la rilevanza della Legge 66/1996, i cui contributi sono fondamentali per il riconoscimento di un diritto da anni richiesto, “va sottolineato che nel nostro ordinamento soltanto con la Legge n°269/98 ci si è posti lo specifico obiettivo di tutelare i fanciulli contro ogni forma di sfruttamento e violenza sessuale a salvaguardia del loro sviluppo fisico, psicologico e morale”⁷⁸. Tale legge sanziona lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia e del turismo sessuale, a danno dei minori, in quanto forme di riduzione in schiavitù e di delitti contro la personalità individuale. Viene quindi punito con reclusione chiunque induca, favorisca o sfrutti la prostituzione di una persona di età inferiore agli anni 18, chiunque produca materiale pornografico, realizzi o induca i minori a partecipare a esibizioni pornografiche, e chi con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, distribuisca o divulghi, diffonda o pubblicizzi il materiale pornografico a fini di lucro. Inoltre viene punito chiunque organizzi e propagandi viaggi finalizzati a raggiungere luoghi in cui avviene la prostituzione minorile.⁷⁹

Come qui sopra specificato, un aspetto molto interessante di questa normativa, dal punto di vista etico e sociale, è che si collocano tali condotte tra i reati contro la personalità individuale e, a differenza della Legge 66/1996 che evidenziava una limitazione della libertà personale, tali reati sono intesi ora come una lesione allo sviluppo della personalità del minore e della sua libera autodeterminazione, in quanto il minore non è capace a causa della sua età di autodeterminare la sua condotta, per cui la sua evoluzione psico-fisica subisce danni di vario

77 Cfr. Ibidem e N. SOMMA, *Op. cit.* e *Violenza sessuale: evoluzione giuridica vittima e carnefice* cit. in www.onap-profiling.org

78 www.giustizia.it

79 Cfr. www.psicologia1.uniroma1.it

genere. Si riconoscono quindi le conseguenze che un abuso può comportare su un minore in crescita, specialmente qualora non vengano attivati interventi volti al recupero e alla riabilitazione del minore, per mancato riconoscimento dell'abuso subito o per mancata presa di provvedimenti necessari.⁸⁰

Altra Legge fondamentale è la n°38 del 2009, “Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori”, che prevede pene più severe contro i reati di violenza sessuale, tra cui quelli sui minorenni.

In conclusione, l'ultima Legge è la n°172 del 2012 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione di Lanzarote per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale”. Tale Convenzione “è il primo strumento internazionale con il quale si prevede che gli abusi sessuali contro i bambini siano considerati reati.”⁸¹ Tra i vari tipi di abuso, tale legge disciplina anche i casi di *grooming*, ovvero di adescamento attraverso internet.

La Convenzione nasce al fine di prevenire forme di abuso, attraverso lo *screening*, il reclutamento e l'addestramento di personale che possa lavorare con i bambini con lo scopo di renderli consapevoli dei rischi che possono correre e di insegnare loro a proteggersi. Stabilisce inoltre programmi di supporto alle vittime, incoraggia la denuncia di presunti abusi e di episodi di sfruttamento e prevede l'istituzione di centri di aiuto via telefono o via internet.⁸²

Passi fondamentali son stati compiuti quindi durante quest'ultimo secolo, grazie allo sviluppo delle scienze psicologiche e pedagogiche che riconoscono al minore maggiore dignità di persona umana e di diritti al pari dell'adulto. Il bambino viene riconosciuto come un essere umano che fin dalla nascita sperimenta emozioni strutturanti la sua personalità e il suo sviluppo psicofisico. Percepito come “una razza da proteggere” viene attualmente tutelato dalle varie forme di violenza, sia dalle tipologie di abuso perpetuate nel corso della storia sia dalle forme di abuso più recenti, date dai mutamenti sociali e culturali, come appunto il caso di *grooming*. Ciò indica come le politiche debbano prestare attenzione e conformare continuamente le proprie leggi in seguito ai repentini cambiamenti della contemporaneità e all'avanzamento della tecnologia, che comporta forme più “sottili” di abuso sui minori, e quindi più difficili da rilevare. La creazione di una legislazione adeguata che tuteli i minori

80 Cfr. www.altrodiritto.unifi.it

81 www.camera.it

82 Cfr. Ibidem

dagli abusi prevede naturalmente la sua applicabilità: l'opera di sensibilizzazione compiuta e la formazione degli operatori al fine di rilevare casi di abuso ha avuto come conseguenza un aumento dei casi denunciati, ma nonostante ciò sono ancora numerosi i casi sommersi e i casi non valutati o puniti in maniera inadeguata a causa di persistenti stereotipi e pregiudizi. Ulteriori passi in avanti dovranno quindi essere compiuti al fine di promuovere una maggiore rispettabilità delle leggi e il superamento di tutti gli stereotipi che offuscano una corretta percezione della realtà.

CAPITOLO 2:
LE FAMIGLIE ABUSANTI E CONSEGUENZE
PSICOLOGICHE DELL'ABUSO

Capitolo 2

LE FAMIGLIE ABUSANTI E CONSEGUENZE PSICOLOGICHE DELL'ABUSO

2.1 IL CICLO DELLA VIOLENZA

“La violenza sui minori, [...] rappresenta la più grave emergenza umanitaria degli ultimi decenni, anche nei Paesi più industrializzati. Ce lo dicono e lo confermano i dati del recente dossier dell’UNICEF 2014 e le analisi fatte dall’OMS, con cifre allarmanti in Europa e in Italia. In Italia, ogni giorno quattro bambini sono vittime di violenza e nel mondo ogni quindici minuti un bambino muore per atti di violenza. Di recente l’OMS e l’UNICEF hanno fortemente sottolineato come il fenomeno della violenza sui minori debba essere necessariamente affrontato”.⁸³

I numeri presenti evidenziano come, nonostante la presenza di leggi che prevedono la tutela dei minori, le vittime non vengano protette come dovrebbero, anche nei paesi sviluppati, come appunto l'Italia, e sottolineano come l'abuso agito sui minori, avvenga a prescindere dal contesto sociale, culturale, economico e politico. Dai dati empirici a disposizione, è possibile notare come i casi denunciati costituiscono solo una piccola parte rispetto a quelli che avvengono realmente e che restano sommersi o rivelati solo in seguito al decesso del minore. La mancata denuncia dell'abuso subito, soprattutto nei casi in cui i minori per età, per mancata consapevolezza, per vergogna, non sono in grado di segnalare alle autorità competenti la propria situazione, può dar vita a quello che viene definito il “ciclo della violenza”, o “spirale della violenza” come viene definito da Walker, ovvero il ritrovarsi all'interno di un circolo vizioso da cui diventa sempre più complicato venir fuori.⁸⁴

Il “ciclo della violenza” specialmente quella all'interno delle mura domestiche, è un percorso circolare, articolato in quattro fasi, di durata e frequenza variabile. Nella prima fase si assiste a una crescita della tensione, caratterizzata da forme di aggressività ancora tollerabili, quali insulti, denigrazioni, violenza verbale, che provocano insofferenza nella vittima, la quale

⁸³ A. LODATO, *Così nasce la violenza sui minori*, in “La Sicilia”, 6 luglio 2015

⁸⁴ Cfr. *La spirale della violenza, tipologie di vittime e di autori di violenza: esigenze relative alla consulenza e all'intervento*, in Scheda Informativa, ambito violenza domestica, Dipartimento federale dell'interno, Settembre 2012

cerca di reagire alle sue paure e di concentrare tutta la sua attenzione sulla persona violenta, in modo da evitare conflitti e abusi, fino al punto in cui essa non è più in grado di controllare l'agire violento. La seconda è la fase della “Esplosione della violenza”, in cui l'abusante dà libero sfogo alla violenza, esercitandola in maniera graduale, perdendo il controllo e realizzando così gli abusi più gravi. In questi casi la vittima fugge o si ritrae, contrattacca o sopporta gli abusi; è ormai intimidita dall'abusante, ha paura di morire.

La terza è la fase di “latenza o di luna di miele”, caratterizzata dal pentimento dell'abusante, che assume un atteggiamento di sottomissione rispetto la vittima, si vergogna, vorrebbe tornare indietro e promette di cambiare con atteggiamenti affettuosi e amorevoli.

Infine la quarta è la fase dello “Scarico di responsabilità”, in cui l'abusante ha necessità di ricercare la causa della sua violenza, non dentro di sé ma in circostanze esterne, quali l'abuso di alcol o droga, difficoltà sul lavoro, o nel comportamento stesso della vittima, che arriva ad assumersi la responsabilità dell'abuso subito, sperando nella cessazione delle violenze. In questo modo l'abusante non si sente più responsabile delle sue azioni, e si va a reinnescare nuovamente la fase di crescita della tensione, creando così un circolo vizioso dal quale è sempre più complicato uscire.

Il ciclo della violenza caratterizza prevalentemente la relazione di coppia, in cui l'uomo sottomette la donna spesso sotto gli occhi dei figli, creando quindi i presupposti per la violenza assistita.

2.2 LA FAMIGLIA ABUSANTE

La famiglia non sempre è un luogo in grado di offrire protezione, sicurezza e fiducia al minore, non sempre è il luogo in cui il minore può vivere in una condizione di benessere, e in cui può dar libero sfogo alle proprie spontaneità e potenzialità. Non sempre è un rifugio in grado di offrire certezze, amore, affetto.

La cronaca quotidianamente riferisce episodi di abuso sui minori, i servizi sociali hanno continuamente nuovi casi su cui lavorare, i Tribunali per i Minorenni aprono ripetutamente nuove pratiche. Ciò che appare maggiormente ingiustificabile è la quantità degli abusi intrafamiliari: un'indagine nazionale svolta nel 2016 dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza in collaborazione col Cismai e Terres des Hommes, mette in evidenza come in Italia, i minorenni presi in carico per maltrattamento sono 91.272, di cui quasi 43.000 in

condizioni di trascuratezza materiale e/o affettiva, e quasi 18.000 sottoposti a violenza assistita.⁸⁵

Le violenze sui minori in questo caso non vengono definite come una patologia che riguarda un solo genitore abusante, ma devono essere valutate all'interno di un contesto globale, che riguarda la famiglia e l'insieme delle relazioni tra tutti i suoi membri, le quali sono fortemente disfunzionali.⁸⁶

Le cause della rottura di quel legame essenziale che si crea nel rapporto tra genitori e figli, rottura che può portare alla comparsa di forme di abuso, sono molteplici: oltre alle relazioni disfunzionali tra i vari membri, come riportato qui sopra, si può individuare la perdita di valori etici e morali, la famiglia, infatti, è soggetta continuamente ai cambiamenti culturali della società. Valori un tempo capisaldi della vita familiare, quali l'unione, il rispetto, la fiducia, oggi sono stati smarriti, a discapito delle nuove generazioni che vivono e crescono in un'Italia marcata da disvalori e contraddizioni di vario genere. Tra le più forti vi è appunto quella che nasce nel grembo della vita familiare: quel luogo sinonimo di rifugio, protezione, sicurezza, basato su relazioni salde, può essere a sua volta il luogo di una disperazione totale, generatore di sofferenze e di dolore. Quando “si smarrisce la capacità di comprendere cosa l'altro sta provando e non si è capaci di offrire le proprie attenzioni anche mettendo da parte i bisogni personali, [...] in realtà familiari dove manca il rispetto dello spazio vitale ed emotivo, dei sentimenti e dei pensieri, [...] i genitori non offrono risposte empatiche e valorizzanti”⁸⁷, possono aver vita varie forme di abuso. L'assenza di empatia e di senso di rispetto per l'altro, l'assenza affettiva del genitore, una mancata comprensione e risposta alle richieste implicite e/o esplicite del bambino, sono tutti fattori che compromettono la costruzione della fiducia in sé stessi, del senso di autoefficacia, della sicurezza interiore: il bambino non si percepisce come un essere umano degno di amore, di stima, così come percepisce l'incapacità dell'altro di risposta alle sue richieste. È proprio in questo contesto che il bambino reagisce ed accetta qualsiasi attenzione affettiva gli venga proposta, compensando appunto il vuoto affettivo vissuto nella relazione familiare. La trascuratezza fisica e/o affettiva non gli permette di sviluppare la capacità di discriminare i pericoli, per cui il minore è

85 Autorità garante dell'infanzia e dell'adolescenza, *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, Risultati e Prospettive*, p.24

86 Cfr. <http://www.lrpsicologia.it>

87 P. PES, *Costanti del contesto relazionale della famiglia abusante*, in “MinoriGiustizia”, n.3, 2009, pp.72-73

maggiormente predisposto alla sottomissione a forme di abuso. La famiglia non in grado di garantire un adeguato sviluppo psico-fisico del minore, non in grado di riconoscere le sue specificità, non in grado di favorire un sano sviluppo cognitivo, emotivo, relazionale e sessuale può essere definita come quella famiglia a rischio di abuso. Solitamente nel genitore abusante è presente una dimensione affettiva scissa: è un genitore che vede il figlio come un contenitore dei suoi bisogni, la sua vittima sacrificale, su cui non si colgono sentimenti ed emozioni.⁸⁸

Vari studi hanno dimostrato che non vi è una vera e propria correlazione tra l'abuso sessuale sui minori e appartenenza sociale, “ciononostante si riscontra una maggiore probabilità che l'abuso esca allo scoperto nei contesti meno abbienti, mentre risulta maggiormente occulto nelle famiglie dove c'è un buon tenore di vita o addirittura culturalmente elevate”.⁸⁹

Le famiglie maggiormente a rischio sono quelle che vivono in una condizione di isolamento dal contesto sociale: povertà, scarsa socializzazione, disoccupazione, condizioni abitative inadeguate, basso livello culturale sono alcuni dei fattori di rischio che possono comportare l'insorgere di situazioni di disagio sociale.

Nelle famiglie abbienti invece, nelle quali gli abusi sono maggiormente sommersi e meno sospettati, l'abuso avviene con modalità più sottili, meno violente ed aggressive: il padre abusa della figlia in maniera amorevole e “delicata”, si impegna a non farle fisicamente del male, la accarezza dolcemente, tanto che essa può essere consenziente e partecipativa, e non mette in atto meccanismi di evitamento della violenza in quanto non ne è consapevole.

Nel momento in cui il bambino diventa consapevole di ciò che gli sta accadendo, prova timore, vergogna, disgusto, rabbia verso il genitore che ha abusato di lui e verso colui che non è stato in grado di proteggerlo, si sente tradito da coloro in cui riponeva una fiducia incondizionata.

Come già accennato, non si parla di genitore abusante, ma di famiglia abusante, individuata come luogo in cui le relazioni tra i vari membri sono fortemente disfunzionali. Laddove avviene un abuso, vi può essere un tacito consenso da parte dell'altro genitore che permette l'impiego della violenza sul proprio figlio, o che per evitare discrediti della famiglia preferisce tacere una violenza extra-familiare. Ancora più drastico è il momento in cui i genitori non si accorgono che il proprio figlio subisce abusi, in quanto non solo sono assenti fisicamente ma

⁸⁸ Cfr. Ibidem

⁸⁹ Ivi, p.74

anche psicologicamente. In questi casi il minore subisce una doppia violenza, la peggiore delle quali, a livello psicologico, sarà comunque la “vacanza” affettiva dei genitori, la mancanza di punti di riferimento portanti nella sua vita, in grado di riconoscere i suoi bisogni e le richieste di aiuto.

Generalmente l'abuso è compiuto dall'uomo ai danni dei minori. La madre può tollerare passivamente le violenze e per il timore di opporsi al compagno o di un suo allontanamento fisico, permette tali sacrifici sui suoi figli. È spesso lei stessa maltrattata, e trasformata in persona fragile, non in grado di svolgere un ruolo protettivo nei confronti della prole e poco attenta ai bisogni dei figli. Traumatizzata dai maltrattamenti subiti e dalle esperienze sfavorevoli vissute nel passato, non è in grado di porsi come polo di sicurezza e fiducia nei confronti della figlia abusata, che vive in solitudine la violenza subita. La madre subisce inoltre un processo di delegittimazione: “l'atto di maltrattare fisicamente e verbalmente la compagna porta a una sua delegittimazione come figura autorevole sul piano educativo”⁹⁰. Ciò comporta delle conseguenze nella modalità con cui i figli percepiranno la madre, la quale verrà continuamente disapprovata e svalutata anche attraverso condotte aggressive: il bambino può inoltre strutturare atteggiamenti ostili verso le figure femminili. È una donna inadeguata nello svolgere il suo ruolo di madre e di moglie. In alcuni casi non riesce a rispondere alle esigenze della vita di coppia, concentrando maggiori attenzioni - anche se inadeguate - sui figli e trascurando così il marito, il quale deve trovare qualcuno su cui dislocare i propri bisogni sessuali, e avviene in molti casi che sia la figlia la vittima sacrificale.⁹¹

“L'uomo spesso considera l'incesto come un legittimo esercizio del suo potere assoluto, perché si sente libero di abusare dei figli in quanto sue proprietà. L'incesto paterno sembra essere più il tentativo di riaffermare la propria supremazia in ambito familiare piuttosto che espressione di disordine sessuale.”⁹² Quindi, una delle caratteristiche dei padri maltrattanti è proprio l'uso dell'autorità: i padri si aspettano obbedienza immediata e indiscussa e inoltre faticano ad accettare critiche dai figli e da altri familiari. Ritengono appartenga alla donna il compito esclusivo di cura della prole, per cui sono fortemente disimpegnati nel processo di crescita dei figli. Percepiscono i figli come fastidio o impedimento. In questo contesto si può

90 G.SOAVI, *Op. cit.*, p.98

91 Cfr. Ivi e P. PES, *Op.cit.*

92 P. PES, *Op.cit.*, p.76

notare l'importanza del ruolo giocato dalla tradizionale cultura del *pater familias*: l'uomo ha diritto di vita e di morte sui propri figli, non riconoscendo la loro libertà e la loro capacità di autodeterminazione, mancando di atteggiamento empatico e riconoscenza dei propri bisogni fisici e affettivi. L'autoreferenzialità è tipica dei genitori maltrattanti: forte egocentrismo e percezione di essere al centro della famiglia, incapacità di far fronte ai bisogni dei propri figli ma pretesa che siano i figli a svolgere questo delicato ruolo, a far fronte ai suoi bisogni e supportarlo emotivamente. Inoltre sente la necessità di affermare il proprio potere nel tentativo di nascondere l'insicurezza che possiede a livello identitario e di ruolo.

I padri di violenze sessuali generalmente non hanno patologie mentali diagnosticate: i test effettuati non mettono in evidenza la loro incapacità di intendere e di volere. Hanno però la capacità di mutare completamente personalità in presenza di pubblico, e dimostrarsi completamente attenti e affettuosi nei confronti dei figli. Ciò indica comunque uno sdoppiamento della personalità.

L'individuo che subisce maggiormente le conseguenze di una vita familiare di questo tipo è sicuramente il minore, il quale vive in un clima di violenze che compromettono il suo normale sviluppo fisico e psichico: il corretto sviluppo della sua personalità e il processo di socializzazione è fortemente condizionato dalla mancanza di un valido sostegno affettivo da parte della famiglia. Il bambino vive la violenza come un profondo tradimento della fiducia che lui ripone nel genitore, quella fiducia incondizionata alla base di ogni relazione genitore/figlio. Il tradimento è profondissimo e destinato a durare nel tempo. Nonostante il timore, le minacce, le intimidazioni, il senso di vergogna e di sodditanza, il minore non può violare il segreto, non può "tradire" il genitore: nonostante la relazione sia disfunzionale, distruttiva, il minore teme la perdita di quel legame affettivo che soddisfa i propri bisogni di amore⁹³.

Alla base di tali reazioni violente vi è l'utilizzo all'interno della famiglia di stili educativi inappropriati caratterizzati da legami coniugali complementari.

L'autoritarismo, per esempio, il quale è caratterizzato da una forte rigidità e l'utilizzo di strategie dure e punitive, spesso apprese nel contesto familiare d'origine. Tali strategie vengono replicate in seguito come unica modalità educativa conosciuta. La figura paterna è, in questo caso, rigida, autoritaria, violenta, insensibile ai sentimenti e ai bisogni degli altri. La

93 Cfr. P. PES, *Op. cit.* e G.SOAVI, *Op. cit.*

figura materna è invece succube, passiva, vittima di maltrattamenti. Può essere rifiutata dalla famiglia d'origine e può aver vissuto esperienze incestuose.⁹⁴

Lo stile educativo permissivo invece è tipico di quei genitori che consentono e accettano qualsiasi richiesta i figli facciano loro, non ponendo loro alcuna norma da rispettare. Preferiscono concedere piuttosto che valutare, trattare, negare. I figli allora si allontanano, cercando all'esterno ciò che la propria famiglia non può dare e cercando dei punti di riferimento stabili che fungano da guida durante il periodo di crescita. In questi casi è la madre ad essere autoritaria e avere la centralità economica della famiglia, tanto da essere molto impegnata a livello lavorativo e ad essere spesso assente dalla vita familiare, delegando la figlia. Il padre è invece dipendente e succube della moglie, immaturo e fragile, disoccupato, ricopre il ruolo svolto dalla consorte. Nella casistica delle famiglie vulnerabili si nota spesso la replicazione di una dinamica relazionale squilibrata: "Nelle coppie abusanti si creano delle dinamiche coniugali che portano alla formazione di coppie genitoriali o del primo o del secondo tipo dove ad un partner attivo e autoritario corrisponde uno passivo e dipendente."⁹⁵ Sono famiglie chiuse in se stesse, rifiutano contatti con la famiglia d'origine di almeno uno dei due partner, con le quali vivono rapporti conflittuali o non risolti e da cui sono però fortemente dipendenti.

Tali famiglie sono caratterizzate da una struttura interna instabile sul piano relazionale e di coppia, e ciò va a inficiare pesantemente sul clima familiare e affettivo vissuto dai figli.

2.3 FATTORI DI RISCHIO E FATTORI DI PROTEZIONE

In ogni situazione di abuso vanno presi in considerazione i fattori di rischio e di protezione che possono influire negativamente o positivamente sul singolo caso. Sono fattori di rischio tutte le condizioni che costituiscono il substrato in cui un abuso si può realizzare. Gli indicatori di rischio sono invece le caratteristiche sociali, familiari e individuali, segni e sintomi fisici, comportamentali ed emotivi che permettono di effettuare una diagnosi di abuso. Tali indicatori sono fondamentali non solo per fare una diagnosi, ma anche per definire le linee di intervento riguardo un caso specifico e in un'ottica di prevenzione.

I fattori di protezione sono, invece, tutti quei fattori che permettono un buon adattamento

94 Cfr. F. MONTECCHI (a cura di), *Prevenzione rilevamento e trattamento dell'abuso all'infanzia*, Borla, Roma 1991

95 *Ibidem*

dell'individuo o della sua famiglia in presenza di condizioni avverse, che potrebbero far pensare effetti negativi. Inoltre è necessario considerare la presenza di risorse di cui ogni individuo dispone e che sono fondamentali per poter superare una situazione di crisi. I fattori negativi non devono essere presi in considerazione in maniera rigida, ma piuttosto nel loro intrecciarsi continuo con i fattori di protezione, i quali sono fondamentali per cambiare il corso dell'evento in senso positivo.

I fattori di rischio, che fungono da “terreno di coltura” nel quale può concretizzarsi effettivamente l'abuso sono suddivisi in quattro gruppi:

- FATTORI CULTURALI:
 - La violenza viene considerata come un mezzo per raggiungere i propri obiettivi o come strumento per risolvere i problemi;
 - utilizzo di strategie dure e punitive a fini punitivi;
 - famiglia non considerata come luogo di condivisione e di continuità, di protezione e di affetto;
 - istituzioni di supporto alla famiglia percepite come fonte di sostegno economico;
 - sfiducia nei servizi socio-sanitari;
- FATTORI SOCIOFAMILIARI:
 - Difficoltà economica e abitativa per igiene e spazi;
 - discriminazione razziale;
 - isolamento dal contesto sociale, profonda emarginazione;
 - perdita dei rapporti o del supporto delle famiglie d'origine;
 - famiglie monoparentali (ragazze madri, separazione, divorzi, vedovanze, abbandoni) e multiproblematiche.
- FATTORI GENITORIALI:
 - Genitori vittime di abuso, abbandono o trascuratezza affettiva durante l'infanzia;
 - genitori molto giovani o forte differenza di età;
 - violenza materna;
 - promiscuità;
 - inversione dei ruoli genitoriali;
 - violenza domestica e conflitti di coppia;
 - disturbi di personalità, del controllo degli impulsi;

- disagio emotivo e mentale;
- condizioni di stress;
- abuso di alcol e droghe;
- patologie quali: disturbo bipolare, insufficienti mentali o handicappati, psicotici;
- difficoltà sessuali dei coniugi;
- difficoltà a riconoscere i propri bisogni e chiedere aiuto ai Servizi sociosanitari.
- FATTORI INDIVIDUALI DEL BAMBINO:
 - Difficoltà biologiche o psicologiche in gravidanza;
 - complicanze perinatali;
 - precoce separazione dalla madre alla nascita;
 - disturbi delle condotte fisiologiche e del controllo sfinterico;
 - disturbi del ritmo sonno-veglia e del comportamento alimentare;
 - disturbi delle attività motorie (iperattività);
 - malattie croniche (fisiche e psichiche);
 - basso rendimento scolastico.⁹⁶

I fattori di rischio considerati individualmente non costituiscono gravi instabilità. Tutto ciò va analizzato nell'ottica di un approccio sistemico, in quanto è la compresenza di vari fattori appartenenti agli ambiti sopracitati a dar luogo alle relazioni problematiche. Purtroppo nella maggioranza dei casi il fattore di rischio non è singolo, in quanto la presenza di uno comporta in sé l'attivazione di altri.

I fattori protettivi sono invece suddivisi in tre gruppi:

- FATTORI SOCIALI E FAMILIARI:
 - Rete di supporto sociale efficace e fruibilità dei Servizi socio-sanitari;
 - rete di supporto parentale e amicale;
 - relazioni soddisfacenti con le famiglie d'origine (almeno con un componente);
 - capacità di gestire i conflitti.
- FATTORI GENITORIALI:
 - Valutazione critica e senso di inadeguatezza nella dipendenza dai Servizi;
 - desiderio di migliorarsi e capacità di assumersi delle responsabilità;

⁹⁶ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato* e F. MONTECCHI, (a cura di), *Prevenzione rilevamento e trattamento dell'abuso all'infanzia*, Op. cit.

- capacità di chiedere aiuto e utilizzare i servizi socio-sanitari;
- buona autostima;
- consapevolezza e rielaborazione delle esperienze di abuso e degli attaccamenti incerti vissuti nell'infanzia;
- capacità empatiche;
- buona relazione e solidarietà coniugale;
- capacità di riconoscere i problemi e i bisogni dei figli;
- attitudine alla soluzione dei problemi.
- FATTORI INDIVIDUALI DEL BAMBINO
 - Buona salute fisica;
 - buon livello di intelligenza;
 - capacità di stabilire una buona relazione con i coetanei;
 - “temperamento facile”;
 - profilo di sviluppo caratterizzato da un valido superamento delle normali crisi evolutive;
 - capacità di adattamento alle situazioni difficili.⁹⁷

Quando si parla di abuso, specialmente se intrafamiliare, l'episodio di violenza va inserito all'interno di un contesto familiare, di un gruppo, in cui ogni membro ha le proprie caratteristiche e un suo vissuto personale, profondamente influenzato dalle esperienze vissute nella sua famiglia d'origine. Ognuno reagisce in maniera differente in base alle risorse personali possedute e alla capacità di far fronte alle avversità della vita. Tutto ciò è fortemente relazionato all'ambiente familiare e sociale in cui l'individuo vittima di violenza vive e ai fattori protettivi presenti, in grado di contrastare quelli di rischio.⁹⁸ Emarginazione sociale, disoccupazione, inadeguatezza abitativa, mancato supporto della famiglia d'origine, conflitti e problematiche di coppia sono i maggiori fattori di rischio che prevedono possibilità di abuso. Il fattore protettivo più significativo in questo campo è l'assoluta presenza di un punto di riferimento stabile, una guida, che possa essere un genitore, un parente, un amico, un insegnante o un educatore. Un vero e proprio tutore di resilienza in grado di essere presente nella vita dell'individuo nel momento in cui sono presenti difficoltà, in grado di aiutarlo e di

⁹⁷ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*

⁹⁸ Cfr. F. MONTECCHI (a cura di), *Prevenzione rilevamento e trattamento dell'abuso all'infanzia*, *Op.cit.*

affiancarlo nel percorso di crescita e di autonomia. In grado di accompagnarlo nell'accettazione del suo vissuto e nella rielaborazione del lutto, attraverso l'attribuzione di significato. Il tutore di resilienza è quell'individuo in grado di supportare il minore, garantendogli la possibilità di sviluppare la resilienza, intesa come la capacità di “far fronte, lottare, superare, costruire, integrare, [...] la capacità di riorganizzare positivamente la propria vita e progettare il futuro, nonostante le esperienze critiche, le difficoltà e i traumi vissuti che avrebbero potuto condurre a esiti negativi.”⁹⁹

Una presenza stabile, una guida fondamentale nella vita del minore, in grado di potenziare e sviluppare tutte le risorse possedute da quest'ultimo.

L'assenza di tale figura può essere definita un grande fattore di rischio, in quanto il minore lasciato solo e fortemente traumatizzato dalle violenze patite può non essere in grado di reagire e di rielaborare il lutto subito, sviluppando le proprie risorse e potenzialità. Non attribuendo il giusto significato alla violenza subita, non giudicandola ingiusta, reputandosi responsabile dell'accaduto, replica la stessa violenza considerata “normale”, ed è inoltre l'unica modalità di relazione conosciuta, in quanto è incapace di concepire l'ingiustizia del male subito e la disfunzionalità di una relazione basata sull'utilizzo della forza e del potere.

2.4 LA TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE DELLA VIOLENZA

“Un genitore violento è stato un bambino aggredito; un genitore abusato a sua volta abuserà; un bambino maltrattato sarà un futuro genitore maltrattante”.¹⁰⁰ Sulla base di tale visione molti operatori pensano in modo definitivo: l'aver subito e/o assistito a maltrattamenti intrafamiliari comporta lo sviluppo di comportamenti violenti nell'età adulta.

Vari studi su questo argomento hanno però smentito questa teoria: essere vittima di violenza è sicuramente un importante fattore di rischio, ma nell'analisi del processo evolutivo dell'individuo è necessario prendere in considerazione anche i fattori protettivi presenti nel contesto di crescita del soggetto, dal momento che quest'ultimo vive all'interno di un contesto ecologico in cui interagiscono sistemi differenti.

È necessario innanzitutto evidenziare l'origine di tale teoria: ciò che si trasmette di generazione in generazione non è un comportamento specifico, ma piuttosto un modello di

⁹⁹ L. PANDOLFI, *Op.cit.*, p.22

¹⁰⁰ Ivi p.61

attaccamento. Il genitore abusante è infatti dotato di un modello di attaccamento irrisolto-disorganizzato, per cui il bambino costruirà allo stesso modo un modello di attaccamento disorganizzato, diventando un adulto irrisolto-disorganizzato che tenderà con molta probabilità a maltrattare il proprio figlio.

Tale teoria è stata contestata in seguito a tantissimi casi che dimostrano come non tutti i bambini maltrattati diventeranno adulti violenti. Varie ricerche hanno infatti messo in evidenza come su campioni abbastanza consistenti di bambini che hanno subito violenze di vario tipo durante l'infanzia, solo una piccola parte di questi ultimi diventeranno degli adulti maltrattanti. È necessario distinguere la metodologia con cui esaminare i casi a seconda delle caratteristiche su cui si vuole indagare, evidenziando come la ripetizione dell'abuso non avviene in modo automatico.

La metodologia retrospettiva infatti si concentra sul passato dell'individuo maltrattato: indagando sulle sue origini familiari si mette in evidenza come in molti casi i suoi genitori sono a loro volta stati maltrattati. La ripetizione dell'abuso non avviene inoltre in forma identica: vi sono bambini che non replicano le esperienze di abuso o altri che abusano dei propri figli attraverso comportamenti diversi da quelli sperimentati. Attraverso la metodologia prospettica si esamina il futuro di bambini maltrattati e si evidenzia come solo una piccola parte di questi ultimi replicheranno comportamenti violenti. In questi casi vi sono dei fattori protettivi fondamentali: avere un punto di riferimento stabile e presente, una rete relazionale positiva, la consapevolezza dell'ingiustizia del male subito, il non considerarsi responsabili per la violenza patita. Essere pienamente consapevoli del fatto che ognuno traccia la propria presenza al mondo in modo libero, ognuno è in grado di autodeterminarsi e attraverso le proprie scelte progettare il proprio futuro, capovolgendo tutte le esperienze negative vissute durante l'infanzia, è un importante fattore di protezione che permette la fuoriuscita dal circolo della violenza.¹⁰¹

2.5 IL PROCESSO DI IDENTIFICAZIONE DEL MINORE VITTIMA DI ABUSO

¹⁰¹ Cfr. Ivi e F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*

Nel momento in cui un bambino viene abusato o vive quotidianamente la violenza nella relazione tra i suoi genitori, percepisce la “normalità” del modello relazionale vittima-carnefice andando a identificarsi con uno dei due genitori.

Sono sconosciuti i criteri in base a cui tale identificazione avvenga, ma si ritiene in base a un osservazione empirica che vi è un'alleanza col genitore omologo. I figli interiorizzano così modelli disfunzionali di genere, ignari dell'esistenza di modelli relazionali differenti, perché quelli presenti all'interno della propria famiglia sono gli unici sperimentati.

La figlia tenderà ad identificarsi con la figura materna, ad assumerne la sua identità, con tutti i tratti tipici di una donna che vive una relazione disfunzionale fortemente delineata da sopraffazione e violenza: la figlia acquisirà così la percezione di non valere, una scarsa autostima, fragilità e insicurezza. Ricercherà una volta adulta una relazione di coppia asimmetrica, in quanto unico modello di relazione a lei conosciuto e un partner a cui sottomettersi.

Il figlio si identificherà invece con la figura maschile, assumendo atteggiamenti aggressivi, di disprezzo della figura femminile percepita come “inferiore” rispetto al maschio, considerato forte e potente, ma al contempo fantasticando di salvare la madre.

Non solo interiorizzano un comportamento negativo e disfunzionale, ma anche un atteggiamento, considerato l'unico possibile e praticabile.¹⁰²

La figura di riferimento, in questo caso, è una figura fondamentale che agisce come fattore protettivo nel momento in cui accompagna l'individuo nella crescita, dandogli la possibilità di modificare il modello operativo interno, sviluppatosi nel primo periodo di vita grazie al modello di attaccamento creato nella relazione con il caregiver. Non solo permettendogli di acquisire fiducia nei confronti di una persona attenta e disponibile a rispondere alle sue necessità, ma anche offrendo, attraverso il proprio comportamento un modello di identificazione valido, che dia al bambino l'opportunità di comprendere l'ingiustizia del proprio vissuto, elaborarlo attraverso dei significati e fare delle scelte, con la piena consapevolezza che il proprio tragitto non è già segnato, ma è lui stesso libero di autodeterminarsi in base alle proprie decisioni, progettando così il proprio avvenire.

2.6 CONSEGUENZE PSICOLOGICHE IN UN MINORE ABUSATO

¹⁰² Cfr. G.SOAVI, *Op.cit.*

Nello studio dell'abuso infantile è necessario non solo considerare le cause, i fattori di rischio e i fattori di protezione per comprendere a pieno il fenomeno, ma anche le conseguenze psicologiche e non psicologiche che un abuso può comportare su un bambino, le quali sono fondamentali per delineare poi un processo d'intervento.

Qualsiasi tipo di abuso infantile ha un certo livello di gravità e rischio per la salute mentale di un individuo e la sua crescita. Un minore abusato in età infantile porta nel decorso evolutivo della sua mente le tracce di un evento traumatico che solitamente ne devia il normale sviluppo.

Le conseguenze sono strettamente connesse all'età, alla qualità e alla frequenza degli eventi in cui il figlio è coinvolto emotivamente e fisicamente, alla presenza o alla mancanza di fattori protettivi. Le conseguenze sullo sviluppo psicofisico e sulla strutturazione della personalità sono più gravi qualora il bambino subisca violenza durante l'infanzia entro i nove-dieci anni, nel periodo di latenza, rispetto invece quelle che si possono presentare in un minore che subisce un abuso in fase preadolescenziale e adolescenziale. Infatti, “nel corso dello sviluppo i bambini hanno sempre fantasie aggressive, sessuali, incestuose, funzionali alla loro evoluzione fin quando rimangono inconscie. Se invece queste fantasie vengono sperimentate nella realtà, assumono una potenzialità gravemente traumatica perché comunicano al bambino l'esperienza che le fantasie possono realizzarsi. Ciò determina la perdita della distinzione tra realtà e fantasia, indebolendo l'Io e favorendo la strutturazione di diverse psicopatologie[...].”¹⁰³ Inoltre le conseguenze sono gravi nel caso in cui il minore non abbia risorse personali per reagire alle violenze cui è sottoposto, se le violenze sono tra le più gravi e perpetrate in maniera costante e se l'abusante è un genitore o un parente della vittima. Il minore soffrirà maggiormente in questi casi, in quanto le sofferenze non saranno subite solo a livello fisico, ma più gravemente a livello psicologico: è il tradimento di quella fiducia incondizionata che il minore ripone in una persona fidata e che avrà delle conseguenze abbastanza negative sulla costruzione delle relazioni future.

Nonostante ciò la reazione dell'individuo è abbastanza soggettiva: la situazione psicologica individuale e la reazione dell'ambiente familiare e sociale in cui il bambino vive è determinante; vi potrebbero essere casi molto gravi in cui un particolare individuo reagisce meglio rispetto situazioni che sembrerebbero meno compromettenti e i cui esiti invece sono

103 F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p.111

più drastici.

L'evoluzione psicopatologica è causata sia dall'esperienza del tradimento da parte di quelle persone di cui il minore dovrebbe fidarsi, sia dal fatto che quest'ultimo sperimenta precocemente la sessualità, la quale nella fase prepubere “non è stata ancora integrata nella struttura dell'Io cosciente e rappresenta quindi per il bambino una regione sconosciuta. L'esperienza dell'abuso lo costringe a subire un'esperienza che non è ancora in grado di scegliere e comprendere”.¹⁰⁴

Abusi non trattati possono comportare il consolidamento di patologie già strutturate le quali andranno a dominare l'evoluzione del bambino, segnata da una profonda sfiducia nei confronti del mondo, del prossimo, della propria vita, specialmente quando l'abusante non viene punito dalla giustizia. Il minore abusato avrà difficoltà a instaurare relazioni interpersonali significative, avrà disturbi nella vita sociale, relazionale, affettiva e sessuale. Avendo sperimentato la sessualità come un atto violento, avrà difficoltà a instaurare relazioni sentimentali e sessuali, rifiutando i rapporti con gli altri, percepiti come pericolosi, oppure al contrario potrà identificarsi con l'aggressore, in modo da non temerlo più e liberarsi dalle angosce patite, dando vita a relazioni violente e aggressive come quelle sperimentate e utilizzando la seduzione come modalità relazionale specialmente con uomini più maturi. Sarà predisposto ad essere continuamente oggetto di abuso.

Altro ruolo abbastanza negativo è invece quello giocato dai media e dall'opinione pubblica che attraverso continue negazioni e atteggiamenti omertosi, trasmettono l'immagine di un minore, “vittima innocente di un adulto sempre colpevole”¹⁰⁵. Il minore percepisce se stesso come debole e passivo, non può confrontarsi con le ambivalenti emozioni che lo hanno comunque condotto a partecipare all'abuso e a ricavare dall'adulto un piacere fisico e affettivo, continuerà quindi a percepirsi come privo delle sue forze istintive che lo potrebbero, invece, proteggere da nuovi abusi.¹⁰⁶

Lo stress derivato da maltrattamento cronico e continuato nel tempo può causare risposte traumatiche quali disturbi del sonno, ansia, disturbi dell'attenzione, della condotta, difficoltà di apprendimento e di attenzione, gioco ripetitivo e stereotipato. I minori saranno continuamente tormentati dal ricordo incontrollato e intrusivo dell'evento, da fobie, possono

104 Ibidem

105 Ibidem

106 Cfr. Ivi

manifestare comportamenti particolari e sviluppare personalità fragili e insicure.¹⁰⁷

Paola di Blasio ritiene che l'assistere alla violenza domestica sia una forma di maltrattamento psicologico con conseguenze su alcune aree dello sviluppo. “[...] sono state individuate connessioni più consistenti tra maltrattamento psicologico e a) legame di attaccamento, b) adattamento e competenze sociali, c) problemi comportamentali, d) abilità cognitive e problem solving, e) apprendimento scolastico.”¹⁰⁸

Quindi il maltrattamento può comportare, come già accennato precedentemente la trasmissione di un modello di attaccamento insicuro-disorganizzato, che avrà delle conseguenze sullo sviluppo della personalità del minore e sul processo di trasmissione della violenza e sulle competenze sociali, le quali appaiono fortemente deteriorate. Il minore avrà difficoltà ad instaurare relazioni significative e sono possibili casi di ritiro sociale. Il fanciullo abusato manifesterà inoltre disturbi comportamentali più o meno rilevanti, quali aggressività, iperattività, distruttività, ostilità e reattività nei confronti delle autorità, violenza nei confronti dei compagni e difficoltà nel giocare con gli altri, oppure passività, isolamento o ritiro sociale in classe o nei momenti ricreativi, possono manifestarsi “assenti”, mostrare un attaccamento indiscriminato nei confronti di estranei e repentini cambiamenti d'umore. Manifestano inoltre difficoltà di concentrazione, presentano difficoltà nella capacità di risoluzione di problemi quotidiani più o meno gravi. Hanno difficoltà scolastiche, o manifestano, in seguito all'abuso, un drastico calo del rendimento.

A livello psicologico presentano una scarsa autostima, e scarsa percezione di autoefficacia: non hanno fiducia in sé stessi e svalutano le proprie azioni e pensieri. Si sentono incapaci, inadatti, e si autoconvincono di ciò, fino a vivere con passività e senso di nullità sia il quotidiano sia le nuove proposte.¹⁰⁹

Alcuni studi segnalano un'ulteriore correlazione con lo strutturarsi di disturbi psicologici e/o psichiatrici, la dipendenza da sostanze, i tentativi di suicidio e i comportamenti devianti.

I bambini maltrattati inoltre possono sviluppare comportamenti adultizzati d'accudimento verso uno o entrambi i genitori e i fratelli e avere continui pensieri su come prevenire la violenza. “Essi, tendono ad assumere comportamenti compiacenti, a dire bugie, ad adattarsi all'uno o all'altro genitore a seconda delle circostanze. Imparano il disprezzo per le donne e

107 Cfr. G. SOAVI, *Op.cit.*

108 P. DI BLASIO, *Psicologia del bambino maltrattato*, Il Mulino, Bologna 2000, in G. SOAVI, *Op.cit.*, p. 103

109 Cfr. G. SOAVI, *Op. cit.*

per le persone viste come deboli e identificano le relazioni affettive come relazioni di sopraffazione.”¹¹⁰

Spesso, l'opinione pubblica ritiene sia fondamentale aiutare i bambini a “dimenticare”. Purtroppo non è così: questo atteggiamento potrebbe essere fortemente dannoso per l'evoluzione del bambino. È fondamentale invece evitare l'enfatizzazione del ricordo, quindi non dimenticare, ma agevolare la circoscrizione del ricordo dell'evento traumatico all'interno della memoria delle numerose esperienze negative vissute. Tale ricordo non deve essere dimenticato, ma piuttosto compreso. Dimenticare una violenza subita “implica un processo di rimozione determinato dall'incapacità di sostenere psicologicamente la realtà dell'accaduto. In tal caso però, presto o tardi, quando il bambino si trova a vivere un altro momento di debolezza o di confusione psichica, le conseguenze del trauma rispunterebbero fuori attraverso la produzione di sintomi, provocando nuovi e ulteriori danni. Al contrario, il circoscrivere e isolare l'esperienza di abuso è un'operazione necessaria a evitare che si verifichino distorsioni dello sviluppo affettivo e sessuale.”¹¹¹.

È fondamentale quindi la presenza di una guida in grado di accompagnare il minore in questo percorso di mentalizzazione dell'esperienza subita, favorendo una comprensione dell'accaduto, e dando a questo il corretto significato. Il minore ha necessità di elaborare il trauma, elaborare quella ferita che incombe continuamente con il sovrastare del ricordo di una violenza atroce. È fondamentale comprenderne il significato, per liberarsi da eventuali sensi di colpa e comprendere il male subito, per avere la forza di non replicarlo sui propri figli o altri individui.

2.7 L'INTERVENTO POST-TRAUMATICO

La capacità di trattare le emozioni è fondamentale per evitare un abuso o un aggravamento delle condizioni di un bambino abusato. La vittima ha delle emozioni contrastanti che non riesce a dominare, in quanto troppo piccolo/a e quindi incapace di fare ciò, o perché l'esperienza di abuso è stata troppo forte per poter padroneggiare i sentimenti e le sofferenze subite.

Gli operatori dell'area sanitaria, psico-sociale, giudiziaria o educativa, nello svolgere il

110 Ivi p.104

111 F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, p. 113

proprio lavoro, desiderosi di aiutare nel proprio ruolo professionale un bambino abusato devono essere in grado di comprendere le emozioni proprie e altrui nell'ottica dell'intelligenza emotiva, al fine di far interagire cognizione ed emozioni.

Il termine “intelligenza emotiva”, venne coniato da due studiosi, Jack Mayer e Peter Salovey, e riguarda “la capacità di controllare i sentimenti ed emozioni proprie ed altrui, distinguere tra di esse e di utilizzare queste informazioni per guidare i propri pensieri e le proprie azioni”¹¹²

L'intelligenza emotiva, secondo i due studiosi detiene quattro competenze:

- la capacità di percepire le proprie e altrui emozioni, essendo in grado di distinguere l'autenticità o meno di queste, e la capacità di esprimere correttamente emozioni e bisogni emotivi;
- utilizzare le emozioni per facilitare il pensiero, ovvero grazie all'autoconsapevolezza possiamo utilizzare le nostre emozioni positive per affrontare con più energia ed efficacia gli ostacoli e le emozioni negative per conoscere le situazioni che le hanno generate;
- comprendere le emozioni, come sono state originate e cosa possono provocare;
- gestire le emozioni, governarle, far fronte alle emozioni altrui, coinvolgerci in uno stato emotivo, prolungarlo o distaccarcene.¹¹³

Negli anni successivi Goleman approfondisce questo argomento, dando rilievo a cinque principi dell'intelligenza emotiva:

- l'autoconsapevolezza, intesa come la capacità di riconoscere un sentimento nel momento in cui esso si presenta;
- il controllo delle emozioni, il quale dà la possibilità di gestire gli impulsi emotivi e di regolare di conseguenza il proprio comportamento;
- la capacità di motivarsi, ovvero l'abilità di incanalare i sentimenti e le passioni al fine di raggiungere risultati ed obiettivi soggettivamente significativi e soddisfacenti;
- l'empatia, la capacità di individuare e comprendere i sentimenti altrui, a partire dalla capacità di riconoscere e rispettare i propri sentimenti;
- la gestione delle relazioni, ovvero la capacità di interagire positivamente con chi ci circonda, di trattare con efficacia i conflitti e i problemi comunicativi e relazionali.¹¹⁴

Tutto ciò permetterebbe agli operatori, attraverso un atteggiamento empatico di comprendere

112 P. SALOVEY - J. D. MAYER, *Emotional Intelligence*, 1990, in C. FOTI, *Op. cit.*, p.200

113 Cfr. C. FOTI, *Op. cit.*

114 Cfr. D. GOLEMAN, *L'intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano 1996 in C.FOTI, *Op.cit.*

maggiormente i sentimenti e le emozioni provate dal bambino, contrastando l'“analfabetismo emotivo” di coloro che non sono in grado di rispondere ai bisogni emotivi impliciti ed espliciti del minore abusato.

L'azione di tutti gli operatori deve essere rivolta non solo in un'ottica di prevenzione terziaria, e quindi prendendo in carico le sofferenze dei bambini già maltrattati ed abusati così da evitare l'aggravamento e la ripetizione degli episodi e delle gravi ripercussioni sull'evoluzione del minore, ma anche in un'ottica di prevenzione primaria e secondaria.

Per prevenzione primaria si intende un intervento volto a proteggere il minore, qualora, grazie all'intelligenza emotiva, l'operatore sia in grado di notare una manifestazione di disagio difforme e diffuso nel bambino. Si attua, invece, un intervento in un'ottica di prevenzione secondaria, quando si valuta la presenza dei primi indicatori di malessere connesso a problematiche specifiche. Perché ciò avvenga è necessaria la disposizione dell'operatore a trattare le emozioni, a comprendere lo stato d'animo del bambino e ad affrontare eventuali problematiche in corso che potrebbero scaturire in eventi maggiormente critici. È necessaria una completa disponibilità dell'operatore a osservare e valutare gli atteggiamenti del bambino, e la capacità di riconoscere attraverso le sue parole, i suoi silenzi e il suo comportamento, le emozioni che nutre e la presenza o meno di una situazione angosciante che lo inquieta.

L'abuso sessuale è sempre un abuso emotivo: l'adulto effettua operazioni intrusive ed espropriative sul minore. Il corpo dell'abusante penetra intrusivamente all'interno di un corpo innocente e candido, andando a “succhiare l'anima emotiva del minore”, derubandolo dal suo bisogno di verità e di autenticità, del suo bisogno di amare e di essere amato.

Tali operazioni incidono profondamente negli affetti e nei sentimenti del bambino.

La messa in atto di azioni violente presuppone l'incapacità di dominare le proprie emozioni. L'abusante non è in grado di attivare completamente la propria intelligenza emotiva che gli permetterebbe di controllare le emozioni non riconosciute e negate e che scarica, quindi, attraverso il maltrattamento. La violenza implica a sua volta la sospensione dell'intelligenza emotiva della vittima: il minore rinuncia alle sue emozioni, almeno in alcune aree, “per proteggersi da vissuti intollerabili, capaci di eccedere la loro pensabilità, ovvero la sopportazione mentale dell'esperienza patita.”¹¹⁵

Il bambino non va solamente protetto ma “recuperato”, attraverso, appunto, la riattivazione

115 C.FOTI, *Op.cit.*, p. 207

dell'intelligenza emotiva, del ripristino della sensibilità nei confronti della propria esperienza emotiva. Ciò permetterebbe al minore di comprendere l'accaduto, percepire le emozioni antecedenti e successive all'abuso, coglierle e gestirle più efficacemente possibile al fine di non annullare tutto sé stesso nella drammaticità di questo evento, nella consapevolezza che, incanalando le emozioni negative e positive e i sentimenti nella giusta direzione, potrà avvenire il cambiamento.¹¹⁶

La prevenzione primaria è importantissima a far sì che eventuali casi vengano svelati prima che questi sfocino in situazioni di abuso. Qualora questo avvenga sarebbe opportuno intervenire tempestivamente per evitare la complicità dei casi, attraverso delle azioni volte a offrire supporto emotivo, fisico, giudiziario al minore vittima di maltrattamenti; l'intervento deve essere volto al sostegno della famiglia che deve accompagnare il minore in un percorso di riabilitazione e recupero della fiducia, dell'autostima e della propria identità, che vengono fortemente compromesse dall'esperienza traumatica. Deve inoltre aiutare a superare i sentimenti di vergogna e i sensi di colpa che impediscono la segnalazione dei casi di abuso.

È fondamentale sensibilizzare la società all'importanza della denuncia dei casi di violenza sui minori, in quanto individui da tutelare e proteggere. Tale denuncia è alla base di un percorso di intervento efficace e significativo da parte di psicologi, educatori e operatori in grado di riconoscere i segnali impliciti ed espliciti che il bambino manifesta nella vita quotidiana. È essenziale la loro attitudine a trattare le emozioni del minore con un atteggiamento empatico, attraverso l'ascolto attivo e la sospensione del giudizio, affinché il minore si senta compreso, aiutato e incoraggiato a portare avanti un percorso di riabilitazione attraverso il quale potrà riacquistare quelle competenze sociali fortemente compromesse dall'evento traumatico.

116 Cfr. C.FOTI, *Op. cit.*

CAPITOLO 3:
PREVENZIONE E RIPARAZIONE
DELL'ABUSO

PREVENZIONE E RIPARAZIONE DELL'ABUSO

3.1 LE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO

Il processo d'intervento è una fase delicata e indispensabile al fine di interrompere il ciclo della violenza e di garantire la salute fisica e psicologica al minore vittima di abusi.

Gli interventi messi in atto devono essere tempestivi, efficaci, duraturi ed adeguati alla gravità della situazione, perché il minore possa sentirsi effettivamente ascoltato, compreso, preso in carico, e affinché possa ricostituire la propria autostima e la fiducia nei confronti del mondo circostante, perse in seguito alle atroci violenze atroci perpetrate, in alcuni casi, da colui nel quale riponeva una fiducia e un amore incondizionato.

L'intervento può avvenire in rapporto a due diverse condizioni:

- l'intervento in urgenza;
- l'intervento programmabile.¹¹⁷

Nel primo caso è necessario comprendere se l'urgenza è oggettiva, ovvero vi è una situazione oggettiva di maltrattamento fisico, abuso sessuale o patologia nella somministrazione delle cure, oppure se si tratti di un'urgenza soggettiva. In quest'ultimo caso la convinzione di abuso non ha un riscontro oggettivo ma è percepita da familiari o professionisti e ha una connotazione emotiva di preoccupazione e angoscia.

In questi casi è necessario formulare una diagnosi medica, medico-legale, psicologica e sociale in tempi brevi, attivare la terapia medica, il sostegno psicologico e le iniziative di protezione e infine adempiere agli obblighi di legge.¹¹⁸

Nel secondo caso, l'intervento si basa sui criteri di valutazione clinica dell'abuso sessuale, degli abusi fisici, psicologici e della patologia delle cure.¹¹⁹ Quindi in seguito all'avvenuta diagnosi di abuso si mettono in atto una serie di interventi pensati e programmati, i quali sono volti alla presa in carico e al recupero del minore.

Un processo d'intervento completo è caratterizzato da sette fasi: la formazione, la

¹¹⁷ Tratto dalle “Linee Guida della Regione Lazio” e dalle “Linee Guida della SINPIA”(Società Italiana di Neurologia e Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza)

¹¹⁸ Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*

¹¹⁹ Cfr. Ivi

prevenzione, la rilevazione, la segnalazione, la diagnosi iniziale, la protezione della vittima e il recupero dell'abusante.

Si può affermare l'inevitabile coinvolgimento di più istituzioni e figure professionali, quali giudici togati e onorari, pedagogisti, medici, assistenti sociali, educatori, psicologi e psicoterapeutici, le cui competenze sono trasversali e indispensabili su vari livelli alla realizzazione del processo d'intervento. L'intervento giudiziario è infatti necessario nel momento in cui avviene la segnalazione e la denuncia dei casi, per garantire la presa in carico del minore e della sua famiglia, la punizione o un eventuale recupero dell'abusante. È infatti fondamentale restituire alla vittima la fiducia nei confronti delle istituzioni, attraverso la punizione del colpevole. L'intervento giudiziario quindi, nonostante sia fondamentale per dare avvio alla fase di valutazione e di successiva presa in carico non è sufficiente: è necessario curare il disagio emotivo e la sofferenza del minore nata in seguito all'abuso, grazie un trattamento clinico, da parte di operatori emotivamente intelligenti.

3.1.1 LA FORMAZIONE

In primo luogo è essenziale la presenza di operatori adeguatamente formati, in base al proprio ruolo, in maniera adeguata e con determinate competenze tecniche in grado di valutare segni e sintomi psicologici, comportamentali e fisici che evidenziano una situazione di abuso.

Il lavoro di rete che coinvolge figure professionali differenti, le quali sono interessate nel rapporto con l'infanzia su diversi livelli permette di valutare il problema nella sua complessità, secondo un'ottica interdisciplinare.

La figura del giudice onorario, esperto in materie pedagogiche, psicologiche, sociologiche o mediche, per esempio è indispensabile nelle aule giudiziarie, in quanto esprime un'interpretazione varia su specifiche situazioni dei minori e delle famiglie. In particolare il giudice onorario pedagogista offre un contributo fondamentale nell'analisi dei casi, grazie all'ascolto empatico del minore e alla comprensione del linguaggio non verbale, partendo dal presupposto che ogni minore ha un vissuto particolare che va analizzato, compreso e interpretato per decidere in suo favore e prendere quindi dei provvedimenti che rispettino il principio cardine del nuovo processo penale minorile, ossia il “superiore interesse del minore”. Il suo apporto è favorevole anche nella scelta delle opportunità educative più

convenienti per il bambino che vive situazioni di abuso, maltrattamento, violenza.¹²⁰

Inoltre tutti gli operatori coinvolti devono essere in grado di controllare le proprie emozioni e il livello d'ansia creato dalla conoscenza dei fatti e dall'analisi. In particolare l'assistente sociale che si occupa dei casi di abuso, deve essere accogliente nei confronti del bambino e avere una capacità empatica che gli permetta di sospettare un caso di violenza anche se questo non venga verbalmente denunciato. Affinché il suo lavoro possa svolgersi adeguatamente, è inoltre indispensabile la conoscenza degli indicatori fisici, emotivi e comportamentali riconducibili a un possibile abuso, i quali lo conducano alla denuncia del caso alle autorità competenti. Oltre a ciò la segretezza del suo operato è fondamentale per un intervento corretto ed efficace.¹²¹

Lo psicologo e lo psicoterapeuta hanno, invece, il compito fondamentale di recupero del minore. Entrambi devono possedere una sensibilità emotiva tale da contenere le emozioni più disturbanti attraversate e riattraversate dal paziente. Devono essere disponibili ad accompagnare il paziente nella rievocazione delle zone più buie e profonde dell'esperienza traumatica, nel riconoscere le emozioni contrastanti che lo caratterizzano, ma soprattutto devono aiutarlo ad aver fiducia nel recupero e nella capacità di elaborare il trauma e di superarlo affinché egli possa imparare dall'esperienza, modalità indispensabile per vivere libero dalle sofferenze patite e consapevole della possibilità di cambiamento.¹²²

È dell'educatore invece, il compito fondamentale di recupero e di restituzione della quotidianità al minore vittima di abuso, grazie particolarmente a una presenza costante durante questo percorso. Sarà un punto di riferimento principale per il minore, in quanto monitora i suoi progressi e fa da tramite con i diversi operatori, attraverso un'azione personalizzata ed efficace, pensata su misura del minore insieme all'equipe educativa e fondata sul *strength-based-approach*. Grazie a questo approccio il minore è percepito come “portatore di talenti unici, di risorse, di competenze, di esperienze di vita e di bisogni insoddisfatti”¹²³. Farà quindi leva sulle risorse e sui punti forza del minore, negando la “convincione che tutte le persone che nella loro vita incontrano il trauma e il dolore

120 Cfr. F. DETTORI, *Giustizia minorile e integrazione sociale*, FrancoAngeli, Milano 2010

121 Cfr. G. ORFANELLI – A. TIBERIO, *Op.cit.*

122 Cfr. C. FOTI, *Op.cit.*

123 S.PREMOLI, *Bambini, adolescenti e famigli vulnerabili. Nuove direzioni nei servizi socioeducativi*, FrancoAngeli, Milano 2012, p.137

inevitabilmente diventano meno abili, meno capaci di sviluppare le loro potenzialità”.¹²⁴

Il progetto educativo individualizzato può essere creato solo in seguito alla conoscenza approfondita della personalità del bambino, della sua situazione familiare e dell'abuso o di altre eventuali problematiche presenti.

Soprattutto nei casi di violenza intrafamiliare il minore ha avuto gravi delusioni affettive, per cui svilupperà un atteggiamento di contrapposizione, chiusura, diffidenza e rifiuto nei confronti dell'adulto. L'educatore dovrà lavorare proprio su questa delicata fase, si dovrà proporre come modello responsabile e non contraddittorio, testimoniando con il proprio comportamento il suo pensiero e le sue linee educative. Dovrà soprattutto creare una relazione col minore basata sull'accettazione incondizionata, sul rispetto e su un rapporto empatico, in grado di restituire all'abusato quella fiducia e sicurezza che aveva perso in seguito alla violenza subita. Molti educatori diventano dei tutori di resilienza, figure fondamentali che accompagnano il minore nel percorso di crescita e lo affiancano nell'elaborazione del lutto. Questo è un momento fondamentale che gli permette di superare il trauma e di progettare il proprio futuro, grazie alla fiducia che ora ripone in se stesso.

Tutti gli operatori devono essere capaci di ascolto attivo, “affinché l'interlocutore possa provare la piacevole e rassicurante sensazione di essere ascoltato, compreso, riconosciuto ed accolto nella sua integrità. La mancanza di ascolto produce invece un reale disconoscimento dell'altro, un annullamento della sua persona con una conseguente chiusura della relazione.”¹²⁵

L'ascolto empatico è fondamentale per comprendere la profondità dell'altro, in quanto l'interlocutore è posto nelle condizioni relazionali ed emotive migliori affinché possa collaborare all'obiettivo di comunicare al meglio le proprie emozioni e i propri vissuti. L'interlocutore in questo modo è incoraggiato ad “essere fino in fondo se stesso”, libero da pressioni psicologiche tese a far sì che il soggetto non dica ciò che vorrebbe.

L'ascolto empatico richiede però una distanza emotiva: permette di comprendere in modo immediato i pensieri e gli stati d'animo di un'altra persona, di identificarsi con l'altro pur restando se stessi. Attraverso l'empatia è quindi possibile percepire la sofferenza, i bisogni, la confusione, il dolore e le emozioni dell'altro.¹²⁶ Una relazione autentica basata

124 L.PANDOLFI, *Op.cit.*, p.65

125 G. MANCA, *I comportamenti a rischio in adolescenza. Analisi interpretativa e riflessioni educative*, PensaMultiMedia Editore, Lecce 2013, p.198

126 Cfr. C.FOTI, *Op.cit.*

sull'accettazione incondizionata e un atteggiamento di non consiglio e non giudizio sono fondamentali perché il minore possa confidarsi ed esprimere la sua paura e la sua vergogna. Come sostengono Artiacco e Gaeta infatti: “[...]se il bambino sente che tu davvero ci tieni a lui, che davvero vuoi capire, che non lo stai pressando, e che tu sei un adulto sicuro, potrebbe provare a parlare con te della sua vergogna, della sua paura e quindi essere capace di capire meglio se stesso, potersi gestire meglio”¹²⁷

Per gestire una corretta presa in carico del minore vittima di maltrattamento e abuso e garantire un'adeguata protezione è essenziale la consapevolezza del proprio ruolo e una formazione adeguata. Purtroppo spesso c'è una scarsa conoscenza del fenomeno, delle sue conseguenze, una scarsa conoscenza riguardo le modalità di accoglienza e il concetto di protezione e cura.¹²⁸ Questo fatto è abbastanza grave se si considera che l'utenza con cui si lavora è in una fase di evoluzione sufficientemente delicata, per cui è assolutamente necessario evitare qualsiasi intervento inadeguato che possa marcare negativamente o peggiorare lo sviluppo fisico e psicologico di un individuo che ha subito uno shock importante, e le cui modalità di ripresa sono già per sua natura abbastanza complicate e lunghe.

3.1.2 LA PREVENZIONE

Come già accennato nel secondo capitolo, l'azione dell'operatore deve essere rivolta sia in un'ottica di prevenzione primaria, “volta a garantire che ogni bambino viva libero da qualsiasi vittimizzazione sessuale o maltrattamento”¹²⁹, qualora manifesti segni di disagio e sia in un'ottica di prevenzione secondaria e terziaria attraverso "azioni tempestive rivolte ai bambini che sono già stati vittime di abuso e che hanno lo scopo di evitare che l'abusante ripeta altri abusi o maltrattamenti".¹³⁰

Alcuni studi svolti da Goleman riguardo i programmi di prevenzione degli abusi sessuali misero in evidenza che i programmi formativi che risultavano efficaci non erano quelli che si

127 Ivi, p.235

128 Cfr. D. ARTIACO - R. GAETA, *Il valore terapeutico in una protezione non solo fisica*, in “*MinoriGiustizia, La consapevolezza del trauma per curare, recuperare e guarire i danni psicologici e sociali dei bambini e delle famiglie*”, I, 2012

129 G. MEUCCI, *Il maltrattamento e l'abuso sui minori: l'intervento dell'assistente sociale dalla prevenzione alla presa in carico*, Tesi di laurea, Università degli studi di Genova, a.a 2014/2015, p.52

130 Ibidem

concentravano esclusivamente sulle informazioni fondamentali inerenti gli abusi, ma piuttosto quelli in cui si trattavano le competenze sociali ed emozionali. Gli adolescenti a cui era fornita un'istruzione di questo genere, erano più propensi a gridare, a combattere, a minacciare di raccontare l'episodio o a raccontare effettivamente se era loro accaduto qualcosa di male, a testimonianza del fatto che dando risalto alle emozioni, i minori possono sviluppare maggiormente la socializzazione, la capacità di risolvere i conflitti, e in particolare la comunicazione. Grazie allo sviluppo di tale competenza, sono cadute le barriere comunicative tra le generazioni, fenomeno che ha permesso una più intensa interazione tra genitori e figli attraverso la comunicazione di sentimenti affettivi e di vissuti problematici da parte di questi ultimi.¹³¹ “L'intelligenza emotiva rende i bambini più capaci di esprimere la loro verità”¹³², e in particolar modo stimola l'apprendimento al rispetto dei propri sentimenti e di quelli altrui. La responsabilità della cura e della protezione dei bambini non può e non deve pesare solo sui genitori, i quali possono sottrarsi al loro dovere. Perciò, qualora la famiglia non sia presente, è compito e dovere della famiglia allargata, della società, della rete formale ed informale del minore, adempiere a tale onere. È, inoltre, compito delle istituzioni educare i bambini ad auto-proteggersi e tutelare la propria sicurezza attraverso l'attivazione dei programmi preventivi.¹³³

3.1.3 LA RILEVAZIONE

La rilevazione viene definita come “l'individuazione dei segnali di malessere dei minori e dei rischi per la loro crescita connessi alle condotte pregiudizievoli degli adulti”¹³⁴.

In questa fase è essenziale la capacità e la sensibilità degli operatori nel riconoscere le situazioni di abuso, attraverso l'individuazione dei segnali di disagio e degli indicatori di rischio.

Pediatri, medici di famiglia, psichiatri e neuropsichiatri infantili sono i primi che, avendo la possibilità di seguire il bambino dalla nascita all'adolescenza, possono cogliere tali segnali di disagio. Per far ciò è necessaria una competenza psicologica di alto profilo per cui la professione medica dovrebbe accordarsi e trarre profitto da quest'ultima. La rilevazione del

131 Cfr. D. GOLEMAN, *L'intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano 1996, e C.FOTI, *Op.cit.*

132 D. GOLEMAN, *Intelligenza emotiva e sofferenza del bambino*, Claudio Foti, intervista Daniel Goleman, Sie Edizioni, Pinerolo 2005

133 Cfr. G. MEUCCI, *Op. cit.*

134 CISMAL, 2005, p.2, in G.Ghiaroni, *Un maltrattamento dimenticato. La violenza assistita intrafamiliare*, Tesi di laurea, Università degli studi di Parma, a.a 2013/2014

disagio spesso avviene a scuola: maestri e professori possono notare i segnali di abuso e maltrattamento durante l'esercizio del loro operato. Possono sospettare e rilevare tali casi attraverso il riscontro degli indicatori elencati nel primo capitolo, quali scarso rendimento scolastico, conoscenza precoce dei comportamenti sessuali, l'utilizzo di comportamenti seduttivi per difendersi dalla pericolosità degli adulti, in particolare di coloro che rivestono una posizione autoritaria, parole e gesti che si riferiscono alle attività sessuali, ma anche attraverso scritti e disegni.¹³⁵

La rilevazione è complessa perché è intuitiva e quindi è particolarmente problematica la segnalazione ai servizi. Quest'ultima, infatti, è possibile solo sulla base di indizi, alcuni dei quali impossibili da verificare.

I segnali che il minore manifesta durante le attività scolastiche sono spesso ambigui e complicati da decifrare, per cui il riscontro è problematico anche per gli operatori.

La rilevazione scatta nel momento in cui si notano i problemi comportamentali, e se i segnali sono gravi e duraturi nel tempo.

In caso di abuso sessuale è molto raro che il minore riferisca di sua spontanea volontà l'esperienza vissuta: prova un forte senso di colpa, potrebbe essere ricattato dall'abusante o esserne attratto, essere convinto che l'abuso sia stato un gioco o che sia del tutto normale, specialmente nei casi di abuso intrafamiliare. Inoltre l'abusante la maggior parte delle volte ha delle perversioni, per cui l'abuso viene costruito in maniera tale da non essere rilevato. Laddove il minore trovi il coraggio di denunciare il caso, è importante che l'interlocutore attui un ascolto empatico e la sospensione del giudizio, elementi che permettono al minore di esprimersi sinceramente. È essenziale evitare il cosiddetto "abuso nell'abuso", ovvero il ricorrere a innumerevoli colloqui nei quali il minore è costretto a ricordare continuamente l'episodio. È necessario poi analizzare i singoli casi e le informazioni ricevute, tenendo conto anche della comunicazione non verbale; bisogna inoltre valutare eventuali elementi di contraddizione per poter affermare la reale presenza di un caso d'abuso o una "falsa rivelazione".¹³⁶ Il dato dell'abuso non è facilmente rilevabile. Rispetto ad abusi importanti, come l'abuso sessuale, la rilevazione paradossalmente è più facile, in quanto il minore manifesta in maniera esplicita e improvvisa i segnali. Il problema riguarda gli abusi

135 Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato* e G. ORFANELLI – A. TIBERIO, *Op.cit.*

136 Cfr. G. ORFANELLI - A. TIBERIO, *Op. cit.*

psicologici: è impossibile rilevare le umiliazioni e le svalutazioni di un genitore nei confronti del figlio. Inoltre è ancora più complicato intuire cosa accade nel momento in cui il soggetto minore denuncia un abuso non veritiero, nel momento in cui ritratta e comprendere il significato e la funzione della sua condotta.

3.1.4 LA SEGNALAZIONE

In seguito alla rilevazione di un caso di abuso, e quindi se intuitivamente la problematica viene riscontrata da più soggetti, si passa alla segnalazione. Quest'ultima può essere compiuta dalle agenzie educative, dai servizi sanitari di base o specialistici o altri servizi sociali che hanno l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria. Può essere compiuta inoltre da associazioni di volontariato o da privati cittadini, quali parenti o vicini di casa, i quali non hanno, invece, né il dovere di denuncia penale, né di segnalazione per interventi di protezione: è l'assistente sociale, che, in caso di denuncia di casi di abuso, funge da interlocutore con l'autorità giudiziaria e la magistratura minorile. Ha sia l'obbligo di denuncia, qualora nell'esercizio delle sue funzioni venga a conoscenza di un reato, e sia il dovere di informare il Tribunale per i Minorenni in caso di situazioni di pregiudizio e trascuratezza per il minore. La denuncia verrà trasmessa alla Procura della Repubblica, presso il Tribunale ordinario quando il presunto autore degli abusi è maggiorenne e alla Procura della Repubblica, presso il Tribunale per i Minorenni quando il sospetto autore è minorenni.¹³⁷

Particolarmente numerose sono le segnalazioni che provengono dalla scuola di ogni ordine e grado, a testimonianza del fatto che è proprio nella quotidianità scolastica che il minore manifesta i segnali di disagio che gli operatori sono in grado di cogliere.

Le ricerche sul campo hanno evidenziato come le resistenze degli operatori alla segnalazione dei sospetti casi di abuso sono ancora molto estese e radicate. Alcune di queste non derivano, come afferma C. Foti “da un deficit di informazioni relative alla legge o alla deontologia, quanto piuttosto da emozioni non condivise e non elaborate, dal bisogno di proteggersi dal contatto con il dolore e con l'impotenza della vittima, dal timore di fare danni, dalla paura di sbagliare, dall'ansia e dalla solitudine...”¹³⁸. Altre resistenze sono invece dovute all'utilizzo di una cautela eccessiva che di fatto porta a prolungare i tempi dell'intervento. Molti operatori,

¹³⁷ Cfr. Ivi

¹³⁸ C.FOTI, *Op. cit.*, p.230

soprattutto coloro che hanno più esperienza in questo settore, sono molto prudenti, perché consapevoli del campo in cui lavorano e della delicatezza del proprio operato.

La segnalazione non viene concepita da molti operatori come il dovere di comunicare all'autorità giudiziaria dati che fondano un sospetto ed una preoccupazione, ma come la denuncia di un abuso certo e fondato. Si preferisce denunciare solamente i casi di cui si ha un'assoluta certezza: gli operatori che maggiormente sono stati a contatto con casi problematici sanno perfettamente quanto è facile sbagliare in determinati contesti.

In questa fase del processo d'intervento, vi sono delle ragioni psicologiche profonde di resistenza alla segnalazione. Per esempio la paura di un'escalation del conflitto e reazioni violente da parte dei genitori che causerebbero un peggioramento della situazione di violenza sul bambino. Altra resistenza avviene nel caso in cui si entra in contatto con famiglie pericolose e di conseguenza si temono delle ritorsioni.

Si rileva l'assoluta necessità di percorsi di formazione sul tema della segnalazione basati sull'intelligenza emotiva, in quanto quest'ultima presuppone non solo un percorso cognitivo ma anche emotivo: l'operatore deve essere pronto ad affrontare qualsiasi situazione e prendersi delle responsabilità in merito.¹³⁹

3.1.5 LA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA

La fase di valutazione è complessa e delicata, permette un'analisi complessiva della situazione di abuso, considerando gli aspetti individuali e relazionali, i processi di interazione tra fattori di rischio e fattori protettivi, il grado di assunzione di responsabilità da parte degli adulti coinvolti e le risorse protettive degli adulti di riferimento, disponibili per il minore.¹⁴⁰

La diagnosi può essere rivolta a:

- confermare o meno l'abuso, affinché possano essere attivati interventi di tutela da parte del Tribunale per i Minorenni e/o l'accertamento del reato e la punizione del colpevole da parte del Tribunale Ordinario;
- individuare il disagio del minore, affinché possa essere creato un progetto terapeutico, con cui poter attivare le risorse individuali e riparare il mondo interno.

La valutazione comprende:

¹³⁹ Cfr. Ivi

¹⁴⁰ Cfr. G. GHIARONI, *Op. cit.*

1. LA DIAGNOSI MEDICA, che esamina lo stato fisico del minore, permettendo l'accertamento di maltrattamenti o abusi sessuali;
2. LA DIAGNOSI PSICOLOGICA DEL BAMBINO, la quale permette una valutazione dello stato mentale, del disagio precedente e seguente l'abuso, e quindi dell'abuso psicologico subito;
3. LA DIAGNOSI PSICOLOGICA FAMILIARE, la quale comprende una o più sedute con tutti i membri conviventi che permette di individuare la struttura familiare, eventuali psicopatologie dell'adulto, o dei componenti della famiglia, gli indicatori di rischio presenti, le risorse familiari e le potenzialità di ciascun membro, e in ultimo le competenze genitoriali possedute;
4. L'INDAGINE SOCIALE, è finalizzata a contattare i vari Servizi, quali i Servizi sociali del Comune, i Servizi di salute mentale, i Servizi per i tossicodipendenti, i Consultori, e le strutture giudiziarie, in particolare il Tribunale per i Minorenni.

L'obiettivo di tale indagine è quello di raccogliere informazioni grazie al coinvolgimento delle diverse figure professionali significative nella vita del bambino (insegnanti, il pediatra, operatori dei servizi, ecc.); queste figure possono fornire dati sulle condizioni di vita del minore e della sua famiglia, sul contesto ambientale e relazionale familiare e sull'immagine che questa offre di sé. Tale indagine ha l'obiettivo di valutare se esistono o meno condizioni di grave pregiudizio per le quali è assolutamente necessario l'attuazione di protezione, o per delineare un processo d'intervento specifico al singolo caso.¹⁴¹

Si può affermare che la diagnosi è una valutazione iniziale della situazione presa in esame, che consente di delineare un percorso di intervento efficace che abbia come obiettivo ultimo il cambiamento. A questa ne susseguiranno delle altre, in un'ottica di “valutazione dinamica”, che permette di valutare la capacità della famiglia di modificarsi in risposta a determinati stimoli.

I diversi operatori che, a vario titolo, diagnosticano un determinato caso, possono lavorare con famiglie collaborative, consapevoli delle problematiche interne e volenterose di trovare una via d'uscita, oppure famiglie non collaboranti, che negano e minimizzano, non accettando “l'invasione” del loro spazio privato da parte dei servizi.

141 Cfr. F. MONTECCHI, *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*

La fase di valutazione richiede un'integrazione tra due versanti: il controllo e il sostegno dell'intervento. È compito dei vari operatori, specialmente dei Servizi sociali vigilare sulla famiglia e sulle fasi del processo d'intervento, affinché queste siano attuate coerentemente alle linee guida stabilite dall'autorità giudiziaria. È inoltre indispensabile sostenere costantemente la famiglia durante il processo, trasmettendo stimoli continui che possano essere effettive spinte al cambiamento.¹⁴²

3.1.6 LA PROTEZIONE

La protezione è la fase fondamentale per il bambino vittima di abuso, per cui sarà sostanziale programmare una serie di interventi tempestivi ed efficaci e adeguati alla gravità della situazione.

Tale fase è spesso lasciata al buon senso o al caso: ciò è profondamente sbagliato, in quanto è proprio dai primissimi interventi che riguardano la protezione del bambino e dalle decisioni prese riguardo la sua collocazione e i rapporti con la famiglia d'origine che ne deriva il raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati durante la progettazione.

L'Associazione italiana dei magistrati per i minorenni e per la famiglia, “a fronte di un clima culturale che vede trascurata la tutela del minore vittima”, ha espresso alcuni punti fermi fondamentali:¹⁴³

“a. I soggetti deboli, come le bambine e i bambini che siano vittime di grave violenza intrafamiliare (abuso sessuale e maltrattamento) devono sollecitamente essere protetti e curati in maniera tale da temperare l'effetto devastante che il trauma ha prodotto sulla loro personalità e prevenire gli effetti a lungo termine del danno subito con conseguenze negative sulla loro vita personale e relazionale;

b. gli interventi di cura, psicologici ed educativi, non possono essere né rinviati né subordinati, in relazione ai tempi del processo penale, ad esigenze di segretezza e alle garanzie dell'indagato o imputato già previste dalla legge; neghiamo che curare un bambino che sta male possa ledere diritti altrui.”¹⁴⁴

Tali aspetti richiamano non solo il diritto dei bambini di ricevere cure appropriate, in relazione

142 Cfr. A. CAMPANINI (a cura di), *Op.cit.*

143 Cfr. Testo completo del documento, in “*MinoriGiustizia - I sistemi di cura nell'abuso all'infanzia*”, IV, 2007

144 M.T. PEDROCCO BIANCARDI, *Violenza sessuale su bambini e ragazzi: tra rischio di ulteriori violenze e impegno di protezione*, in “*MinoriGiustizia - I bambini che stanno male a casa loro*”, III, 2009, pp.250-251

al trauma vissuto e a un percorso d'intervento mirato, ma soprattutto di ricevere cure tempestive. Il bambino deve essere preso in carico immediatamente, per evitare il peggioramento delle conseguenze a breve e lungo termine. Spesso viene sottoposto a inutili e infinite valutazioni psicologiche per le quali si rinvia continuamente l'intervento terapeutico. Qualora invece si passi alla presa in carico terapeutica immediatamente dopo la valutazione, gli interventi attuati sono spesso generici.

Il terapeuta incontra grande difficoltà, non solo a causa della varietà dei casi e delle situazioni: il ragazzo è spesso ostile e diffidente nei suoi confronti e nei confronti di chi manifesta disponibilità di aiuto. È pronto a ritrattare perché pentito delle conseguenze che le sue rivelazioni hanno avuto e inoltre è passivo o oppositivo a qualsiasi terapia gli venga proposta, specialmente nei casi in cui è pervaso da un immenso senso di colpa per aver tradito il genitore maltrattante.¹⁴⁵

Nello stilare un programma d'intervento gli operatori devono avere ben chiaro quale sia l'obiettivo che il Tribunale per i Minorenni e il Servizio sociale intendono raggiungere, per cui tutti gli interventi da effettuare hanno due finalità: il benessere del bambino e la raccolta di elementi di valutazione che gli operatori trasmetteranno al Tribunale per i Minorenni.¹⁴⁶

Qualsiasi decisione deve essere presa nel “supremo interesse del minore”, e proprio a tal fine si deve garantire il suo benessere, attraverso un percorso di riparazione, parte integrante ed ineludibile di questa fase. La riparazione consente di far fronte al trauma nel mondo mentale ed emotivo devastato dalla violenza, di modificare i modelli operativi interiorizzati e il sistema dei significati che il soggetto si è costruito nel tempo.¹⁴⁷ È fondamentale che tale “buon trattamento” possa essere sperimentato durante la vita quotidiana: ciò “crea benessere non soltanto dal punto di vista fisico, ma anche e soprattutto sul piano mentale, dove i rischi possono essere di estrema gravità e con la nefasta capacità di trascinarsi nel tempo e di trasmettersi di generazione in generazione”¹⁴⁸

Il trattamento deve essere progettato in base alle caratteristiche, alle conseguenze individuali e all'assetto familiare e deve avere come fine ultimo quello di restituire fiducia in se stessi e

145 Cfr. F. MOSCATI, *Percorsi di riparazione nelle vittime di violenza assistita da maltrattamento sulle madri*, 2005, in G. GHIARONI, *Op. cit.* e M.T. PEDROCCO BIANCARDI, *Op. cit.*

146 Cfr. G. ORFANELLI – A. TIBERIO, *Op.cit.*

147 Cfr. Ivi

148 M.MALACREA, *Il 'buon trattamento': un'alternativa multiforme al maltrattamento infantile*, in M.T. PEDROCCO BIANCARDI, *Op.cit.*, p.252

negli altri e l'acquisizione di un alto grado di autonomia.

I genitori possono rifiutare e impedire la realizzazione del programma terapeutico, sia perché non sono in grado di riconoscere, o negano la violenza subita dai figli, sia perché minimizzano le conseguenze di questa. Ciò avviene in seguito ai meccanismi di protezione attivati da molte famiglie disfunzionali, le quali preferiscono mostrare all'esterno l'immagine e la rappresentazione sociale di una famiglia fondata sull'unità, l'armonia e gli affetti.

Tutta la fase d'intervento va costantemente monitorata dagli operatori che dovranno valutare l'andamento del percorso e renderne effettivo il proseguimento, con la possibilità di modificare il programma terapeutico e d'intervento nel caso in cui si riscontrino incongruità o problematiche varie durante il percorso.

In seguito tutte le informazioni dovranno essere trasmesse al Tribunale per i minorenni, che si occuperà di prendere decisioni e provvedimenti in merito ai singoli casi al fine di tutelare il minore. Le opportunità di protezione sono varie e vanno dall'intervento educativo domiciliare all'allontanamento del minore dalla sua famiglia attraverso il suo collocamento in comunità o in famiglia affidatarie o adottive.

Gli interventi di protezione costituiscono le fondamenta su cui costruire il futuro del bambino, per cui devono essere pensati e progettati “su misura” dei singoli casi, considerando che il minore non è in grado di provvedere alla propria tutela: ha necessità di adulti affidabili che si assumano la responsabilità di capirlo, curarlo e quindi proteggerlo, garantendo la condizione di vita a lui più idonea.¹⁴⁹

3.1.7 IL RECUPERO DELL'ABUSANTE

Il percorso d'intervento non si limita solo alla tutela della vittima. Infatti, come si afferma nella Carta di Noto è necessario un intervento che includa tutti i membri della famiglia, compreso l'abusante. Sarebbe incompleto quell'intervento riparatorio con la sola vittima, eccetto che non venga sancito l'allontanamento del minore da tutta la sua famiglia e dunque anche degli elementi affettivi positivi che sicuramente esistono.¹⁵⁰

Naturalmente ciò prevede la ristrutturazione dei confini e dei ruoli familiari e alleggerisce la

149 Cfr. G. GHIARONI, *Op.cit.* e G. ORFANELLI – A. TIBERIO, *Op.cit.*

150 Cfr. L. LUZZATTO, A. LODDO, F. PUGLIESE, *La presa in carico psicologica dell'abuso intrafamiliare nel consultorio pubblico*, in “*MinoriGiustizia*”, n.3, 2009

vittima dal senso di colpa per essere l'unica a dover affrontare il percorso terapeutico.¹⁵¹

Dal momento che, la gran parte degli abusi sessuali sono consumati in famiglia o nell'ambito di organismi di accoglienza di bambini come le scuole, i gruppi sportivi o le parrocchie, il disvalore dell'abuso, secondo la percezione sociale, è peggiore, in quanto l'abusante è colui che detiene un'autorità sul minore. Ancora peggio se si tratta di un'autorità affettiva come quella di un genitore.

La cronaca riporta continuamente numerosi casi di abusi intrafamiliari perpetrati da padri, conviventi, nonni o parenti, aggravando le conseguenze della violenza, in quanto crea stati maggiormente confusivi nel minore che viene abusato da chi lo dovrebbe invece proteggere. Ciò comporta uno stato di disorientamento che contribuisce negativamente alla costruzione e alla modifica della struttura di significati creati dal minore.

È necessario sottolineare che l'abusante detiene una personalità piuttosto ambigua e difficile da delineare che spesso è da ricondurre nell'ambito della psicopatologia. Il soddisfacimento pulsionale viene messo in atto con un atteggiamento ossessivo-compulsivo e nell'attuazione può avere tendenze sadiche o al contrario può apparire affettuoso, con un atteggiamento di protezione nei confronti della vittima.¹⁵²

Anche il padre abusante quindi ha una personalità ambigua, che può variare da individuo a individuo. Manifesta inoltre uno sdoppiamento della personalità, come a indicare la conduzione di due vite parallele: all'esterno appare una persona "normale", ha un lavoro, a volte è perfino stimato professionalmente, fa parte di associazioni laiche e/o religiose, manifesta atteggiamenti protettivi nei confronti dei suoi figli; psichicamente invece, soffre di disturbi psicologici, caratterizzati da immaturità emotiva e isolamento emozionale, da una sessualità distorta data dall'incapacità di controllare gli impulsi. Nelle relazioni familiari appare completamente differente, rivelando il suo lato peggiore attraverso richieste e atteggiamenti perversi. Può aver vissuto nella sua infanzia esperienze di maltrattamento e di violenza sessuale, tale che ora replica lo stesso comportamento sperimentato nel rapporto con i propri figli. Vive una situazione di continuo conflitto con se stesso, in quanto "si rende conto in alcuni momenti, della malvagità dei propri atti e del bisogno incontrollabile di dare forma

151 Cfr. Ivi

152 Cfr. A. COLUCCIA - E. CALVANESE - L. LORENZI, *"Bisogni formativi e ruolo dei mass-media in un'indagine tra gli insegnanti della città di Milano a proposito di percezione sociale dell'abuso sessuale"* in T. BANDINI - B. GUALCO (a cura di), *Infanzia e abuso sessuale*, Giuffrè, Milano 2000

alle fantasie incestuose e morbide che sono presenti ad un livello molto profondo”¹⁵³

Nei confronti dell'abusante si utilizza prevalentemente un intervento punitivo, ma negli ultimi anni si è diffusa una teoria secondo la quale è necessario un intervento terapeutico.

La comunità scientifica internazionale ha stilato, a riguardo degli interventi trattamentali, una serie di principi in base ai quali si sono effettuate le scelte operative e si sono adeguati i contesti istituzionali.¹⁵⁴ Uno di questi principi evidenzia che in nessun caso il trattamento deve considerarsi un sostituto della pena. Si ritiene che la detenzione non funge da deterrente, ma piuttosto è necessario aiutare l'abusante a far riemergere ed elaborare i traumi infantili subiti, o comunque dargli la possibilità di recuperare un comportamento corretto e le competenze genitoriali compromesse.¹⁵⁵

Il primo principio afferma che non tutti gli autori di reati sessuali possono essere trattati. Coloro che ricorrono continuamente a meccanismi di negazione e minimizzazione dei propri agiti e non si considerano responsabili dell'accaduto e gli autori dei reati più gravi, i pedoclasti, i quali procurano dolore fisico e umiliano la vittima, fino alla possibilità di sopprimerla, sono esclusi dal trattamento.

Laddove vi è un'opposizione alla collaborazione da parte dell'abusante, l'intervento è più complicato a causa di una mancanza di motivazione. Tali resistenze possono comunque essere superate in presenza di terapeuti capaci di stimolare una motivazione autonoma al cambiamento. Altro aspetto fondamentale è che non c'è alcuna pretesa di guarigione dei devianti sessuali.

Uno dei principali criteri di ammissione ai programmi di trattamento, invece è costituito da un livello minimo di riconoscimento dei fatti devianti e della propria responsabilità da parte del condannato.¹⁵⁶

Privilegiando la strada trattamentale, si può affermare che i costi per le terapie sono abbastanza elevati, data la necessità di terapeuti altamente specializzati, ma sono comunque inferiori ai costi che la società deve pagare per le spese detentive e inoltre sarebbero inferiori le probabili recidive.¹⁵⁷

153 M. MALTZ, *The Magic Power of Self-Image Psychology*, Pocket, 1987, cit. in

www.europa.uniroma3.it

154 Cfr. P. GIULINI, *I principi che presidono agli interventi trattamentali con i reati sessuali*, in “*MinoriGiustizia*” n.3, 2009

155 Cfr. C. ROCCIA - C. FOTI, *L'abuso sessuale sui minori*, Unicopli, Milano 1994

156 Cfr. P. GIULINI, *Op.cit.*

157 Cfr. C. ROCCIA - C. FOTI, *Op. cit.*

Quindi, se nei casi di abuso intrafamiliare l'intervento avviene con la presa in carico di tutto il sistema familiare, il fine è quello di agevolare il recupero delle capacità genitoriali dell'abusante e migliorare la relazione con il figlio. Secondo alcuni ciò è improbabile, soprattutto nei casi in cui l'abuso sessuale si è verificato, in quanto la relazione genitore-figlio è fortemente compromessa e distorta. Inoltre l'ammissione di responsabilità da parte del padre non basta: quest'ultimo come afferma Malacrea “deve prendere coscienza che i danni inflitti al minore sono attribuibili soltanto ai propri tratti patologici che invece, spesso, tende a considerare intrinseci al modo di essere della vittima [...] in tal modo cerca di trovare un'attenuante al proprio comportamento.”¹⁵⁸

Il genitore che in passato aveva manifestato buone capacità di accudimento e di reale vicinanza affettiva con la vittima potrebbe riprendere un ruolo significativo.

L'endocrinologo Aldo Isidori, esprime a riguardo dell'intervento terapeutico dell'abusante, l'importanza ed efficacia della terapia psicologica, a discapito di quella ormonale, i cui esiti saranno solo temporanei e reversibili.¹⁵⁹

Diversa e di più facile gestione è la situazione in cui il soggetto abusante è minorenne. In questi casi il Tribunale per i Minorenni, non si occupa solo della tutela della vittima, ma anche delle indagini penali e del recupero dell'abusante, partendo dal presupposto che il reo è un individuo in evoluzione che ha il diritto di essere educato, curato e tutelato e ha la possibilità di cambiare la propria condotta.

Negli anni si è dimostrato che il carcere minorile non ha esiti positivi, specialmente se il minore non comprende la pena e non viene responsabilizzato.¹⁶⁰ Infatti, come ritiene Melita Cavallo, una pena è educativa quando è equilibrata, compresa da chi la subisce, immediata e flessibile.¹⁶¹

Quindi, nonostante il reato sessuale sia un reato contro la persona considerato abbastanza grave e passibile di pene severe, i minori indagati raramente vengono incarcerati.

Dopo aver analizzato approfonditamente i singoli casi, le caratteristiche individuali, le motivazioni dell'abusante e il significato che l'abuso sessuale assume in base alle differenti

158 M. MALACREA, *Trauma e riparazione: la cura nell'abuso sessuale all'infanzia*, Raffaello Cortina, Azzate (Varese) 1998, p. 116

159 F. PANARO, *Il trattamento farmacologico dei pedofili*, in “*Journal on line Psichiatria*”, 6-9, Firenze, 2001, pag. 2

160 F. DETTORI, *Op.cit.*, pp.111-113

161 M. CAVALLO, *Ragazzi di strada, voci e testimonianze del carcere minorile*, Paravia, Torino 1999 p.117

manifestazioni, ovvero, se è un abuso avvenuto in gruppo o meno, all'interno o all'esterno della famiglia, il Tribunale per i Minorenni individua la decisione più funzionale al percorso evolutivo dell'abusante.¹⁶²

Una misura decisiva e abbastanza efficace, alternativa alla carcerazione è sancita dal D.P.R. n°448 del 1988, “Sospensione del processo penale e messa alla prova”. Tale misura ha un potenziale educativo enorme, grazie alla possibilità di responsabilizzare il giovane e consapevolizzarlo riguardo la sua condotta. Attraverso un progetto educativo personalizzato, che fa leva sui punti forza del minore, e che richiede serietà, coerenza, assunzione di responsabilità e senso del dovere e attraverso l'attuazione di terapie apposite, viene data al minore l'opportunità di reinserimento nella società e di recupero.¹⁶³

3.2 LE OPPORTUNITÀ DI PROTEZIONE DEL MINORE ABUSATO

La rilevazione e segnalazione di un abuso comporta l'attuazione di un intervento che possa essere come già affermato, tempestivo ed efficace.

Tale intervento viene progettato in base a una valutazione iniziale che riguarda il minore, le sue caratteristiche individuali e il contesto familiare e sociale nella quale è inserito.

L'intervento è di per sé una fase abbastanza delicata in quanto implica l'invasione di uno spazio privato, come quello familiare, e un possibile sconvolgimento del sistema di equilibri, e delle relazioni create durante gli anni all'interno della famiglia. Intervenire significa anche sconvolgere quel luogo ritenuto fonte di protezione e di sicurezza in cui sono presenti dei riferimenti affettivi, positivi o negativi che siano.

Perciò la valutazione iniziale deve essere approfondita e deve considerare il contesto familiare in cui il minore è nato e cresciuto, onde evitare errori che possano infliggergli sofferenze maggiori.

I vari interventi automaticamente rinnovano nell'abusato il momento drammatico vissuto, accentuando o mantenendo quello stato di disagio insorto con l'abuso.

L'esperienza del processo penale è dolorosa soprattutto per la vittima ed è necessario che il minore ne fuoriesca il prima possibile per evitare una “doppia vittimizzazione”. Tuttavia, allo

¹⁶² Cfr. Ufficio Servizio Sociale Minorenni di Bologna, ASL di Bologna e il Faro - Centro Specialistico Provinciale contro gli abusi e i maltrattamenti all'Infanzia, *Minorenni che hanno abusato: un'indagine conoscitiva in Emilia-Romagna*

¹⁶³ Cfr. F. DETTORI, *Op.cit.* e F.DETTORI - G.MANCA- L.PANDOLFI, *Minori e famiglie vulnerabili, Ruolo e interventi dell'educatore*, Carocci editore, Roma 2013

stesso tempo, la testimonianza del minore è necessaria, affinché i giudici onorari siano in grado di interpretare i suoi segnali di disagio, espressi attraverso una comunicazione verbale e non verbale, garantendo la possibilità di prendere le decisioni più opportune per un'adeguata evoluzione del minore.

Le opportunità di protezione sono varie, grazie a una legislazione ampliata nel tempo e sempre più conforme alle trasformazioni sociali e culturali in atto. Tale legislazione prevede una molteplicità di interventi che vengono attuati in base alla situazione specifica, nel rispetto del principio che ogni decisione deve essere presa nel supremo interesse del minore. Perciò, considerata la situazione del minore e della sua famiglia è possibile prendere la decisione più opportuna per il suo futuro: un intervento che implichi la protezione all'interno della propria famiglia oppure, al contrario un intervento che preveda l'allontanamento e il collocamento del minore fuori dalla sua casa.

L'intervento deve essere, quindi, costruito su due presupposti:

1. l'utente è il minore, tutto ciò che sta attorno a lui, a partire dai suoi genitori deve essere considerato una possibile risorsa da verificare e utilizzare;
2. l'adulto che si vuole occupare del minore deve dargli qualsiasi priorità e deve essere in grado di concepire i bisogni e le necessità del minore. L'intervento svolto ha come finalità l'incremento di queste capacità.¹⁶⁴

Per scegliere l'intervento più opportuno è necessario rispondere a dei quesiti essenziali.

Il primo pone al centro dell'attenzione il minore e il significato che lui attribuisce all'intervento di protezione. Il bambino infatti ha perso la fiducia nei confronti degli adulti che lo avrebbero dovuto proteggere e quindi perché si senta protetto, è necessario restituirgli la consapevolezza che esistono delle persone di cui ci si può fidare e capaci di occuparsi di lui.

Il secondo quesito da valutare riguarda la presenza o meno di figure significative in grado di proteggere il minore dalle possibili aggressioni fisiche, psicologiche e verbali dell'abusante e sostenere la vittima. Innanzitutto è necessario comprendere se i genitori dispongono delle risorse necessarie per aiutare i propri figli, e inoltre valutare il tempo necessario al recupero delle proprie competenze. Grazie al supporto degli operatori questi possono riacquistare una funzione tutelante e attivarsi in maniera adeguata.

Per far ciò è necessario valutare i seguenti aspetti:

164 Cfr. M.R. BONCI - G. VIOLONI, *L'appropriatezza dell'allontanamento*, in "MinoriGiustizia" n.1, 2012

- la differenziazione della coppia dalla famiglia d'origine, ovvero, se il singolo genitore è passato dall'essere figlio consapevole che qualcuno si occuperà di lui, all'essere membro di una coppia per cui si crea un interesse e un supporto reciproco con un'altra persona, all'essere genitore consapevole di dover occuparsi completamente di un bambino, il quale è pienamente dipendente da un adulto¹⁶⁵;
- il rapporto di coppia, ovvero se i due genitori hanno un ruolo paritario, se i ruoli sono divisi e condivisi, se sono entrambi in grado di accogliere i figli ed attendere ai loro bisogni;
- la presenza di malattie mentali e/o dipendenze, ovvero quanto le malattie mentali impediscano al soggetto di riconoscere i bisogni del bambino e quanto le dipendenze da alcool, droghe o gioco occultano la percezione dei bisogni anche primari dei propri figli;
- la costruzione di condizioni di stabilità e sicurezza sociale/economica, ovvero se i genitori hanno riflettuto prima del concepimento sui bisogni di un futuro bambino e se si sono create le condizioni di vita tali da permettere una crescita serena e non basata sull'incertezza quotidiana;
- eventi casuali e/o stressanti, quali lutti, perdita di lavoro, gravi incidenti che provocano infermità permanenti e così via;
- caratteristiche del bambino, come la presenza o meno di disabilità psico-fisica.¹⁶⁶

Un terzo quesito esamina, invece, le risorse esistenti. Analizzate infatti le caratteristiche dei genitori e valutata una loro incapacità temporanea o permanente, si passerà alla valutazione di altre risorse familiari quali zii, nonni, o parenti in grado di accudire ed educare il minore, attraverso l'attuazione di un affidamento familiare oppure l'adozione. Valutata l'assenza di persone in grado di occuparsi del minore si provvederà al suo collocamento in comunità.

Il quarto quesito invece analizza se il bambino può essere realmente protetto, ovvero se chi si occupa di lui riesce a impedire qualsiasi contatto tra la vittima e l'abusante e sia pronto in qualsiasi momento a gestire o affrontare l'emergenza di una sua interferenza. Si valuterà di conseguenza la segretezza o meno del luogo dove il bambino verrà collocato.

Un ultimo quesito riguarda invece la disponibilità di chi si occupa del bambino, ovvero la consapevolezza che prendersi la responsabilità di accudire ed educare un bambino significa anche collaborare con altri servizi, essere disponibili ed elastici agli incontri con gli altri

165 G. VISENTINI (a cura di), *Definizioni e funzioni della genitorialità*, cit. in www.genitorialita.it

166 Cfr .M.R. BONCI – G.VIOLONI, *Op.cit.*

operatori.¹⁶⁷

Valutati e analizzati tali quesiti, il Tribunale per i minorenni predispone un intervento, interno o esterno alla famiglia, reputato il più adeguato per l'evoluzione psico-fisica del minore.

3.3 LA PROTEZIONE ALL'INTERNO DEL CONTESTO FAMILIARE

In alcuni casi di maltrattamento e trascuratezza anche gravi, se viene valutata la presenza di risorse familiari tali da sostenere il bambino, la capacità di affrontare lo sconvolgimento familiare subito e quindi il recupero delle capacità genitoriali, il Tribunale per i minorenni può decidere di predisporre un intervento interno alla famiglia.

In questo contesto una prima tappa significativa è la Legge n°184 del 1983 “Diritto del minore ad una famiglia”, la quale proclamava il diritto di ogni minore a vivere in una famiglia. Tale legge, come già sostenuto nel primo capitolo, fu modificata e integrata, con la Legge n°149 del 2001 “Diritto del minore alla propria famiglia”, la quale sancisce il diritto del minore di crescere e di essere educato nell'ambito della propria famiglia.

Come afferma F. Dettori, “Ogni famiglia può essere potenzialmente disfunzionale, ma è importante che il minore viva con i suoi parenti, a meno che non vi siano elementi di grave pregiudizio per la sua crescita armoniosa [...]”¹⁶⁸. Solo in questi casi può essere sancito un allontanamento del minore.

Malgrado tutti i bambini non possano beneficiare delle stesse opportunità e sollecitazioni in termini culturali e sociali, “non deve mai essere messo in discussione il diritto del minore a poter contare sull'affetto e le cure dei genitori naturali, se questi si interessano a lui, e cercano, come possono, di educarlo.”¹⁶⁹

Tale legge sancisce, inoltre, il dovere della società di sostenere ed aiutare tutte quelle famiglie che dispongano di situazioni di difficoltà, attraverso degli interventi in grado di garantire al minore una crescita serena e accompagnato dove possibile da entrambi i genitori. Come affermato nell'articolo 1 di tale legge infatti, le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia.¹⁷⁰ Spetta quindi allo Stato, le Regioni e gli Enti Locali

167 Cfr. Ibidem e G.ORFANELLI – A. TIBERIO, *Op. cit.*

168 F. DETTORI, *Op. cit.*, p. 53

169 Ibidem

170 Cfr. www.camera.it

nell'ambito delle proprie competenze sostenere, con idonei interventi, nel rispetto della loro autonomia e nei limiti delle risorse finanziarie, i nuclei familiari a rischio al fine di prevenire l'abbandono del minore.¹⁷¹

Ciò è inoltre previsto dalla Legge n° 285 del 1997, “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza”. Tale legge sancisce l'istituzione di un fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, finalizzato alla realizzazione di interventi di preparazione e di sostegno alla relazione genitori-figli, di contrasto della povertà e della violenza.¹⁷²

Anche la Legge n°328 del 2000, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” è fondamentale in questo campo, in quanto finalizzata alla promozione di interventi sociali, assistenziali, educativi e sociosanitari che garantiscono un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà e il cui scopo principale è il sostegno alla persona all'interno della propria famiglia. Interventi quali il sostegno delle responsabilità familiari, di sostegno alla genitorialità, della maternità e paternità o servizi per l'affido familiare, sono indispensabili in questo contesto.¹⁷³

Gli interventi di sostegno quindi non sono rivolti solo al minore ma a tutta la famiglia. Il minore può beneficiare della frequenza di una comunità socio-educativa semi-residenziale o gruppi di aggregazione socio-educativa, grazie ai quali viene per un arco di tempo giornaliero allontanato dalla propria famiglia e seguito da operatori che predispongono in base a una valutazione iniziale un progetto educativo individualizzato grazie al quale può essere seguito personalmente attraverso un intervento mirato. Tale intervento ha esiti positivi nel momento in cui i genitori collaborano con i servizi. Infatti, quando la linea educativa e i principi che vengono trasmessi dagli operatori non sono i medesimi appresi nel contesto familiare, tale intervento appare inefficace. Il punto critico sarebbe proprio la mancata collaborazione della famiglia e la natura stessa di questo intervento che è circoscritto a una fascia oraria giornaliera precisa, dando al minore la possibilità di rientro in famiglia.

Altri interventi vanno dall'allontanamento del genitore abusante dal luogo di residenza del minore, come previsto dalla Legge n°154 del 2001, all'assistenza educativa domiciliare, all'affiancamento familiare. Questi ultimi invece, possono essere significativi perché

171 Ibidem

172 Cfr. Ibidem

173 Cfr. www.parlamento.it

permettono all'operatore di agire all'interno del contesto familiare e quindi di conoscere meglio la realtà in cui il minore vive, di valutare in maniera più ampia la situazione e quindi di agire di conseguenza. Gli interventi non riguardano solo il minore, ma anche il genitore il cui comportamento non è del tutto idoneo per mancanza di strumenti culturali e pedagogici, per superficialità e non curanza. Il genitore viene inviato presso strutture specializzate come i consultori familiari della ASL, dove, grazie a percorsi specifici effettuati da esperti ha la possibilità di recuperare quelle competenze genitoriali necessarie ad accudire ed educare il minore in maniera più consona.¹⁷⁴

3.4 LA PROTEZIONE ALL'ESTERNO DEL CONTESTO FAMILIARE

Il Tribunale per i minorenni predispone, invece, un intervento all'esterno della famiglia, qualora le condizioni familiari siano fortemente pregiudizievoli per l'evoluzione del minore.

L'allontanamento del minore avviene secondo il principio che ogni decisione deve essere presa nel suo interesse supremo, in casi particolari come per esempio quello gravissimo di abuso fisico, sessuale e psicologico o trascuratezza, e qualora entrambi i genitori non siano in grado di sostenerlo e proteggerlo in maniera dovuta, attuando comportamenti in grado di nuocere gravemente il suo sviluppo psicologico e fisico.

Le opportunità d'intervento anche in questo caso sono varie, e vanno dall'affido eterofamiliare o familiare, l'adozione, il collocamento del minore e la madre in una comunità d'accoglienza, oppure il collocamento del minore in una comunità residenziale.

In primo luogo avviene una valutazione che permette di esaminare la gravità degli abusi, le eventuali risorse presenti e in base a cui prendere il provvedimento più adeguato alla specificità dei casi.

3.4.1 L'AFFIDO FAMILIARE O ETEROFAMILIARE

Se dalla valutazione emerge che almeno un genitore, adeguatamente aiutato, appare in grado di sviluppare delle competenze sufficienti, si può elaborare un progetto d'intervento specifico che può comprendere sedute psicoterapeutiche, colloqui di sostegno, incontri protetti con i propri figli e un programma di integrazione sociale. I tempi previsti vengono stabiliti in base

¹⁷⁴ Cfr. B. ROVAI (a cura di), *Famiglia e servizio sociale*, Carocci, Roma 2005 in F. DETTORI, *Op.cit.* e M. R. BONCI - G. VIOLONI, *Op.cit.*

all'esigenza di recupero dei figli, che vengono collocati temporaneamente in una comunità o in una famiglia affidataria.

La legge n°149 del 2001, prevede all'articolo 2, che “il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo nonostante gli interventi di sostegno è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno”.¹⁷⁵

L'affidamento familiare prevede che il minore sia inserito temporaneamente e per non più di due anni, rinnovabili, presso un altro nucleo familiare, in modo tale da permettere ai genitori naturali di superare le difficoltà che stanno affrontando.

In un primo momento si valutano le risorse familiari e l'eventuale presenza di parenti fino al quarto grado disposti a dare avvio a un'esperienza di affido; questo permetterebbe al minore di vivere in un nucleo familiare diverso dal proprio ma comunque all'interno della sua famiglia.

In caso contrario si procede all'affidamento eterofamiliare.

L'istituto dell'affidamento può essere concesso a una persona singola, una coppia sposata, o non sposata, la cui scelta da parte dell'autorità giudiziaria è abbastanza complicata in quanto è necessario tenere presenti le caratteristiche di quest'ultima e la compatibilità con le caratteristiche del bambino, i suoi bisogni, e la capacità della famiglia di risposta alle richieste del minore. La famiglia deve essere in grado di farsi carico della sofferenza e del dolore del bambino, deve sostenerlo e deve possedere disponibilità specifiche perché possa essere di concreto aiuto. Inoltre deve avere ben chiara che la finalità dell'affidamento è il ritorno del minore nella propria famiglia. Come afferma F. Dettori infatti, “L'affidamento deve essere una parentesi, la più breve possibile, per il minore che al più presto deve rientrare nel suo nucleo di appartenenza sostanzialmente modificato rispetto al passato”¹⁷⁶

Durante l'affido il minore ha il diritto di tenere rapporti costanti con la sua famiglia come predisposto dall'autorità giudiziaria. Ciò significa che è fortemente inopportuno che la famiglia affidataria si ponga come sostituta della famiglia naturale infrangendo la finalità di questo intervento. Spesso tra l'altro, tali famiglie si devono prendere carico oltre che del minore, della sua famiglia d'origine, che per quanto disfunzionale e inadeguata sia, è un punto di riferimento significativo e affettivo per il minore. La famiglia affidataria deve mantenere rapporti costanti con la famiglia d'origine, oltre che con i genitori, con tutti i fratelli, zii,

¹⁷⁵ <http://www.camera.it/parlam/leggi>

¹⁷⁶ F. DETTORI, *Op. cit.*, p.67

nonni, cugini che hanno una relazione significativa col minore, la quale è necessario salvaguardare.

Il temporaneo allontanamento, nonostante sia doloroso, può essere un'opportunità grazie alla quale la famiglia naturale può recuperare le proprie competenze, ma le esperienze di affidamento familiare ci evidenziano quanto questo fenomeno è veramente problematico, tanto che gli affidamenti a lieto fine non sono tantissimi.

La famiglia affidataria può, infatti, decidere di interrompere questa esperienza, quando la situazione con i genitori naturali diventa insostenibile. Tali genitori si sentono continuamente minacciati e giudicati, sono oppositivi e competitivi nei confronti della famiglia che accoglie i figli.

Spesso incontrano difficoltà nell'adempiere ai compiti che l'intervento di sostegno propone loro, per cui si richiede un prolungamento dei tempi di assistenza rispetto quelli iniziali previsti. Il recupero delle proprie competenze può richiedere numerosi anni. In casi contrari i genitori possono rifiutarsi o essere totalmente privi della volontà e della capacità di migliorare. In queste situazioni si ritiene impossibile un rientro del bambino nella sua famiglia e si dichiara lo stato di adottabilità.

Il minore giova maggiormente nel momento in cui la famiglia naturale è collaborativa con quella affidataria e si crea una relazione di fiducia che dà al minore la possibilità di comprendere che sono presenti più adulti in grado di aiutarlo e che può godere dell'amore e della cura di due famiglie. Comprende così che la famiglia affidataria è una grande risorsa che gli permette di ricucire i traumi e le ferite del passato.

Nei casi di maltrattamento e abuso, la famiglia affidataria si pone come un'alternativa in grado di restituirgli fiducia, amore, comprensione. Ciò implica comunque la presenza di varie difficoltà, anche da parte delle famiglie più forti, che vengono colmate dalle attività di sostegno organizzate dai servizi e finalizzate ad accogliere le fatiche, le difficoltà e i dubbi quotidiani da affrontare, e dall'accompagnamento nelle reti dei servizi e dell'auto-aiuto per affrontare le fatiche della riparazione.

La famiglia affidataria si propone nella quotidianità del minore con un proprio stile di vita e i propri valori, una linea educativa differente da quella conosciuta finora, offrendogli un contesto familiare nuovo, accogliente, rassicurante, e la presenza di figure significative in grado di lenire le ferite del passato, di sostenere l'elaborazione del trauma, e di dare un

significato al proprio vissuto, non attraverso la rottura delle relazioni con la propria famiglia, ma piuttosto rivalutandola e considerandola, dove possibile, un'ulteriore risorsa, fondamentale per maturare una maggiore consapevolezza di sé e della propria condizione.¹⁷⁷ Inoltre, “la famiglia affidataria per certi aspetti manifesta una generosità anche maggiore rispetto alla coppia adottiva, perché dà amore, cura, comprensione senza aspettative, senza investire sul futuro senza costruire legami tali da rendere difficile la separazione”.¹⁷⁸

3.4.2 L'ADOZIONE

La Legge n°149 del 2001, norma anche le condizioni di adottabilità.

L'articolo 8 di tale legge prevede che “Sono dichiarati in stato di adottabilità dal tribunale per i minorenni del distretto nel quale si trovano, i minori di cui sia accertata la situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio”.¹⁷⁹ A questo fine è necessario valutare appunto, la transitorietà o meno di una situazione di abbandono. Ciò può essere verificato grazie alla collaborazione dei servizi sociali locali che informano il tribunale sulla situazione della famiglia del minore. Nel caso in cui si ritenga che i genitori siano solo indigenti e privi di strumenti culturali ed educativi si attuano degli interventi di sostegno, onde evitare un abbandono prolungato nel tempo. Inoltre il presidente del tribunale per i minorenni, prima di procedere alla dichiarazione dello stato di adottabilità dispone dell'audizione dei parenti fino al quarto grado, per acquisire la loro eventuale disponibilità a prendersi cura del bambino.

La dichiarazione di adottabilità è un processo molto delicato, è pronunciato solo in casi gravissimi e irreversibili, come appunto quelli di maltrattamento e gravi forme di abuso che prevedono la decadenza della potestà genitoriale.

Come prevede l'articolo 6, l'adozione è consentita a coniugi uniti in matrimonio da almeno tre anni, la cui età deve superare di almeno diciotto e di non più di quarantacinque anni l'età dell'adottando. I coniugi devono essere affettivamente idonei e capaci di educare, istruire e mantenere i minori che intendono adottare.¹⁸⁰

177 Cfr. Ivi e D.ARTIACO – R. GAETA, *Op.cit.*

178 Cfr. F. DETTORI, *Op.cit.*

179 www.camera.it

180 Cfr. *Ibidem*

È, inoltre, diritto del minore che ha compiuto quattordici anni prestare il proprio personale consenso a un'eventuale adozione.¹⁸¹

La scelta della famiglia è una fase molto delicata, in quanto condiziona il successo o il fallimento dell'adozione e in questa fase è importante tenere presenti i bisogni del minore, le sue necessità piuttosto che i bisogni dei genitori senza figli. La famiglia deve aver chiaro fin da subito che l'adozione è un'esperienza che per sua natura richiede un'enorme disponibilità di risorse, di tempo, di energia e di adattabilità alle varie situazioni che si possono presentare.

È fondamentale la consapevolezza che è necessario possedere delle risorse specifiche perché la presa in carico di un minore possa avere esito positivo. E soprattutto deve essere consapevole che il minore che verrà preso in carico ha vissuti traumatici, caratterizzati da sofferenze e privazioni e da difficoltà relazionali, per cui rapportarsi con lui e colmare quel vuoto di amore e affetto che lo caratterizza, potrebbe essere problematico e richiedere del tempo.¹⁸²

Alcune ricerche sull'adozione di bambini vittime di abusi e maltrattamenti hanno dimostrato che il bambino maltrattato e abusato può dar vita a comportamenti particolarmente aggressivi a livello fisico, verbale e sessuale che può complicare l'adozione. È presente inoltre una correlazione tra abuso sessuale e il rischio di interruzione dell'adozione¹⁸³

È preferibile che la futura coppia adottiva abbia avuto altri figli e abbia in questo modo esperienza sull'accudimento e sulla cura educativa. Inoltre bisogna partire dal presupposto che alcuni di questi bambini non conoscono le regole sociali e non hanno conseguito le più elementari abilità. La famiglia adottiva deve essere pronta ad accoglierli e ad aiutarli a superare questi limiti, con pazienza e amore. Deve essere pronta a manifestarsi come un punto di riferimento che diventerà col tempo significativo per il minore, dovrà testimoniare i propri principi e valori col suo comportamento, costituendo un esempio reale e positivo.

La finalità dell'adozione è differente rispetto quella dell'affido familiare: non è una parentesi nella vita del minore, ma è piuttosto la costruzione del suo futuro e di una vita alternativa alla precedente. La famiglia non ha una funzione temporanea e non ha nessun dovere di mantenere i rapporti con la famiglia d'origine, ma si pone invece come un punto di riferimento presente e

181 Cfr. Ibidem

182 Cfr. F. DETTORI, *Op.cit.*

183 Cfr. C. ROCCIA, *L'impatto sull'adozione delle varie forme di abuso subite dal minore*, cit. in www.synergiacentrotrauma.it

costante anche nel futuro meno prossimo dell'adottando. Per questo il suo operato potrà essere più efficace, qualora il caso e le caratteristiche del bambino lo permettano: potrà utilizzare un metodo educativo che ritiene adeguato, senza interferenze da parte della famiglia d'origine che possano distruggere il lavoro effettuato.

La famiglia adottiva investirà sul futuro del minore, andando a creare un rapporto forte e solido che renderà difficile la separazione nonostante l'assenza di legami di sangue.

3.4.3 COMUNITÀ DI ACCOGLIENZA

In caso di abuso sessuale è assolutamente necessario proteggere tempestivamente il minore: il primo intervento in questi casi è l'allontanamento dalla propria famiglia (naturalmente nei casi di abuso intrafamiliare), e nel caso in cui non sia possibile un affido, è assolutamente necessario collocare il minore presso comunità di accoglienza.

Tali comunità sono indispensabili per tutti i minori che allontanati dalla loro famiglia non possono beneficiare immediatamente o per tempi prolungati di una famiglia affidataria o adottiva.

Sono presenti comunità residenziali con varie caratteristiche: case-famiglia gestite da una coppia di adulti che con una preparazione adeguata svolgono funzioni genitoriali e attuano interventi mirati allo sviluppo affettivo, cognitivo, emozionale e al reinserimento sociale; case-comunità per gestanti e madri con i figli; convitti giovanili; comunità di pronta accoglienza, le quali offrono risposte urgenti a minori che provengono da famiglie disfunzionali e hanno un'urgente e temporanea necessità di protezione, cura e ospitalità. Vi sono poi comunità educative a forte sostegno psicologico, comunità familiari, comunità socio-educative e socio-educative ad alta autonomia.¹⁸⁴ Le case rifugio per donne maltrattate con figli, sono rilevanti nel caso specifico di violenza assistita, in quanto la protezione non va assicurata solo al minore ma anche al genitore maltrattato che la maggior parte delle volte coincide con la madre. Entrambi vengono quindi collocati in una comunità d'accoglienza nella quale si valutano le caratteristiche individuali di entrambi, la condizione di disagio e le competenze genitoriali della madre che possono essere colte maggiormente grazie all'osservazione della relazione col suo bambino nei giorni seguenti il ricovero in comunità.

In seguito si predispone un intervento mirato in base a ciò che emerge da tale osservazione: se

¹⁸⁴ Cfr. M. T. PEDROCCO BIANCARDI, *Op. cit.*

la madre è sufficientemente capace di prendersi cura del bambino, comprende la gravità della situazione familiare, si adopera per affrontare la situazione chiedendo e/o accettando l'aiuto, l'intervento sarà finalizzato all'uscita di entrambi dalla comunità, ma solo dopo un lavoro di sostegno alla madre per il recupero dell'autonomia; se la madre non è in grado di cogliere la gravità della situazione e i danni subiti dal bambino, continua a difendere il marito/compagno, non ha fiducia negli operatori, vive la comunità come una prigione e non un'opportunità per se e il figlio, oppure nel caso in cui la madre non regga la continuità del progetto, l'intervento prevederà l'uscita della madre dalla comunità e il collocamento del minore in una comunità residenziale oppure in una famiglia affidataria o adottiva; altra soluzione sarebbe l'allontanamento del genitore maltrattante dalla casa e dal contesto di vita delle vittime, intervento non sempre possibile a causa della pericolosità dell'abusante e della fragilità del genitore maltrattato che continua a vivere in un legame di dipendenza con quest'ultimo.¹⁸⁵

Le varie strutture di accoglienza sono diversificate in base alle caratteristiche abitative, qualitative e quantitative del personale e dei servizi erogati, e in base agli obblighi di formazione e supervisione al personale. Ciò significa che ognuna di queste dovrebbe accogliere una tipologia d'utenza in base all'abuso che l'individuo ha subito.

Tale differenziazione evidenzia i traguardi raggiunti dalle politiche sociali, e la consapevolezza della necessità di trattare utenze differenti in base alle problematiche, in contrapposizione al generalismo degli anni precedenti che si limitava, solo in alcuni casi, a distinguere gli ospiti in base all'età e al sesso.

Purtroppo non sempre i luoghi di accoglienza vengono scelti in maniera adeguata sia a causa di fattori economici, sia per l'indisponibilità di strutture idonee e specializzate al trattamento di un abuso specifico.¹⁸⁶ La carenza di tali strutture è causata da leggi regionali che regolamentano solo i requisiti funzionali e strutturali delle strutture residenziali e non definiscono le caratteristiche specifiche delle strutture rivolte ai minori vittime di abuso e maltrattamento.¹⁸⁷

Tali strutture, ove presenti, prevedono interventi specifici basati su un progetto educativo individualizzato e creato dagli operatori, che tramite un lavoro di rete sono in grado di cogliere le problematiche dell'individuo su livelli differenti. L'intervento sarà mirato e

185 Cfr. M.R. BONCI - G. VIOLONI, *Op.cit.*

186 Cfr. *Ibidem*

187 Cfr. D. ARTIACO – R. GAETA, *Op.cit.*

finalizzato alla riparazione, sia attraverso la psicoterapia, sia attraverso interventi specifici attuati nella quotidianità.

I servizi e i luoghi di accoglienza sono alla base di un'esperienza riparativa, in quanto come afferma Malacrea, agiscono “per la costruzione, e la concreta esperienza da parte della vittima, di un altro modo realmente possibile in cui sentirsi al sicuro da quello da cui si è fuggiti e che poggi su leggi costanti che rendano conveniente cambiare il sistema di significati appreso precedentemente.”¹⁸⁸

3.5 IL VALORE RIPARATIVO DELLA COMUNITÀ PER MINORI

La comunità per minori è una comunità educativa di tipo residenziale, di dimensioni ridotte e basata su modelli pedagogici educativi, alternativi all'assistenzialismo e alla spersonalizzazione su cui si basavano i vecchi istituti.

La legge n°149 del 2001, ha permesso di raggiungere la chiusura definitiva degli istituti e il superamento del ricovero entro il 31 dicembre 2006, mediante affidamento ad una famiglia o l'inserimento del minore in comunità di tipo familiare caratterizzata da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia.¹⁸⁹ Questo fu un passo fondamentale in quanto si riconobbe l'importanza per l'evoluzione psicofisica del minore, della sua crescita all'interno di un contesto ristretto, in un ambiente familiare capace di offrire dinamiche educative più sane, in contrapposizione ai vecchi istituti, caratterizzati dalla presenza di numerosi bambini, assistiti in maniera spersonalizzata, senza il riconoscimento dei loro bisogni educativi specifici. La comunità di tipo familiare nella quale viene inserito il minore deve avere sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza.¹⁹⁰ È importante infatti consentire ai genitori di mantenere un legame continuativo con il figlio, facilitando dove è possibile gli incontri. Inoltre è diritto del minore mantenere rapporti regolari con i familiari.¹⁹¹

La finalità della comunità per minori, laddove ci siano le condizioni, è analoga a quella dell'affidamento, ovvero il rientro del minore nella propria famiglia; per questo motivo devono essere attivati interventi di sostegno e di supporto, e dove è possibile, la famiglia

188 M. MALACREA, *Esperienze sfavorevoli infantili*, Documenti Centro Tiana, Milano 2004, cit. in www.centrotiana.it

189 Cfr. www.camera.it

190 Cfr. *Ibidem*

191 Cfr. F. DETTORI – G. MANCA – L.PANDOLFI, *Op. cit.*

andrebbe coinvolta nella pianificazione ed organizzazione del collocamento in comunità del proprio figlio. Spesso le famiglie sono poco collaborative, poco partecipi e quindi è impossibile svolgere con loro un lavoro di questo tipo. Inoltre non recuperano facilmente le loro competenze, o non comprendono le cause e le finalità di un allontanamento, per cui si rapportano in maniera oppositiva alla comunità: non rispettano le regole, si presentano in giorni e in orari diversi rispetto quelli stabiliti, non rispettano la linea educativa utilizzata in comunità, per cui il minore, nei giorni in cui torna a casa, è disorientato, e nuovamente privato da quelle regole essenziali che con fatica aveva interiorizzato in comunità.¹⁹²

Un aspetto critico, come accennato nel paragrafo precedente riguarda la carenza di comunità con caratteristiche specifiche per trattare le vittime di abuso e maltrattamento. Inoltre, come affermano Artiacco e Gaeta, “non ci sono certezze condivise neppure su cosa 'funziona' veramente nelle modalità di accoglienza e cura della comunità per casi di maltrattamento e abuso, e non c'è una definizione precisa di ciò a livello istituzionale.”¹⁹³ L'unico riferimento presente è un documento del Cismai del 2001 che definisce “i requisiti che i centri residenziali devono avere per poter gestire una corretta presa in carico di minori maltrattati o abusati, allontanati temporaneamente dal nucleo familiare per intervento dell'autorità giudiziaria”¹⁹⁴.

In tale documento si evidenziano come funzioni prevalenti:

- il sostegno nei momenti critici, durante il percorso terapeutico e i momenti in cui si vivono “ricadute” e riattivazioni traumatiche;
- l'osservazione rispetto ai danni fisici, psicologici e alle risorse;
- promozione di esperienze relazionali correttive verso un mondo possibile per cui valga la pena cambiare i propri modelli di vita, che siano coerenti ed affidabili;
- facilitazione alla rielaborazione delle esperienze traumatiche vissute;
- accompagnamento al raggiungimento degli obiettivi del progetto educativo/riparativo.

La mancanza di questi centri impone l'inserimento dei ragazzi in strutture comuni, secondo una modalità non intenzionale.¹⁹⁵

È, così, compito degli operatori in comunità progettare un intervento educativo personalizzato, in seguito a una valutazione iniziale, che possa rispettare le funzioni

192 Cfr. Ibidem e F. DETTORI, *Op.cit.*

193 D. ARTIACO – R. GAETA, *Op. cit.*, p. 247

194 CISMAI, *Requisiti di 'qualità' dei centri residenziali che accolgono minori vittime di maltrattamento e abuso*, Cosenza 28 settembre 2001, cit. in www.cismai.org

195 Cfr. Ibidem

sopracitate.

La progettazione è una fase essenziale per gli operatori che lavorano in comunità.

Il primo obiettivo è quello di individuare i bisogni educativi specifici di un ragazzo, attraverso l'analisi della personalità, delle caratteristiche del minore. Tali dati sono accessibili mediante la documentazione della storia del minore che i servizi consegnano alla comunità, attraverso un'osservazione attenta e continua dei suoi comportamenti e atteggiamenti e attraverso un'indagine ambientale e sociosanitaria che consenta una conoscenza del passato. In base a ciò è possibile delineare le risorse e i limiti del minore, e stabilire strategie e obiettivi miranti a far leva sulle sue risorse e potenzialità per superare le criticità.¹⁹⁶ L'educatore ha il compito di interpretare i segnali di disagio derivanti dai comportamenti e condotte specifiche, in quanto come dice Bertolini "Dietro ogni fatto c'è un diario, dietro ogni azione una biografia, dietro ogni comportamento una visione del mondo."¹⁹⁷ Alcuni comportamenti sono veramente problematici da decodificare in quanto hanno origine da sofferenze e vissuti dolorosi, difficili da far emergere, in cui è intrinseca la richiesta d'aiuto da parte del minore.

Il Pei è quindi un progetto studiato ad hoc, come un abito su misura del minore. Le strategie e gli obiettivi stabiliti a breve, medio e lungo termine, riguardano aree specifiche su cui è necessario lavorare. In seguito vi saranno monitoraggi e valutazioni periodiche che possono comportare delle modifiche al Pei. La flessibilità è una caratteristica di tale progetto, necessaria nel caso in cui il ragazzo non è in grado di raggiungere un obiettivo in un preciso momento della sua vita. Tutto va allora ridimensionato alle sue reali capacità.

Nel caso di minori abusati e maltrattati il Pei prevede anche un supporto psicologico, che possa permettere al minore l'elaborazione e il superamento del trauma vissuto.

Il percorso educativo in comunità è finalizzato alla responsabilizzazione e acquisizione del più alto livello di autonomia possibile attraverso interventi mirati all'attivazione di processi di trasformazione e cambiamento personale.¹⁹⁸ Il minore crescerà e dovrà essere pronto ad affrontare il suo futuro, dovrà essere indipendente e consapevole delle scelte che caratterizzeranno il suo percorso.

Uno dei momenti più delicati dell'intervento riguarda l'accoglienza in comunità per i minori

¹⁹⁶ Cfr. F. DETTORI, *Op.cit.*

¹⁹⁷ P. BERTOLINI - L. CARONIA, *Ragazzi difficili. Pedagogia interpretativa e linee di intervento*, La Nuova Italia, Firenze 1993, p. 21

¹⁹⁸ Cfr. F. DETTORI, *Op. cit.* e L. PANDOLFI, *Op.cit.*

vittime di abuso e maltrattamento. Questa è una fase molto critica, in quanto la separazione con la propria famiglia e la perdita dei riferimenti affettivi, genera stress e ansie. Perciò è indispensabile il lavoro svolto dall'operatore che accoglie il minore, il quale deve creare le condizioni affinché l'inserimento non sia vissuto in maniera totalmente negativa. È fondamentale che l'operatore, o dove è possibile la famiglia d'origine, tenga informato il minore sui fatti accaduti (specialmente nel caso di preadolescenti e adolescenti), e si esprima con sincerità, mettendo in chiaro le cause dell'allontanamento dalla famiglia e ciò che avverrà in seguito e un'eventuale ritorno a casa.¹⁹⁹

L'accoglienza in comunità ha la funzione di ripristinare il sentimento di appartenenza. È necessario dare al minore il tempo necessario per cui egli si possa sentire a casa. Il minore maltrattato e abusato, in comunità sperimenta quotidianamente relazioni con adulti, tramite le quali può recuperare il senso di fiducia e l'autostima persa nel passato.

La comunità non è un luogo terapeutico, ma nonostante ciò ha una valenza riparativa grazie la qualità delle relazioni affettive ed educative che si instaurano tra minori ed educatori.²⁰⁰

È infatti connotata come un ambiente terapeutico globale. A questo proposito Paola Bastianoni afferma: “l'idea di ambiente terapeutico globale chiarisce che in una comunità per minori ciò che svolge funzione terapeutica è la vita quotidiana da intendersi come luogo pensato nella sua globalità per realizzare l'intervento riparativo e terapeutico stesso.”²⁰¹ Si rifiuta così l'attribuzione di valenza terapeutica solo a specifici setting clinici, come la psicoterapia, evidenziando invece l'efficacia clinico-trasformativa della quotidianità all'interno della struttura residenziale. Tale funzione è fondamentale in presenza di bambini maltrattati che hanno necessità di mutare la propria struttura di significati e ritrovare la spontaneità dello sviluppo e la fiducia nel mondo esterno. È proprio la capacità di svilupparsi e di maturare che può essere favorita in modo naturale dalla vita quotidiana in comunità.²⁰²

Tutti i momenti della giornata hanno valenza educativa e rappresentano delle occasioni per

199 Cfr. M. G. FELLINE, *La comunità come luogo di accoglienza*, in “*MinoriGiustizia – La consapevolezza del trauma per curare, recuperare e guarire i danni psicologici e sociali dei bambini e delle famiglie*”, I, 2012

200 Cfr. D. ARTIACO – R. GAETA, *Op.cit.*

201 P. BASTIANONI - A. TAURINO, *La comunità per minori: il modello ATG (ambiente terapeutico globale)*, in F.DETTORI – G.MANCA – L.PANDOLFI, *Op.cit.*, p. 130

202 D. W. WINNICOTT, *Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*, in A. TAURINO, P. BASTIANONI, *L'accoglienza del bambino fuori famiglia e i contesti di cura di tipo residenziale*, in “*MinoriGiustizia – La consapevolezza del trauma per curare, recuperare e guarire i danni psicologici e sociali dei bambini e delle famiglie*”, I, 2012 p. 256

sostenere e “riparare” le carenze e i danni provocati da esperienze familiari disfunzionali. Le regole, la routine, la condivisione del tempo e delle attività, le discussioni e i confronti, consentono di acquisire competenze e abilità, ma anche un percorso di maturazione alla ricerca di valori e principi essenziali che verranno interiorizzati.²⁰³

In quanto ambiente terapeutico globale, la comunità svolge una funzione perturbativa, ovvero un cambiamento nelle aspettative e nella realtà relazionale vissuta dal minore. Con il concetto di “perturbazione” si intende “la capacità del contesto di disconfermare nei minori accolti una percezione negativa di sé, ingabbiata entro ruoli e codici stereotipati, avvertiti come immutabili, creando le condizioni per un approccio alla relazione, e quindi al proprio sé, capace di spezzare antichi cliché, mediante la trasmissione di aspettative positive che favoriscano un ritorno di affidamento all'altro.”²⁰⁴ Il confronto con esperienze nuove e diverse di quotidianità, di relazioni e modi di rapportarsi alle cose è incisivo per lo sviluppo della consapevolezza che la realtà è e può essere significata in molti modi. Il tempo conosciuto dai minori provenienti da contesti di abuso era caratterizzato dall'assenza dell'adulto o dalla sua inadeguatezza. L'adulto non condivideva gesti, attività, scambi verbali col minore, non svolgeva l'attività protettiva di un genitore. La sua presenza non era continuativa così come la sua azione educativa. Perciò il minore non aveva nessuna attesa nei suoi confronti, né manifestazioni d'affetto, né punti di riferimento fissi, andando a sviluppare la rappresentazione di una realtà imprevedibile. Solo attraverso la regolazione della giornata, una routine stabile e condivisa e la presenza di regole, l'individuo può avere la percezione che la realtà può essere prevedibile e condivisa, può sviluppare le abilità comunicative e intersoggettive che gli permettono di socializzare e creare relazioni positive con gli altri. Ciò permette al minore di mutare la rappresentazione di sé e degli altri, di rielaborare i propri traumi e comprendere i vissuti, rivalutare e rielaborare anche positivamente le figure genitoriali.²⁰⁵

La comunità assume inoltre una funzione protettiva: garantisce la protezione finora sconosciuta al minore. Garantisce sicurezza e fiducia grazie la presenza di educatori in grado

203 Cfr. F. DETTORI – G. MANCA – L.PANDOLFI, *Op.cit.* e A. TAURINO – P. BASTIANONI, *Op.cit.*

204 Cfr. P. BASTIANONI – A. TAURINO, *La comunità per minori: il modello ATG (ambiente terapeutico globale)*, in Idd. (a cura di), *Le comunità per minori. Modelli di formazione e supervisione clinica*, Carocci, Roma, 2009

205 Cfr. A. TAURINO – P. BASTIANONI, *L'accoglienza del bambino fuori famiglia e i contesti di cura di tipo residenziale*,

di accogliere le sue paure e le sue sofferenze, trasmettendo la consapevolezza che è presente un'altra realtà, diversa da quella conosciuta.²⁰⁶

È l'educatore che ha l'oneroso compito di accogliere il minore in comunità, stabilendo un rapporto basato sulla fiducia e il rispetto reciproco, facendosi carico delle sue sofferenze e paure, delle violenze vissute e delle emozioni negative.

L'azione dell'educatore è continuativa e quotidiana, ciò permette al minore di mutare il proprio sistema di significati e comprendere che gli adulti possono essere presenti fisicamente e psicologicamente, ed essere in grado di dare delle risposte alle proprie richieste, di comprendere i propri bisogni e di colmare i vuoti affettivi.

Egli sarà un vero insegnante di vita, che educa alle più scontate abilità quotidiane, al rigore, trasmettendo l'importanza del rispetto delle regole in comunità e nel mondo esterno, per se stessi e per gli altri. Educherà ai principi e ai valori fondamentali, ai diritti dell'essere cittadino.

L'educatore ha la funzione di “scaffolding”(alla lettera “impalcatura”), ossia di sostegno, di supporto per il minore. È proprio la continuità del suo operato, la predisposizione a forme di ascolto attivo, empatico, alla sospensione del giudizio che permette la creazione di una relazione significativa e profonda, andando a mutare i modelli relazionali di tipo disfunzionale interiorizzati finora.

Gli educatori devono assumersi la responsabilità e il rischio di porsi come adulti significativi, ciò permette la creazione di “quella fiducia che stimola il bambino a dare il meglio di sé, si realizza cioè il grande processo dell'educazione, la possibilità di tirare fuori le sue potenzialità, valorizzarle, svilupparle e indurlo a metterle a frutto.”²⁰⁷

L'adulto significativo “si preferisce, si sceglie, perché più vicino emotivamente, presente nello spazio e nel tempo, accessibile, riconoscibile. Ogni educatore perché possa diventare significativo ha necessità di essere riconosciuto nella sua specifica soggettività e non può essere interscambiabile con gli altri colleghi, pur avendo il compito di esprimere nella sua singolarità e specificità un'accoglienza collettiva e condivisa con l'equipe.”²⁰⁸

L'adulto significativo è un tutore di resilienza, capace di motivare il minore nel trovare le

206 Cfr. F. DETTORI- G. MANCA – L. PANDOLFI, *Op.cit.*

207 M. T. PEDROCCO BIANCARDI, *Le risorse protettive della famiglia*, in D. ARTIACO – R. GAETA, *Op.cit.*, p. 247

208 A. TAURINO, P. BASTIANONI, *L'accoglienza del bambino fuori famiglia e i contesti di cura di tipo residenziale*, pp.257-258

forze per superare i traumi vissuti, e progettare in maniera rilevante il proprio futuro.

Deve saper dare vita a delle relazioni in cui non lasciarsi coinvolgere completamente. È necessario un certo distacco emotivo per accompagnare il minore e per prendere delle decisioni oggettive e consapevoli a suo carico. Evitare un ipercoinvolgimento ma allo stesso tempo non distanziarsi eccessivamente dalle emozioni di tristezza, dalle reazioni di rabbia, dalla sofferenza del bambino, che sente ed intuisce la presenza o meno di sincerità nella relazione.

La missione dell'educatore è delicata e complicata, richiede adeguatezza nei gesti, nelle parole, nello sguardo, nella postura, per poter entrare “in punta di piedi” nei vissuti, nelle sofferenze, nelle paure di un bambino, per rispettare i suoi tempi prima di dar vita a un incontro vero e una relazione profonda e unica, nella quale il bambino possa sentirsi apprezzato e valorizzato.

Come affermano Artiano e Gaeta sono tante le buone pratiche teorizzate che potrebbero migliorare l'efficacia degli interventi e che invece non vengono attuate per varie ragioni. Le scarse risorse economiche e umane per esempio, prediligono un lavoro di front, ma non di back e quindi non si dà la possibilità di riflettere sui vantaggi e le criticità dell'intervento attuato. Altra problematica riguarda i tempi dei percorsi giudiziari che trattengono il minore in una fase di valutazione eccessiva.

Inoltre spesso si presta maggiore attenzione alla valutazione e alla protezione come unici traguardi da raggiungere, sottovalutando la finalità stessa dell'intervento educativo, ovvero la costruzione della resilienza, in questo campo indispensabile per la protezione e il sostegno ai minori vittime di abuso e maltrattamento.²⁰⁹

209 Cfr. D. ARTIANO – R. GAETA, *Op. cit.*

CAPITOLO 4:
L'ABUSO ESTREMO.
BUCAREST E I BAMBINI DI STRADA:
ESPERIENZA DI TIROCINIO PRESSO LA
FONDAZIONE PARADA

Capitolo 4

L'ABUSO ESTREMO.

BUCAREST E I BAMBINI DI STRADA: ESPERIENZA DI TIROCINIO PRESSO LA FONDAZIONE PARADA

*“La parte migliore del mondo è l'anima di un bambino,
ed ogni bambino ha bisogno di una favola,
perché è egli stesso una favola.
Quando muore un bambino...anche le favole muoiono.
Possa Dio farle rinascere in ogni Bucarest del mondo.”*

*M.R.Parsi, Prefazione di M.Frassi, I bambini delle fogne di Bucarest,
Ferrari Editrice, Bergamo 2001*

4.1 BUCAREST: CONDIZIONI ECONOMICHE, SOCIALI E LEGISLATIVE

“Bucarest serbatoio per chi sfrutta e violenta i bambini.

Bucarest nuova, “gettonatissima” tappa, per chi pratica il turismo sessuale.”²¹⁰

È questa la Bucarest che ho conosciuto durante i tre mesi di tirocinio presso la Fondazione Parada, grazie al progetto Erasmus Traineeship.

Una capitale catapultata in pochi anni nella fila dei Paesi Occidentali, con tutte le contraddizioni sociali di un Paese non ancora pronto ad affrontare il mutamento sociale, economico, politico, che l'entrata nell'Unione Europea avrebbe richiesto. Un Paese che ancora oggi soffre i costi sociali e le violenze della dittatura di Ceausescu e di un governo tuttora incapace di varare una vera riforma.

La ricchezza sfrenata e la povertà estrema, il lusso del palazzo del Parlamento e l'agglomerato di baracche, i giganteschi spot pubblicitari accanto ai palazzi crollanti, le incantevoli illuminazioni natalizie e la tristezza di chi il Natale non lo può vivere serenamente. E ancora, i numerosi senzatetto, e i bambini e i ragazzi di strada che sniffano la colla tra l'indifferenza dei passanti. Una legislazione minorile frutto di numerosi anni di contrattazione, violata su tutti i punti. Un'infanzia non tutelata e non rispettata. È così che numerosi bambini, ragazzi, giovani

210 M. FRASSI, *I bambini delle fogne di Bucarest*, Ferrari Editrice, Bergamo 2001, p.79

adulti si aggirano per le strade e nelle stesse strade ci vivono.

Il fenomeno dei “copii strazii”²¹¹, comparve durante gli anni del comunismo, ma si amplificò notevolmente dopo la Rivoluzione del 1989. Le cause, quindi, sono da ricercare non solo nella politica della dittatura comunista, ma anche in quella dei governi successivi, che, nonostante il faticoso impegno per la creazione di una legislazione minorile, non sono stati capaci di arginare questa problematica. Durante l'epoca comunista, l'abbandono dei minori subì un incremento a causa del deterioramento delle condizioni di vita. Inoltre con il divieto di aborto, nel 1966, il *Conducator* diede vita a una generazione di figli non voluti, destinati a finire sotto l'assistenza statale. I minori vennero collocati in istituti, i vecchi “orfanotrofi”, unica soluzione efficace, secondo lo Stato, per aiutare le famiglie in difficoltà. Lo Stato si propone, infatti, come garante dei bisogni di una famiglia, andando a creare una forte dipendenza delle famiglie dallo Stato; e le famiglie vedono l'istituzionalizzazione come una soluzione temporanea, a cui delegano le cure genitoriali ed educative.²¹²

In seguito alla caduta del comunismo, vi fu un periodo di transizione (il decennio 1990-2000), caratterizzato da riforme di welfare minorile e una serie di nuove leggi a tutela dell'infanzia, con l'obiettivo di affrontare il problema dei minori abbandonati. Gli anni immediatamente successivi al 1989 evidenziano comunque un aumento dei bambini abbandonati negli istituti, nonostante la liberalizzazione dell'aborto e la conseguente riduzione del tasso di natalità.²¹³ La strategia adottata dal governo fu allora quella di aumentare la capacità di accoglienza degli istituti, ma non la qualità dei servizi e delle strutture. Ciò comportò un peggioramento delle condizioni di vita dei minori, le quali erano inappropriate alla loro crescita naturale: fatto risaputo già durante il periodo comunista, in cui gli orfanotrofi non godevano di grande fama a causa della malnutrizione, della carenza di vestiti adeguati e di cure mediche e sanitarie necessarie, della diffusione del virus HIV a seguito di trasfusioni di sangue.²¹⁴ E ancora, abusi, violenze e maltrattamenti venivano perpetrati dagli operatori e dai ragazzi più grandi nei confronti dei più piccoli.²¹⁵ È in questo contesto che i bambini cominciarono a fuggire dagli istituti, con la speranza di trovare una strada più accogliente. Tale situazione inoltre attirò

211 Traduzione italiana: bambini di strada

212 Cfr. M. L. RIOLI, *Abbandono, istituzionalizzazione e adozione di minori in Romania prima e dopo Ceaușescu*, Tesi di laurea, Università degli studi di Bologna, a.a. 2006/2007

213 Cfr. F. BELLUCCI, *Non chiamateli ragazzi di strada: il caso dei minori rumeni*, Tesi di laurea, Università Politecnica delle Marche, a.a. 2010/2011

214 Cfr. M.L.RIOLI. *Op.cit.*

215 Cfr. M. FRASSI, *Op.cit.*

l'attenzione di molte organizzazioni internazionali che cominciarono a occuparsi del caso dei minori rumeni.

Il primo passo significativo registrato dal governo rumeno, è stato la ratifica della “Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia” dell'ONU, nel Settembre 1990, tramite la legge 18/1990 che prevedeva l'obbligo dello Stato di garantire una particolare protezione a tutti i bambini privi di tutela familiare e la possibilità dell'adozione solo nel rispetto dell'interesse del bambino e solo per mezzo delle autorità competenti.²¹⁶ Nonostante la presenza di tale legge, è rilevante come la Romania non sempre abbia interpretato l'adozione secondo lo spirito della Convenzione: il concetto di interesse e protezione del bambino non è applicabile incondizionatamente alle diverse realtà, ma frutto di un'interpretazione culturale, e inoltre, in questo caso, presenta come fine prevalente il dimostrare gli “sforzi” compiuti dal paese piuttosto che una concreta ed efficace azione politica.²¹⁷ Ciò avvenne specialmente dal 1995, quando il governo rumeno richiese l'ingresso nell'Unione Europea.

Una forte problematica riguarda le adozioni, proprio perché non percepite come il diritto internazionale prevede. Per contrastare il mercato nero, avviato da molte famiglie biologiche che decidevano di dare in adozione il proprio figlio tramite vie private,²¹⁸ il governo varò la Legge 11/1990, che autorizza le adozioni all'estero, aumentando notevolmente il numero dei bambini adottati, anche in maniera “incontrollata”. Ciò comportò una modifica a tale legge, con la Legge 48/1991, che prevedeva una moratoria sulle adozioni internazionali. Attraverso la forte restrizione dei requisiti che la famiglia estera deve possedere per l'adozione di un bambino, l'obiettivo della legge è quello di limitare le famiglie straniere che vorrebbero adottare un bambino in Romania attraverso modalità più facili e veloci, bloccare il commercio dei bambini e le adozioni private.²¹⁹ Questa fu considerata la prima vera legge a tutela dei diritti dei minori che comportò una diminuzione delle adozioni internazionali e un ulteriore aumento di presenze negli istituti.²²⁰

Il periodo seguente, dal 1992 al 1996, è stato un periodo di forti contraddizioni e riforme confuse: se da un lato si ha il superamento degli ostacoli per l'adozione internazionale,

216 Cfr. M.L. RIOLI, *Op. cit.*

217 Cfr. F. BELLUCCI, *Op. cit.*

218 Cfr. K. F. GREENWELL, *Child welfare reform in Romania: abandonment and deinstitutionalization*, 1987-2000, Bucharest: US Agency for International Development, 2001, in M. L. RIOLI, *Op.cit.*

219 Cfr. M.L. RIOLI, *Op. cit.*

220 Cfr. F. BELLUCCI, *Op.cit.*

dall'altro, non vengono formulate politiche alternative all'istituzionalizzazione. Solo nel 1993 viene finalmente promulgata una legge che definisce la dichiarazione giudiziaria di abbandono, fino a questo momento ancora molto ambigua, con lo scopo di definire quali bambini possono essere dichiarati adottabili. Il bambino "è dichiarato abbandonato dall'autorità giudiziaria, solo se i genitori biologici dimostrano disinteresse per il figlio per un periodo eccedente i sei mesi".²²¹ Tale disinteresse è manifestato attraverso l'assenza di visite in istituto.²²² La Legge 84/1994 permette l'entrata in vigore della Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozioni internazionali, col fine ultimo di facilitarne il processo garantendone il principio del "supremo interesse del minore". La legge 65/1995, invece prevede che l'eleggibilità d'adozione del minore sia certificata dall'autorità competente, in modo da contrastare il mercato nero. Nonostante ciò, e nonostante il continuo aumento degli abbandoni il governo non emana leggi in cui vengono previste misure alternative all'istituzionalizzazione.²²³ Quest'ultima rimane l'unica reale soluzione per i minori abbandonati e i minori orfani, i cui genitori siano deceduti, abbiano acconsentito all'adozione del proprio figlio, oppure rinuncino ai propri diritti sul figlio attraverso una decisione legale irrevocabile.²²⁴

In seguito alla richiesta d'ingresso nell'Unione Europea, e ai requisiti in materia di welfare sollecitati da quest'ultima, la Romania dovette emanare un nuovo Provvedimento in materia di Riorganizzazione delle Adozioni Internazionali e del Sistema di Protezione dei Minori, il quale non andò a buon fine.²²⁵

L'ultimo periodo della fase di transizione, dal 1997 al 2000, invece fu quello più significativo in ambito di protezione e tutela dell'infanzia. È caratterizzato da vari sforzi volti a rendere operativi i principi della Convenzione, promuovendo soluzioni alternative all'istituzionalizzazione e al decentramento delle autorità per la tutela dell'infanzia.

È stata creata la *Directia pentru protectia copilului*, ovvero il Dipartimento di protezione minorile (DPC), il cui obiettivo era appunto quello di occuparsi della protezione dell'infanzia, dell'emanazione delle leggi nel rispetto dei principi sanciti dalla UNCRC, del promuovere forme di assistenza ai minori e alle famiglie, di controllo delle condizioni dei minori

221 Art.1 legge 47/1993, in F. BELLUCCI, *Op.cit.*, p. 79

222 Cfr. *Ibidem*

223 Cfr. M.L. RIOLI, *Op.cit.*

224 Cfr. *Ivi*

225 Cfr. F. BELLUCCI, *Op. cit.*

abbandonati o orfani.²²⁶

Primo risultato significativo fu l'Ordinanza d'Emergenza 26/1997, approvata con la Legge 108/1998, la quale interpreta l'istituzionalizzazione come una soluzione temporanea alla quale è assolutamente preferibile la famiglia come ambiente di crescita del bambino, andando a contrastare la mentalità radicata nel popolo rumeno che percepiva lo Stato come garante dei bisogni delle famiglie. È necessario infatti garantire assistenza specifica ai bambini in difficoltà, il cui sviluppo fisico ed intellettuale risulti compromesso in quanto abbandonati, rifiutati o vittime di violenza.

A tal fine fu avviata una politica di decentramento attraverso le Commissioni per la protezione dei minori, ciascuna delle quali può valutare le politiche più appropriate al proprio territorio e inoltre rispettando il principio di sussidiarietà, gli interventi saranno più efficienti in quanto più vicini alle necessità individuali. La Commissione avrà il compito di valutare i singoli casi di minori istituzionalizzati, trasmessi dall'assistente sociale, e prendere la decisione migliore da perseguire: il reinserimento nella famiglia d'origine, l'affido o l'adozione con tempi più rapidi. Inoltre la Legge 108/1998 prevedeva l'istituzione di centri d'accoglienza attraverso la totale trasformazione degli istituti nati nel periodo comunista. I nuovi centri prevedono la separazione dei bambini in base all'età, la formazione del personale, la progettazione individualizzata e hanno come obiettivo la temporaneità dell'intervento, nel rispetto dei diritti del fanciullo.²²⁷

L'Ordinanza di Emergenza 25/1997 fu approvata con la Legge 87/1998 e riguarda le condizioni per l'adozione nazionale ed internazionale. Si preferisce l'adozione nazionale nel rispetto del diritto del bambino di preservare la propria identità, il nome e le relazioni con la famiglia d'origine come previsto dalla legge.²²⁸

Nonostante quest'ultima sia stata una legge decisiva a tutela dell'infanzia, non si raggiunsero gli esiti sperati: la costruzione di istituti a norma venne attuata con un ritardo di circa due anni dall'assegnazione dei fondi europei a causa della corruzione, vi fu il dilagare del clientelismo e inoltre i corsi di formazione non erano adeguati. Riguardo la de-istituzionalizzazione, i risultati sono stati maggiormente rilevanti, e c'è stata, inoltre, un'effettiva diminuzione della

226 Cfr. M.L. RIOLI, *Op. cit.*

227 Cfr. Ivi

228 Cfr. Ivi

mortalità infantile negli istituti.²²⁹

Il primo decennio del nuovo secolo invece fu interessato da un forte controllo dell'Unione Europea, in vista dell'ingresso della Romania, avvenuta nel gennaio del 2007.

Tramite l'Ordinanza di Emergenza 192/1999, fu creata l'Agenzia Nazionale per la Protezione dei Diritti dei Minori (ANPDC), a cui furono affidati tutti i compiti del DPM che invece fu sciolto.

L'ANPDC si impegnò nella stesura della “Strategia Nazionale di Riforma del Sistema di Tutela dell'Infanzia per il Periodo 2000-2003”, con la quale prevedeva:

- la ristrutturazione dei servizi e degli istituti già esistenti;
- la de-istituzionalizzazione progressiva e la chiusura definitiva degli istituti entro la data d'ingresso nell'UE;
- un maggiore controllo delle condizioni di vita dei minori a rischio;
- la formazione adeguata del personale nell'ambito del child-welfare.²³⁰

Tra i più importanti programmi promossi e finanziati dall'UE, vi è il PHARE - Children First, avviato nel 1999, con uno stanziamento di 25 milioni di euro. L'obiettivo era quello di favorire la de-istituzionalizzazione dei bambini attraverso la chiusura dei grandi istituti e la prevenzione dell'abbandono attraverso la creazione di servizi alternativi di cura. In questo contesto si registra l'apertura di “Comunità educative di tipo familiare” con educatori professionali, e centri d'accoglienza privati. Si registra inoltre un calo delle presenze dei bambini negli istituti pubblici e un incremento in quelli privati, e un'ulteriore riduzione della mortalità infantile. Si può notare quindi un miglioramento qualitativo e quantitativo in quest'ambito.²³¹

A livello legislativo, un vero e proprio miglioramento si ebbe con la Legge 272/2004, che sancisce l'attuazione dei principi della Convenzione ONU, dopo quattordici anni dalla ratifica. Sono ora riconosciuti ai minori rumeni, residenti in Romania o all'estero e a tutti i minori stranieri che si trovano nel territorio rumeno in condizioni di emergenza constatata, a coloro che beneficiano di una forma di protezione da parte dello Stato o del regime di rifugiati, il diritto all'educazione, all'assistenza medica, alla libertà d'opinione e alla protezione sociale da ogni tipo d'abuso. A questo proposito, uno dei 12 principi dell'articolo 6 della suddetta

229 Cfr. Ivi e F.BELLUCCI, *Op.cit.*

230 Cfr. M.L. RIOLI, *Op. cit.*

231 Cfr. Ivi e F. BELLUCCI, *Op. cit.*

legge riguarda appunto: “providing protection against child abuse and neglect;”²³²

La Legge 272/2004 prevede la creazione di vari organismi di tutela dell'infanzia ciascuno con compiti specifici. Il più importante è la *Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului* (DGASPC), ovvero il Dipartimento Generale per la Cura Sociale e la Protezione dei Minori. In particolare ha il compito di stilare una valutazione iniziale sulla condizione delle famiglie e dei figli, predisporre possibili interventi da attuare e monitorare l'andamento del percorso.²³³

Con tale legge, il governo rumeno ottenne un ampio consenso a livello internazionale, proprio perché conforme ai principi della Convenzione e perché prevede che ogni azione sia attuata nel rispetto del diritto del minore a vivere e crescere nella propria famiglia d'origine. Vengono inoltre normati i centri d'accoglienza per quei minori la cui crescita è impossibilitata all'interno della propria famiglia d'origine. Vi è una distinzione tra i vari tipi di centri d'accoglienza, i quali devono essere pensati secondo un modello familiare, per cui viene predisposta la chiusura di tutti i macro-istituti che accolgono più di cento bambini.²³⁴

Ulteriore legge promulgata nello stesso anno, ma maggiormente contestata è la n°273/2004 riguardo le adozioni. Fu considerata illegittima in quanto viola la Convenzione Internazionale sui diritti dell'Infanzia dell'Onu. La definizione di tale legge ha avuto un percorso abbastanza travagliato ed è avvenuta dopo anni di contrattazioni e revisioni. Fin dal 2001 ci sono state infatti ordinanze di sospensione temporanee delle richieste di adozione internazionale, al fine di definire una legge a riguardo e di adeguare la propria normativa alle legislazioni straniere. Ordinanza spesso contestata. Nel 2004, viene promulgata la nuova proposta di legge dal Parlamento rumeno. Tale legge prevede una forte limitazione delle adozioni internazionali, in linea con la prassi seguita dagli Stati membri dell'Unione Europea di ammettere le adozioni internazionali solo in casi eccezionali e di favorire invece le adozioni nazionali. La legge fu approvata da parte del presidente della Commissione Europea Romano Prodi, nonostante la disapprovazione dell'allora Presidente della Commissione Bicamerale per l'Infanzia Maria Burani Procaccini che sottolinea la chiusura rispetto al concetto di adozione internazionale. Stessa contestazione è stata espressa dagli Stati Uniti e numerose ONG. Tale disposizione

232 Cfr. *Lege nr. 272/2004 din 21/06/2004* Publicat in *Monitorul Oficial*, Partea I nr. 557 din 23/06/2004,

Privind protectia si promovarea drepturilor copilului, Capitolul I, art. 6, in M.L. RIOLI, *Op. cit.*

233 Cfr. M.L. RIOLI, *Op. cit.*

234 Cfr. *Lege nr. 272/2004 din 21/06/2004*, art. 110. 83, in M.L. RIOLI, *Op. cit.*

viola, infatti, quanto previsto dalla Convenzione ONU, ovvero il diritto del fanciullo ad avere una famiglia. L'articolo 39 della suddetta legge prevede che “l’adozione internazionale di un bambino che ha domicilio in Romania può essere effettuata solo nel caso in cui l’adottante o uno dei coniugi dell’adottante che ha domicilio all’estero sia il nonno del minore per il quale è stata effettuata una richiesta di procedura di adozione nazionale.”²³⁵ Ciò è in contraddizione con l’articolo 21 lettera b della Convenzione: “l’adozione in un altro paese può essere considerata un mezzo alternativo di assistenza al fanciullo, qualora questi non possa trovare accoglienza in una famiglia affidataria o adottiva nel proprio paese d’origine.”²³⁶

Considerato quanto sopraccitato, questa legge più che difendere i diritti dell’infanzia e quindi promuovere una legislazione moderna e realmente favorevole alla protezione dei minori, è volta ad assecondare le disposizioni dell’UE.

Negli anni successivi dai dati rilevati dall’*Oficiul Român pentru Adoptii*, ovvero l’Ufficio Rumeno per le Adozioni, emerge come al blocco delle adozioni internazionali non corrisponda un aumento delle adozioni nazionali. Le cause possono essere riscontrate nella situazione socio-economica del periodo, che limita la possibilità delle famiglie rumene di adottare un bambino. Altro ostacolo culturale riguarda la convinzione che la maggioranza dei bambini istituzionalizzati appartengono all’etnia Rom, verso la quale vi è una radicata ostilità. Tutto ciò ha comportato un ulteriore sviluppo del mercato nero, causato anche dall’altissimo numero di abbandoni nei reparti di maternità e pediatria: le madri abbandonano qui i propri figli subito dopo il parto o per motivi di malattia. Le coppie, disperate dal lunghissimo iter burocratico, sono disposte a pagare somme altissime, soprattutto ai direttori dei reparti maternità degli ospedali, pur di avere in tempi brevi i documenti per l’adozione.²³⁷

Ciò evidenzia come la messa al bando dell’adozione internazionale non è un’adeguata soluzione al traffico illegale dei minori.

Negli anni successivi all’approvazione della legge, il Parlamento Europeo ha discusso sulla possibilità di formulare una legislazione comune che possa favorire la pratica dell’adozione in ambito comunitario. Proposta fortemente disapprovata dal governo rumeno.²³⁸

Nell’Aprile 2012, invece è entrata in vigore la Legge 233/2011 che modifica ed integra la

²³⁵ *Lege nr. 273/2004* din 21/06/2004, Privind regimul juridic al adoptiei, Publicat in *Monitorul Oficial*, Partea I nr. 557 din 23/06/2004, art. 39, in M.L.RIOLI, *Op. cit.*, p.74

²³⁶ M.L.RIOLI, *Op. cit.*, p.74

²³⁷ Cfr. M.L.RIOLI, *Op.cit.* e F. BELLUCCI, *Op.cit.*

²³⁸ Cfr. M.L.RIOLI, *Op.cit.*

Legge 273/2004 reintroducendo nell'ordinamento rumeno le adozioni internazionali limitatamente alle coppie adottive residenti all'estero ove almeno uno dei coniugi sia di nazionalità rumena.²³⁹

La condizione rimane comunque abbastanza critica nel campo dell'adozione, in contrapposizione all'innovazione che il governo rumeno ha apportato con l'approvazione della Legge 272/2004. Nonostante quest'ultima abbia determinato un miglioramento della situazione, il numero dei minori che vivono in condizioni critiche è elevato ed inoltre in queste rilevazioni non viene incluso il notevole numero dei bambini che vivono in strada, specialmente quelli non registrati alla nascita e quindi ufficialmente inesistenti.

Il fenomeno dei minori invisibili è un'ulteriore gravissima criticità della Romania: numerosissimi minori sono privi di certificato di nascita e carta d'identità. Al momento della nascita non vengono registrati dal genitore, e questa condizione perdura negli anni. Essendo “invisibili”, non possiedono nessun tipo di diritto, tra i tanti la possibilità di essere dichiarati abbandonati che potrebbe loro garantire la possibilità di avere una famiglia.²⁴⁰ Ma il governo si dimostra, ancora una volta, incapace di stabilire misure efficaci per la registrazione all'anagrafe e misure per rendere effettive e universali le leggi approvate.

4.2 ORIGINE DEL FENOMENO DEI “*COPII STRAZII*”

In Romania i minori di strada sono considerati “i 'rimasugli', i 'detriti', la 'spazzatura' del nostro vivere, dei nostri vizi della società dai consumi esasperati, senza ritorni. Sono i deboli, i fragili i delusi, i soli del mondo, gli emarginati che, vivono e si nutrono di emarginazione.”²⁴¹ Le origini del fenomeno dei bambini di strada, come già accennato precedentemente, sono varie e vanno ricercate nella politica comunista e post-comunista dei governi successivi alla dittatura.

Malgrado il permanere di problemi strutturali di fondo, Ceausescu aveva realizzato un sistema di servizi pubblici, una distribuzione più equa della ricchezza, e dei controlli sulla popolazione che tutelavano sotto molti aspetti i bambini. Lo Stato forniva un pasto scolastico, tariffe pubbliche controllate, assistenza sanitaria, opportunità ricreative come servizi gratuiti

239 Cfr. Servizio polifunzionale per l'adozione internazionale, *Adottare in Romania*, in www.spai.it

240 Cfr. M.L.RIOLI, *Op. cit.*

241 D.DIOTTI, *Ragazzi di strada: come educarli?*, Tesi di laurea, Università Cattolica del Sacro Cuore-Milano, a.a. 2004-2005, p.28

per tutti, incentivi in favore della maternità e assegni per i figli. Servizi smantellati dai governi successivi che non sono stati in grado di creare una rete sociale alternativa.²⁴²

In seguito alla caduta del comunismo la situazione peggiorò drasticamente: la Romania non era ancora pronta ad affrontare i repentini mutamenti che il post-comunismo e l'entrata nell'Unione Europea richiedevano, quali il passaggio dalla dittatura alla democrazia, da un'economia pianificata al libero mercato, il conformare la propria legislazione a quella della politica comunitaria. Il processo di sviluppo della nazione fu tra i più lunghi e dolorosi della storia europea, e i costi sociali furono enormi. La crisi economica si acutizzò inesorabilmente e aumentò la povertà. Molti poveri non potendo pagare i contributi furono esclusi dai benefici pubblici come i servizi di assistenza medica gratuita, i premi di maturità e gli assegni per i figli. Ciò comportò il peggioramento delle condizioni di vita di moltissime famiglie numerose, e di conseguenza l'acutizzarsi delle disuguaglianze sociali. Furono i gruppi più vulnerabili a pagare gli enormi costi sociali di tale crisi tra cui le famiglie numerose, i bambini e i giovani, a cui venne negata la possibilità di accedere ai servizi sociali e a un alto livello di educazione.²⁴³

Come accennato precedentemente, già durante il regime comunista, i minori scappavano dagli istituti a causa delle pessime condizioni di vita, degli abusi e delle violenze subite. Vi era però un forte controllo da parte della *Securitate*²⁴⁴, la quale era incaricata di riportare i bambini che trovava in strada negli istituti, dai quali fuggivano nuovamente pochi giorni dopo, per poi venire ancora una volta rintracciati.²⁴⁵ La presenza di un'autorità con tale compito arginava il problema dei bambini di strada, fenomeno che, invece, raggiunse l'apice negli anni successivi, e interessò prevalentemente Bucarest, la città maggiormente sviluppata e popolata del Paese.²⁴⁶

La capitale rumena divenne infatti un crocevia dei bambini di strada e un punto d'arrivo per molti fanciulli che fuggivano dalle aree più depresse della Romania e che speravano di “far fortuna” in quella metropoli globalizzata che tanto li attraeva.

Le continue fughe dagli Istituti, ormai non più controllate dalla milizia, mettono in evidenza

242 Cfr. E.PORFIRI, in D.DIOTTI, *Op.cit.*

243 Cfr. E.MOSCHINI, *Ragazzi sul confine. Percorsi di esclusione sociale nella Bucarest in trasformazione*, Tesi di laurea, Università Cà Foscari – Venezia, a.a. 2009/2010 e M.L.RIOLI, *Op.cit.*

244 Servizio segreto della Romania Comunista

245 Cfr. F.BELLUCCI, *Op.cit.*

246 Cfr. E.MOSCHINI, *Op.cit.*

come le condizioni di vita vissute dai minori fossero insostenibili, tanto da spingerli a scegliere drammaticamente la vita di strada.

Altre motivazioni che inducevano a scegliere questa alternativa di vita riguardano le condizioni di degrado familiare e la povertà estrema di molte famiglie. Ai figli era richiesto di contribuire all'economia familiare, e non avendo possibilità di trovare un lavoro formale, si trovavano costretti a chiedere l'elemosina nelle città, nelle metropolitane, nelle stazioni. Cominciavano così ad adattarsi alla vita di strada: non frequentavano più la scuola, si inserivano nelle bande dei coetanei, allontanandosi sempre più dalla famiglia e non tornando più a casa. Vi è una linea molto sottile tra “bambini in strada” e “bambini di strada”: inizialmente il bambino torna a casa la sera, ma trascorrendo in strada tutta la giornata viene attratto e influenzato sempre più dalla vita che molti dei suoi coetanei conducono. In strada si spera di assaporare quel profumo di libertà tanto desiderata. Vi sono famiglie che ricercano i propri figli, altre completamente disinteressate, per cui il minore arriva a perderne del tutto i legami e i contatti. In questi casi, sono le famiglie stesse a spingere, anche se inconsciamente, il proprio figlio a fuggire.

Altre volte invece sono i minori che scelgono spontaneamente di fuggire, perché costretti dalle condizioni familiari, fonte di vera sofferenza: la violenza fisica, gli abusi e le violenze perpetrate dai genitori nei loro confronti, oppure i problemi di alcolismo interni alla famiglia che causano continui abusi dei padri nei confronti delle madri e dei figli; la violenza morale, e i vuoti affettivi lasciati da famiglie negligenti e non curanti che mal sopportano le gravidanze indesiderate e la presenza di numerosi figli da sfamare e crescere.

Vi sono poi i ragazzi e le ragazze che al compimento del diciottesimo anno di età vengono dimessi dagli istituti, senza avere alcun tipo di appoggio e sostegno. Le soluzioni sono allora due: andare alla ricerca di aiuto e protezione presso le varie associazioni che il territorio offre, oppure scegliere inesorabilmente la vita di strada con tutte le conseguenze che da questa derivano.²⁴⁷

Si contano circa 1200 bambini di strada solo nella capitale. Stima purtroppo in difetto e impossibile da definire a causa dei numerosi minori invisibili, privi di documenti, e dei minori che continuamente spariscono dagli orfanotrofi e dalla strada.

Nonostante una forte riduzione rispetto agli anni precedenti, i minori di strada sono tantissimi.

²⁴⁷ Cfr. D.DIOTTI, *Op.cit.*

Mentre inizialmente erano soprattutto bambini e ragazzi, ora non si tratta più solo di minori ma anche di giovani adulti e di adulti, che in strada ci sono nati e cresciuti. Vere e proprie famiglie hanno qui la loro “residenza” da anni, tanto da acquisire uno stile di vita che mal si adatta alla possibilità di condurre una vita “normale”.

“Boskettari” è il termine dispregiativo con cui vengono definiti i minori di strada. Tale termine è utilizzato per indicare colui che non ha casa, il vagabondo, colui che vive nel “boschetto”, luogo dove la gente si nasconde quando non può usufruire di servizi igienici. A tale termine sono attribuite tutte le connotazioni più negative legate alla sporcizia e agli escrementi.²⁴⁸ Si rifugiano nei boschi alle porte della città, soprattutto durante l'estate. “Vivono come bestie in mezzo alle bestie”, afferma M. Frassi.²⁴⁹

I “randagi”, come li definisce la Scrittrice Paola Mordiglia²⁵⁰, vivono in condizioni igieniche e sanitarie inadeguate. Sono fortemente attratti dal fascino della vita di strada: “incontri forti, l'equilibrio di una legge dura e spietata, il mistero della notte, un'altalena continua di emozioni – l'adrenalina della fuga o le endorfine della colla. [...] una libertà sconfinata.”²⁵¹ È l'alternativa alla disperazione di tutti quei bambini che vorrebbero vivere, che vorrebbero essere amati e accolti. Di tutti quei bambini senza passato e senza futuro, la strada è “il luogo del presente in cui non esiste una dimensione futura, infatti i ragazzi di strada vivono in un eterno presente.”²⁵² Sono i figli di una nazione che non si cura della loro presenza, che non li garantisce protezione e non li impone regole, permettendoli di vivere come “randagi”. La loro “unica regola è sopravvivere”.²⁵³ Vivono in bande, cinque – sei persone come minimo, una ventina al massimo. Hanno necessità di stare insieme, per contrastare la solitudine, per sentirsi coraggiosi e forti, per trovare sicurezza e rispecchiarsi in coloro che sono nella loro stessa condizione. In strada vince chi è il più forte, è necessario essere violenti ed aggressivi.²⁵⁴

I ragazzi delle “fogne” di Bucarest, non si trovano nella discarica, come molti si aspettano, - afferma in un'intervista F. Aloisio, il Presidente della Fondazione Parada - “[.] a Bucarest escono come topi da sottoterra”²⁵⁵. “Le porte d'ingresso sono sempre lì, nelle strade attorno

248 Cfr. F.BELLUCCI, *Op.cit.*,

249 M.FRASSI, *Op.cit.*, p.119

250 P.MORDIGLIA, *Randagi*, Adnkronos libri, Roma 1999

251 D.DIOTTI, *Op.cit.*, p.21

252 G.VICO, *Erranza educativa e bambini di strada*, Vita e Pensiero, Milano 2005, p.54

253 Testimonianza di un ragazzo di strada rumeno, tratto da D.DIOTTI, *Op. cit.*, p.33

254 Cfr. D.DIOTTI, *Op.cit.*

255 Intervista a Franco Aloisio (Presidente della Fondazione Parada), 7 febbraio 2011, in L.SCALCHI, *Dai ragazzi di strada ai ragazzi in strada (Bucarest): considerazioni sulle dinamiche di istituzionalizzazione del*

alla *Gara de Nord*. Pesanti ed in ferro battuto, [...]rotonde, strette ed inchiodate al suolo. [...]. Uno sguardo intorno, poche mosse veloci e giù, nella pancia della terra. A casa loro. Sotto i tombini.”²⁵⁶ Unico luogo dove possono trovare un luogo caldo e accogliente. I canali sotterranei diventano le “residenze invernali” dei ragazzi, dei veri e propri rifugi per proteggersi dalle rigide temperature invernali. Una città sotterranea, fortemente voluta da Ceausescu, dove costruire le condutture dell'acqua calda per riscaldare i *bloc* di tutta Bucarest, e utilizzata inoltre come rete del sistema di sicurezza per i controlli della *Securitate*.²⁵⁷ Il caldo estivo soffocante, spinge i ragazzi ad abbandonare i canali, in cui si possono raggiungere anche i sessanta gradi e a cercare altri rifugi, verso i fiumi, i boschi, i parchi. Alternative ai canali possono essere i *Bloc*, in cui difficilmente i residenti accettano la loro presenza, case abbandonate, o baracche, ripari improvvisati, privi di ogni tipo di sicurezza. Vivono di accattonaggio, utilizzando le tecniche che conoscono e attraverso le quali possono guadagnare di più, di piccoli furti, oppure di piccoli lavoretti giornalieri. C'è poi chi vive del sussidio statale a fronte di un handicap riconosciuto o chi viene assistito dalle varie Associazioni presenti nel territorio. E c'è poi chi, per vivere, si prostituisce. Vivere in strada implica una maggiore vulnerabilità e una maggiore esposizione ai fattori di rischio che non possono essere controbilanciati da fattori di protezione, in quanto inesistenti o molto rari. Vi è una correlazione tra povertà, abbandono e prostituzione.²⁵⁸ Quest'ultima si diffonde nei contesti a rischio, laddove vi è degrado sociale e ambientale, in situazioni abitative di promiscuità, nei quartieri più deprivati. In strada, all'interno delle bande, le prestazioni sessuali assumono valore di scambio di favori e ricompense. Considerati rifiuti e giocattoli sessuali, i minori vengono costretti a prostituirsi da organizzazioni senza scrupoli, a cui vendono il proprio corpo per produrre materiale pedo-pornografico, oppure dai genitori stessi, che considerano tale pratica una modalità per contribuire economicamente al sostentamento della famiglia. Vengono sfruttati sessualmente nei night club, nei bar o nei punti di ritrovo dove lavorano per sopravvivere. Soprattutto coloro che hanno subito abusi intrafamiliari decidono di prostituirsi in strada, manifestando un'inversione di tendenza: “erano loro a scegliere di dover subire violenza, non gli altri per loro.”²⁵⁹ Passano così da

potere, Tesi di laurea, Università degli studi di Trieste, a.a.2010/2011, p.73

256 C.CAMARCA, *I santi innocenti*, Baldini&Castaldi, Milano 1998 p.97

257 Cfr.F.BELLUCCI, *Op. cit.*

258 Cfr. D.DIOTTI, *Op.cit.*

259 M.FRASSI, *Op.cit.*, p.12

essere vittime passive a diventare vittime attive.

Altro fenomeno più recente riguarda il turismo sessuale. Fare una stima delle presenze è impossibile in quanto non vi sono solo i clienti abituali ma anche quelli occasionali, di cui la motivazione sessuale è la causa principale dei viaggi esteri. Il cliente abituale è un pedofilo che ha una preferenza per i minori in età prepubere. A volte è coinvolto in attività sociali con essi, per cui sarà più semplice per lui raggiungere lo scopo. I clienti occasionali invece sono coloro che si lasciano andare a tali pratiche solamente all'estero, dove considerano lecito un simile comportamento, che non gli appartiene tuttavia nel paese di residenza, in cui conducono uno stile di vita normale.²⁶⁰

Il dilagare della prostituzione e dello sfruttamento sessuale evidenzia come in Romania, i bambini non possano contare su nessuna protezione: la carta dei diritti dell'infanzia è perennemente violata, anche da coloro che dovrebbero farla rispettare. Sono infatti numerosi i casi in cui è stata la polizia ad utilizzare violenza nei loro confronti e a stuprare le bambine.²⁶¹

Le conseguenze negative di queste pratiche sono le numerose gravidanze precoci che inducono all'aborto o a ulteriori abbandoni, la morte di tantissimi bambini abusati sessualmente in maniera brutale, i cui corpicini non reggono a tanta violenza, e inoltre l'esposizione al contagio delle malattie sessualmente trasmissibili, tra cui l'AIDS, la cui diffusione è un'altra importante problematica della società rumena.

A tutto ciò si aggiunge “[...]l'Aurolac, la mamma colla, che fa sentire bene dà un gran caldo dentro e una gran pace, e tutto diventa più bello, brillante e colorato, e così si trova un po' di quel calore umano e di quelle coccole di cui la vita ha sempre privato.”²⁶²

Il consumo della colla è tipico e caratteristico dei *Copii Strazii*, che vengono spesso immortalati con *la punga* davanti alla bocca. La *punga* è il sacchetto di plastica nel quale viene versato il solvente, la vernice, una composizione chimica per prevenire la ruggine dai metalli.²⁶³ È abbastanza economico, per questo viene preferito ad altre tipologie di droghe e viene acquistato nei negozi di ferramenta oppure tramite il mercato nero. Viene inalato ripetutamente in quanto l'effetto dura solo quindici minuti: inibisce il freddo, la fame (tanto da sostituire il pasto quotidiano), le funzioni corporali e qualsiasi sensazione. Il minore che ha

260 Cfr. D.DIOTTI, *Op.cit.* e F.BELLUCCI, *Op.cit.*

261 Cfr. Ivi

262 D.DIOTTI, *Op.cit.*, p.21

263 Cfr. F.BELLUCCI, *Op. cit.*

sniffato la colla si riconosce per l'odore acre, impregnato addosso, e per lo sguardo livido ed assente di chi è mentalmente in un'altra dimensione. Terminato l'effetto, si diventa litigiosi, violenti, aggressivi, storditi ed arrabbiati, e così l'unica soluzione è l'autolesionismo, per sentire di essere vivi e per gridare quanto male faccia essere ancora vivi. L'utilizzo dell'Aurolac crea una dipendenza solo temporanea, che decade nel momento in cui viene meno l'utilizzo della sostanza. Le conseguenze, specialmente se inalato da bambini piccoli, sono dannose e devastanti per l'organismo, a livello respiratorio, cardiovascolare, gastrointestinale e neurologico. Può causare il blocco della crescita e provocare il cancro.²⁶⁴

Il sacchetto di colla che i ragazzi di strada continuamente aspirano alla luce del sole è uno dei tanti fattori che crea diffidenza ed esclusione sociale; i *Copii Strazii* sono connotati negativamente per il fatto di essere maggiormente visibili rispetto agli altri bambini e per il fatto che tutti hanno la possibilità di osservare i loro comportamenti in strada. Come afferma un'operatrice di strada in un'intervista, i minori di strada “da un certo punto di vista, sono come gli altri ragazzi, vogliono le stesse scarpe, lo stesso cellulare, si interessano allo sport [...]”²⁶⁵, il problema riguarda le rappresentazioni sociali e culturali e i pregiudizi di una società che li stigmatizza, non permettendo loro di avere le stesse opportunità dei loro coetanei. Come afferma D. Diotti, infatti, “C'è un muro invalicabile tra noi e loro”²⁶⁶. I ragazzi di strada vivono in un mondo parallelo a quello del resto della società, c'è uno spacco totale tra la dimensione di questi ragazzi e la città.²⁶⁷ Spacco che solo alcune associazioni cercano di colmare, in quanto sono le uniche con cui i ragazzi possono entrare in contatto. Questo è uno degli obiettivi che si pone la Fondazione Parada.

4.3 UN NASO ROSSO CONTRO L'INDIFFERENZA: LA FONDAZIONE PARADA

La storia della Fondazione Parada coincide con la storia di Miloud Oukili, il clown franco-algerino che per primo avvicinò col sorriso i ragazzi di strada di Bucarest. Miloud arrivò nella capitale rumena nel 1992, come animatore all'interno dell'associazione “Handicap International”. Fu proprio l'esperienza vissuta nella stazione *Gara de Nord*, la sera stessa del

264 Cfr. Ivi e D.DIOTTI, *Op. cit.*

265 Intervista a un'operatrice di strada, in E.MOSCHINI, *Op.cit.*, p.125

266 D.DIOTTI, *Op.cit.*, p.28

267 Cfr. Intervista a Franco Aloisio, in L.SCALCHI, *Op. cit.*

suo arrivo a Bucarest che cambiò inevitabilmente la sua vita.

Dopo un interminabile viaggio in treno da Parigi, “Un incontro, lì nella stazione, poche battute lo sconvolsero irrimediabilmente: una ragazza, giovanissima, forse fra gli undici e i tredici anni, con un piccolo sacchetto di colla da sniffare fra le mani, gli si avvicinò chiedendogli poche monete in cambio di prestazioni sessuali. Egli rimase freddato, turbato da quella terribile richiesta.”²⁶⁸ Tale situazione lo portò a una profonda riflessione: si sentì chiamato ad intervenire. Decise di seguirla nelle fogne, per trascorrere la notte con lei e gli altri minori presenti nel suo gruppo. Per calarsi nella loro vita, per comprenderne il senso, per provare a essere come loro, almeno per una notte, per poter stabilire un contatto, perché questi potessero acquistare fiducia in lui.²⁶⁹ Nei canali riconobbe la presenza di “un'umanità giovanissima e disperata”,²⁷⁰ una realtà nei confronti della quale bisognava intervenire.

Miloud riuscì a conquistarli col tempo, grazie al suo naso rosso e le tre palline, e alle sue doti circensi, che gli permisero di stimolare la loro curiosità, di attirare il loro interesse, di abbattere quella diffidenza che caratterizza i minori di strada, concedendo loro una reale possibilità di cambiamento. Trasmise loro valori quali la fiducia e il rispetto, non solo verso gli altri, ma soprattutto verso se stessi. Quei valori perfettamente sconosciuti alla loro quotidianità, ma alla base di ogni azione educativa che potesse realmente incidere il loro percorso di crescita.

Li stimolò a guardarsi come esseri umani, mutando la loro auto-percezione di miserabili. Personalità profondamente carismatica, riuscì attraverso maniere giocose ad insegnare loro quelle abilità quotidiane fondamentali per una civile convivenza, li responsabilizzò, insegnò loro ad accettare se stessi. Divennero abili giocolieri e acrobati, impararono a truccarsi e a suonare strumenti musicali.²⁷¹ Miloud realizzò degli spettacoli per loro e insieme a loro. Inoltre, per essere più vicino ai luoghi frequentati dai ragazzi montò nei pressi di *Gara de Nord*, una tenda militare, dipinta con i colori dell'arcobaleno.²⁷²

Nel mentre dovette lottare contro le false accuse di pedofilia, mosse nei suoi confronti da

268 A.GRANATA, *Parada! – La straordinaria storia di Miloud Oukili*, 12 Giugno 2015, in www.odysseo.it

269 Cfr. F.BELLUCCI, *Op.cit.*, A. GRANATA, *Op.cit.*, in www.odysseo.it e *La storia di Parada, la storia della Romania* in www.balcanicaucaso.org

270 F.BELLUCCI, *Op.cit.*, p.159

271 Cfr. F.BELLUCCI, *Op.cit.*, A. GRANATA, *Op.cit.*, in www.odysseo.it e *La storia di Parada, la storia della Romania* in www.balcanicaucaso.org

272 Cfr. M:FRASSI, *Op.cit.*

parte di tutti coloro che speculavano sui minori e che percepivano il clown franco-algerino come un ostacolo al loro “mestiere”.²⁷³

Il primo spettacolo di “Parada” andò in scena la Vigilia di Natale del 1992 in *Piata Universitate* e fu un vero successo, al quale ne conseguirono tanti altri.²⁷⁴

Nel 1996 nacque la “*Fundatia Parada*”, dopo quattro anni di pazienza e varie difficoltà, che si fondava su un progetto dello stesso Miloud, il quale prevedeva il recupero dei bambini di strada attraverso l'utilizzo delle arti circensi. Il suo obiettivo era quello di favorire un percorso di riabilitazione, in cui le arti circensi sarebbero state solo un mezzo attraverso cui educare i bambini, fornire loro un livello di istruzione elementare e offrire loro l'opportunità di apprendere le doti artistiche. Era necessario favorire l'acquisizione di tutte quelle competenze sociali e relazionali, necessarie per vivere nella società. Altra finalità era quella di offrire ai ragazzi un luogo protetto in grado di accoglierli e svolgere le attività. Garantire loro la presenza di un luogo caldo in contrapposizione al freddo e allo squallore dei tombini, mostrare loro la presenza di alternative di vita.

L'associazione poté realizzare i suoi interventi grazie l'autofinanziamento derivato dalle numerose tournée dei ragazzi in Europa, le donazioni di enti privati e i fondi europei.²⁷⁵

Parada è divenuta col tempo un punto di riferimento di molti minori di strada, e numerosi sono i casi di coloro che giovarono da questa esperienza.

4.4 METODI EDUCATIVI, DI INTERVENTO E DI RECUPERO

I tre mesi di tirocinio presso la Fondazione Parada mi hanno permesso di conoscere l'organizzazione della struttura, di comprendere e riflettere sui servizi offerti dall'associazione, sulle modalità di intervento e la loro efficacia.

I servizi che l'associazione offre sono finalizzati a favorire l'integrazione sociale dei *copii strazii*, la quale come già accennato risulta abbastanza complicata, in quanto vi sono forti resistenze da parte della società, che impediscono una vera e propria inclusione.

Altre finalità di Parada sono teoricamente quelle di intervenire, dove possibile, nella realtà in cui il ragazzo vive per comprenderne le caratteristiche individuali e contestuali e poter stilare

273 Cfr. A. GRANATA, *Op.cit.*, in www.odysseo.it

274 Cfr. A. GRANATA, *Op.cit.*, www.odysseo.it

275 Cfr. F.BELLUCCI, *Op.cit.* e A. GRANATA, *Op.cit.*, in www.odysseo.it e *La storia di Parada, la storia della Romania* in www.balcanicaucaso.org

un programma educativo individualizzato, volto all'acquisizione di tutte le abilità e competenze sociali e relazionali, facendo leva sulle sue risorse e potenzialità. Il ragazzo, in questo modo, dovrebbe essere protagonista del suo percorso di cambiamento.

Oggigiorno la realizzazione di ciò è abbastanza problematica: la carenza di fondi e di personale hanno comportato la riduzione dell'efficacia degli interventi attuati, i quali sono limitati ad azioni non personalizzate.

I servizi che Parada attualmente offre sono:

- il servizio “Caravana”, l'unità mobile di strada notturna;
- il Centro Diurno;
- il programma scolastico;
- l'inserimento lavorativo;
- il programma artistico.

Purtroppo, per le cause sopracitate, in questi ultimi anni è venuto a mancare un servizio fondamentale per i minori che in strada vivono e dormono: gli appartamenti sociali.

Il possedere un appartamento non solo garantisce un tetto sotto cui i bambini possano dormire liberi dalle preoccupazioni, dalle paure e dai pericoli che la strada offre, ma anche una piena integrazione sociale. I ragazzi si sarebbero potuti finalmente percepire “normali”. Vivere in un appartamento significa divenire autonomi ed indipendenti, apprendere e rispettare le norme e le regole base per una convivenza comunitaria.

In generale i beneficiari della Fondazione Parada sono numerosissimi. Nel report annuale del 2015 si parla di 644 minori, ma solo un esiguo numero di questi possono beneficiare del centro diurno.²⁷⁶

Questi ultimi, attualmente, sono in maggioranza adolescenti e giovani adulti, in quanto l'età media dei ragazzi che vivono in strada ha subito un incremento e perché i bambini vengono presi in carica da altre associazioni che possono garantire loro un luogo dove passare la notte.²⁷⁷ I minori possono divenire beneficiari del centro tramite la funzione di “aggancio” svolta dall'Unità Mobile, oppure tramite conoscenze e passa-parola effettuati dagli stessi beneficiari. La maggior parte dei ragazzi possiedono problemi comportamentali e relazionali.

Gli interventi messi in atto sono essenzialmente due: gli interventi di riduzione del danno, la cui finalità è la risposta immediata ai bisogni primari, e gli interventi a bassa soglia, finalizzati

²⁷⁶ Fundatia Parada, Activity Report 2015, Bucarest 2015

²⁷⁷ Cfr. F. BELLUCCI, *Op.cit.*

a favorire occasioni di incontro ed accoglienza per gli abitanti della strada.²⁷⁸

Descriverò brevemente le funzioni e i compiti svolti da ciascun servizio.

- LA CARAVANA:

Il servizio di Unità Mobile è indispensabile per molti minori e famiglie di strada che vivono in situazioni di estrema precarietà.

In seguito alla mappatura che consiste nella rilevazione di gruppi di strada presenti nelle differenti aree della città, nell'osservazione a distanza dei gruppi e delle loro caratteristiche, quali composizione, dimensioni, abitudini, gli operatori di strada iniziano a prenderne i contatti, senza invadere i loro spazi e rendendo disponibili forme di aiuto mirate alla riduzione del danno. Attraverso la distribuzione di pasti caldi, di coperte, di medicinali o di oggetti di prima necessità, si crea un rapporto stabile basato sulla fiducia, indispensabile perché questa tipologia di intervento abbia esiti efficaci. Altra finalità è quella di dare conforto e speranza ai ragazzi attraverso una parola o una semplice presenza in grado di contrastare la loro solitudine.

Il servizio è fondamentale, ma purtroppo è attualmente attivo solo tre giorni alla settimana e impegna unicamente un'operatrice, un volontario e un autista. Un numero di persone abbastanza ridotto, le quali sono obbligate alla disponibilità e ad un impegno costante.

Sono varie, infatti, le funzioni che questo servizio deve adempiere, tra cui anche quelle burocratiche, laddove è possibile, di ottenimento delle carte d'identità o altri documenti, di cui i ragazzi e le famiglie di strada spesso sono privi.

- IL CENTRO DIURNO:

Il centro diurno si trova presso strada *Bucur*, nei pressi di *Piata Unirii*, al centro di Bucarest, ed è per questo un punto di riferimento pratico per ogni beneficiario. È aperto dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:00.

È questo il luogo dove si eseguono le funzioni assistenzialistiche e le attività educative, scolastiche e artistiche che il servizio prevede.

I beneficiari possono essere chiamati a parteciparvi tramite l'Unità Mobile oppure un passaparola degli usufruttuari stessi. Prima di poter accedere ai servizi del centro, devono svolgere un primo colloquio con la psicologa, la quale poi discuterà dei singoli casi con l'equipe. In base alla valutazione degli operatori si deciderà di quali attività il minore può usufruire,

²⁷⁸ Cfr D. DIOTTI, *Op.cit.*

considerando le caratteristiche individuali emerse e le immediate necessità che vengono rilevate.

L'accesso al centro prevede il rispetto di regole: il divieto di utilizzo di Aurolac, del ricorso a comportamenti violenti, cura dell'igiene del corpo e il rispetto delle strutture e degli altri beneficiari.

I servizi sono mirati a due interventi distinti:

1. l'intervento di natura assistenzialista: è incentrato su problematiche di ordine pratico e sulla risoluzione di situazioni di emergenza. Un servizio primario che viene garantito, oltre la distribuzione di due pasti caldi quotidiani, riguarda l'igiene personale e il servizio di lavanderia. Ciò permette ai ragazzi di usufruire di una doccia calda e poter utilizzare vestiti puliti o poterne avere altri di "seconda mano". Altro servizio riguarda i controlli sanitari di routine e controlli specialistici in caso di necessità. Vengono inoltre distribuiti eventuali medicinali;
2. l'intervento di natura socio-educativa: riguarda programmi sociali, pedagogici e psicologici. L'equipe svolge una mediazione con i servizi pubblici (nell'ambito scolastico, lavorativo e sanitario), e importanti funzioni burocratiche e di orientamento verso altri servizi offerti dalla Fondazione. Oltre l'assistenza psicologica e sociale, può orientare a programmi di alfabetizzazione o reintegrazione scolastica, o possibilità lavorative tramite l'intervento di APEL, un'associazione fondata dallo stesso Presidente di Parada, con finalità lavorative, di formazione ed orientamento.

Gli obiettivi del centro sono quindi la presa in carico immediata, il garantire condizioni minime di sopravvivenza, la riduzione dell'abbandono scolastico, la partecipazioni ad attività artistiche ed educative.

- **IL PROGRAMMA SCOLASTICO:**

Il programma scolastico, in collaborazione con le scuole pubbliche offre ai minori la possibilità di frequentare la scuola o riprendere gli studi.

I ragazzi iscritti a scuola solitamente frequentano in maniera costante le attività scolastiche, mentre gli altri partecipano occasionalmente.

I ragazzi sono seguiti da un'insegnante, la quale crea dei gruppi in base all'età, al livello scolastico, alla capacità di apprendimento e alla motivazione.

La finalità di tale servizio è alfabetizzare i bambini maggiormente in difficoltà, supportarli

nell'apprendimento e dotarli di quelle competenze utili per terminare la scuola prevenendo l'abbandono scolastico e garantendo a questi la possibilità di una formazione professionale o di trovare un impiego.

Per i tantissimi ragazzi che hanno abbandonato la scuola e/o non hanno conoscenze di base, il Ministero dell'Insegnamento ha promosso il progetto nazionale “Seconda Chance”, che offre ai ragazzi, specialmente quelli che hanno superato l'età anagrafica per frequentare le classi scolastiche regolari, la possibilità di terminare la scuola dell'obbligo. Nonostante ciò i ragazzi che usufruiscono di tale opportunità non sono numerosi: i ragazzi di strada generalmente non sono motivati ad affrontare questo percorso e non ne riconoscono il valore. Sono ragazzi abituati a vivere “alla giornata”, incapaci di concentrazione e non in grado di impegnarsi al conseguimento di un obiettivo a lungo termine.

- L'INSERIMENTO LAVORATIVO:

Il programma di inserimento lavorativo offre, tramite l'associazione APEL, consulenza, informazione, orientamento professionale, corsi di formazione professionale in base alla specificità dei giovani e alla richiesta sul mondo del lavoro. Concede una grande opportunità ai ragazzi tra i 17 e i 35 anni in situazione di difficoltà economica o sociale. APEL inoltre, collabora con varie aziende a cui viene fornita assistenza per la costruzione di progetti di inserimento lavorativo, con lo scopo di sviluppare quelle abilità sociali e professionali in grado di favorire percorsi concreti di reinserimento sociale e professionale ai giovani.

Alle aziende inoltre viene chiesta la disponibilità di proseguire il progetto anche nel caso affiorino problematiche, per garantire comunque un'ulteriore possibilità ai giovani ed evitare le ripercussioni negative, quali un maggiore sentimento di esclusione sociale.

- IL PROGRAMMA ARTISTICO:

Il programma artistico rappresenta il fulcro principale dell'operato di Parada, in quanto è proprio tramite le clownerie che Miloud è riuscito a coinvolgere i bambini di strada e a mostrare a questi la presenza di alternative di vita.

Le attività artistiche vengono svolte tutti i pomeriggi nel centro diurno e vengono realizzate da due professionisti dell'arte e da un'animatrice. Ha valenze ludiche ed educative: attraverso la pratica delle attività si sviluppano quelle relazioni fondate sulla fiducia, sul rispetto che permettono lo sviluppo delle abilità relazionali e sociali oltre che delle potenzialità di ciascuno. Il minore comprende così di saper fare qualcosa, gli viene restituita l'autostima mai

posseduta, si percepisce ammirato e apprezzato e acquisisce maggiore consapevolezza delle proprie attitudini e della propria autenticità.

Tale attività, tempi addietro, veniva svolta in strada, seguendo l'esempio di Miloud. Volontari o ex-ragazzi di strada si recavano nei luoghi maggiormente frequentati dai *copii strazii*, attirando la loro attenzione attraverso l'esercizio delle *clawnerie*.

Il programma artistico prevede la creazione di spettacoli eseguiti dai ragazzi, con la possibilità in seguito di essere “reclutati” per le tournée nazionali e internazionali.

Le tournée si identificano come occasioni enormi di crescita perché permettono al minore di conoscere nuovi luoghi, nuove culture, imparare una nuova lingua. Inoltre i minori vengono ospitati dalle famiglie del luogo, con le quali si confrontano e possono sperimentare concretamente un'alternativa di vita.

Il metodo educativo utilizzato da Parada è quello dell’“imparare facendo”. È un metodo educativo informale che si basa sulla volontà del ragazzo che decide liberamente di frequentare il centro, privandolo da qualsiasi obbligo di partecipazione costante. Il ragazzo che decide di frequentare spontaneamente il centro e di partecipare alle attività proposte mette automaticamente in atto un processo di cambiamento. Sceglie di trascorrere le ore della giornata in un luogo più caldo e accogliente della strada, rispetta le regole del centro, cura la propria igiene, sperimenta così sulla propria pelle un'alternativa di vita e una minore esclusione sociale grazie i contatti quotidiani con persone “normali”.

4.5 RIFLESSIONI PERSONALI E CRITICITÀ RISCONTRATE

L'esperienza di tirocinio presso la Fondazione Parada è stata molto costruttiva, in quanto mi ha permesso di relazionarmi con una realtà completamente diversa rispetto quella in cui sono nata e cresciuta. Il contesto ambientale in cui i ragazzi vivono è abbastanza peculiare, così come le dinamiche relazionali intrattenute, sia tra i vari ragazzi, sia tra singolo ragazzo ed operatore, perciò ritengo che buona parte di apprendimento e di possibilità di riflessione mi sia stata concessa proprio dall'osservazione di comportamenti e atteggiamenti dei ragazzi e del rapporto creatosi tra questi. Ho prediletto l'osservazione, dal momento che la mancata conoscenza della lingua rumena mi ha precluso la possibilità di relazionarmi direttamente con i ragazzi e cogliere maggiormente il significato di quelle dinamiche personali e interpersonali di cui ho percepito una sorta di oscurità.

La presenza di beneficiari ed operatori che conoscono la lingua italiana è stata fondamentale, in quanto mi ha permesso di ambientarmi e mi ha dato la possibilità di comunicare e confrontarmi quotidianamente con loro. Mi ha permesso di avere delle risposte alle tante domande e curiosità che sorgevano durante questa mia opportunità formativa e di comprendere alcune problematiche.

Le osservazioni che mi hanno permesso di apprendere maggiormente sono quelle avvenute durante i momenti informali, quali condivisione del pasto quotidiano, dei momenti di dialogo, delle occasioni in cui i ragazzi sono stati richiamati a collaborare allo scarico di donazioni, gli incontri esterni a Parada e i momenti condivisi durante le attività artistiche.

Ho potuto notare durante queste occasioni la presenza di due categorie di ragazzi: quelli dagli sguardi cupi, diffidenti, con una totale mancanza di fiducia e restii a ogni tipo di confronto e dialogo e quelli, al contrario, sorridenti, maggiormente “quieti”, e bisognosi e aperti ad instaurare una relazione di fiducia, bisognosi di avere un contatto con delle persone “normali”, per colmare il sentimento di emarginazione che continuamente li sopprime e li fa sentire diversi. Durante il terzo mese di tirocinio, grazie ad una partecipazione attiva alle attività ludiche ed educative, ho potuto constatare un cambiamento in quei ragazzi che prima manifestavano una forte diffidenza. Hanno iniziato ad accennare sorrisi, hanno manifestato meno aggressività e uno sviluppo delle abilità sociali e relazionali che le attività praticate prevedono.

Ciò mi permette di confermare l'efficacia che l'intervento effettuato tramite il programma artistico ha, e potrebbe maggiormente avere nel caso in cui si possano abbattere numerosi limiti interni alla Fondazione.

Le criticità che ho riscontrato sono numerose, alcune di queste sono intrinseche alla realtà rumena e alle condizioni e alle priorità stabilite dal governo stesso.

L'esperienza di tirocinio non mi ha permesso di apprendere un metodo educativo differente, proprio perché l'attività educativa svolta a Parada era priva di un metodo concreto e formale.

L'assenza di progettualità, per esempio, nonostante sia dovuta a varie cause di forza maggiore, rimarca l'arretratezza del sistema educativo rumeno.

Il progetto educativo personalizzato, creato in base alla valutazione delle caratteristiche individuali e contestuali del minore, alle sue risorse e ai suoi limiti, non è utilizzato come uno strumento attraverso cui stimolare il ragazzo in un percorso di evoluzione. Si pongono così

tutti i ragazzi sullo stesso livello, si adotta con tutti lo stesso metodo, facendo continuamente ricorso al buon senso. Ma il buon senso non è abbastanza quando si tratta di ragazzi abusati e abbandonati a cui non vengono riservati percorsi di recupero specifici.

Il personale di Parada è consapevole dell'importanza della progettualità e del limite di non poter garantire un sostegno diretto ai beneficiari. Il problema principale sta nella carenza di fondi, che causa una ridotta e insufficiente presenza di personale e una formazione non adeguata. Gli operatori non hanno la possibilità di partecipare a corsi di aggiornamento, e ciò comporta l'utilizzo di metodi arretrati e superati da tecniche più efficaci.

Il ridotto numero di personale provoca l'assunzione di più mansioni a carico di un singolo operatore, il quale vede limitarsi la possibilità di impegnare un adeguato lasso di tempo a quello che è il proprio ruolo specifico, alla possibilità di aggiornarsi, o di approfondire il proprio lavoro con i beneficiari.

Altra problematica riguarda il fatto che vi sono operatori che non hanno la capacità di imporsi, e di creare quell'asimmetria fondamentale in ogni relazione educativa. Da ciò deriva la mancanza di rispetto da parte dei ragazzi e l'incapacità di percepire il ruolo detenuto dagli operatori.

O ancora si rileva la carenza di spazi in cui poter svolgere le attività. La palestra in cui si svolgono le attività artistiche è abbastanza ristretta, e impedisce la contemporanea esercitazione di tanti ragazzi, che non possiedono un'area abbastanza ampia per muoversi. Tale problematica comporta la mancanza di coinvolgimento di alcuni ragazzi, specialmente coloro che hanno difficoltà nell'apprendere le clownerie. Gli operatori supportano e seguono i ragazzi maggiormente dotati, non stimolando quelli che riscontrano più difficoltà, e ciò comporta un incremento delle disparità a livello artistico. Gli operatori colgono la presenza di tale criticità, ma, ancora una volta, a causa della mancanza di personale e di spazi, non è possibile creare gruppi diversi con cui lavorare.

Altra criticità riscontrata come forte limite ad un intervento continuativo riguarda gli orari e i giorni di apertura dei servizi. L'attività è sospesa ogni giorno dalle 17:00 e durante il fine settimana, così come il servizio Caravana, il quale è presente unicamente tre volte alla settimana. I ragazzi trascorrono così tutto il giorno in strada, al freddo, senza quel pasto caldo giornaliero assicurato. Non possono usufruire di una doccia e di vestiario pulito. Non possono contare sulla presenza di quelle persone che divengono dei punti di riferimento, con cui

scambiare due parole, scherzare, raccontare la propria giornata, o eventuali problematiche personali e lavorative riscontrate.

Ho constatato l'importanza del programma lavorativo: i ragazzi, a cui è stato reso possibile trovare un lavoro, hanno subito un radicale miglioramento. Percepiscono il lavoro come un impegno quotidiano, che perseguono con costanza e volontà e che li libera dall'oppressione della strada.

Un grande vantaggio che deriva dall'utilizzo dell'approccio artistico riguarda la facilitazione della relazione tra l'operatore e il ragazzo. Il setting non formale permette una comunicazione più fluida e libera e facilita il processo di conoscenza e di sostegno agli operatori. Essendo un metodo abbastanza informale, si attenuano le ansie, le paure, la vergogna che permettono ai ragazzi di mettere in gioco se stessi e di manifestare la propria autenticità.

Vorrei fare un'ultima riflessione sull'operatrice di strada, un vero e proprio punto di riferimento per i minori. Una donna austera e determinata, appassionata al suo lavoro. Molto seria e rispettosa dei ragazzi e delle famiglie di strada, non condivide le “visite” ai canali, che volontari, tirocinanti e turisti richiedono. Non condivide la presenza di giornalisti e fotografi che immortalano una realtà tristemente delicata, violando la privacy di chi in quelle condizioni vive senza possibilità o volontà di cambiamento.

Naturalmente non appoggia lo stile di vita dei ragazzi e delle famiglie che vivono nei canali. Sono rimasta meravigliata quando, la notte in cui diede la possibilità a me e ad altre tirocinanti di partecipare al servizio di “Caravana”, aspettava i ragazzi nei pressi del canale per porgere loro cibo e oggetti di prima necessità e ci confessò di non essersi mai calata all'interno di questi, in quanto ciò avrebbe simboleggiato la sua condivisione ad uno simile stile di vita.

Una donna a cui l'esperienza in strada ha concesso abbastanza sicurezza e una profonda consapevolezza di quanto sia facile sbagliare in questo ambito. Una donna in grado di percepire i bisogni dei ragazzi e porli prima di ogni altra cosa, in grado di trasmettere loro il rispetto per gli altri ma soprattutto per se stessi. Ricordo quando, durante una conversazione disse: “Sono felice quando i ragazzi mi chiedono di poter fare la doccia. Significa che hanno rispetto per se stessi, hanno cura del proprio corpo. Vuol dire che dal nostro lavoro stiamo ottenendo buoni risultati.”

È una personalità che ho profondamente ammirato in questi mesi.

Un esempio di chi lavora con umiltà, pazienza e passione, gli ingredienti indispensabili per questo lavoro.

Conclusione

La scrittura di questa tesi mi ha permesso di approfondire un argomento a me molto caro dandomi la possibilità di riflettere su una realtà complessa e problematica che concerne i minori, i soggetti più deboli e vulnerabili della società.

Quella delle infanzie violate è un fenomeno universale, che ha caratterizzato la storia dell'umanità, ma che si manifesta in modalità differenti in base alla specifica società in cui tale fenomeno avviene. E ciò è quanto ho potuto constatare in prima persona, grazie all'esperienza di tirocinio presso la Fondazione Parada.

In questa occasione ho potuto confrontare la presenza di due realtà completamente diverse, quella italiana e quella rumena.

A Bucarest sono entrata in contatto con una realtà molto peculiare che mi ha consentito di riflettere su un fenomeno che dilaga ormai in tutto il mondo, ma la cui origine e i tratti specifici possono essere ricondotti alla condizione politica, economica e sociale in cui riversa la Romania.

Ciò che maggiormente turba, quando si parla dei “ragazzi delle fogne di Bucarest” è il fatto che i *copii strazii* sono europei come noi, e che, - come afferma Franco Aloisio - “uscire in una città europea da un tombino è un colpo pazzesco.” La Romania è Europa, fa parte dell'Unione Europea, eppure le sue condizioni sono molto differenti rispetto quelle degli altri Paesi occidentali.

Si suppone che in un Paese dell'Unione Europea ci sia la capacità per risolvere determinati problemi sociali. Purtroppo non è così. Tra le priorità del governo rumeno, - il lavoro e gli anziani - non c'è spazio per i bambini di strada, abbandonati e abusati.

E ciò che crea stupore è l'esistenza di leggi a tutela del minore.

La legislazione minorile è frutto di un lungo travaglio in cui sono stati registrati importanti traguardi, anche se non sufficienti. È una legislazione che viene costantemente violata su tutti i punti.

È indispensabile una politica seria e in grado di impegnarsi a lungo termine affinché il fenomeno dei bambini di strada possa essere debellato. Perché questo avvenga è assolutamente necessario tenere a mente le sue origini e le cause scatenanti, e stanziare fondi

in ambito educativo, indispensabili alla creazione di apposite strutture e alla formazione adeguata del personale, che possa così garantire percorsi di intervento efficaci e tempestivi.

Inoltre è necessario sensibilizzare la società per debellare l'indifferenza che sopprime ogni possibilità di sostegno e supporto. In questo Paese vi è un'inversione di tendenza: il bambino non è più considerato un individuo da proteggere, ma piuttosto un individuo da cui proteggersi, e ciò amplifica la forte marginalizzazione di alcune categorie sociali.

È necessario aprire “l'occhio dell'occidente che comodamente dorme”, consapevole e insensibile di ciò che accade attorno, continuamente interessato allo sviluppo, alla ricchezza, e in parte, responsabile di tale fenomeno.

In Italia, le condizioni politiche, economiche e sociali sono abbastanza diverse, e già da tempo c'è stato un mutamento culturale e sociale nella percezione dell'infanzia.

I metodi educativi e di intervento attuati sono efficaci e conducono a esiti positivi. Ma ciò non assolve dall'importanza della formazione continua e specialistica degli operatori, e della ricerca e della sperimentazione di nuovi metodi o della creazione di strutture specializzate nella cura di abusi specifici, che possano offrire trattamenti mirati, la cui carenza rappresenta attualmente una criticità. Inoltre l'apparato legislativo deve essere sempre aperto a riforme significative per garantire maggiori tutele al minore.

Nonostante i traguardi raggiunti in ambito sociale e culturale, i passi da compiere sono ancora tanti, tra questi è necessaria una continua e radicale sensibilizzazione della società. È necessario prestare attenzione ai segnali impliciti ed espliciti del bambino, a partire dalla consapevolezza che gli abusi sono sempre esistiti nella storia dell'umanità, e i bambini proseguiranno a essere abbandonati, maltrattati, violentati e sfruttati da parte degli adulti, anche di quelli che hanno responsabilità educative enormi nei loro confronti.

Riferimenti bibliografici

- Abruzzese S., *È un mondo di uomini*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.7-19
- Artiaco D. - Gaeta R., *Il valore terapeutico di una protezione non solo fisica*, in *MinoriGiustizia*, n.1, 2012, pp. 244-252
- ASL Sassari, *Infanzie tradite. Accogliere, ascoltare e tutelare i bambini abusati e maltrattati*
Autorità garante dell'infanzia e dell'adolescenza, *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, Risultati e Prospettive*, 2016
- Bandini T. - Gualco B. (a cura di) , *Infanzia e abuso sessuale*, Giuffrè, Milano 2000
- Barone L., *Il disvelamento dell'abuso sessuale nel contesto scolastico: percorsi e nodi critici*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.185-193
- Bastianoni P. - Taurino A., *L'accoglienza del bambino fuori famiglia e i contesti di cura di tipo residenziale. Le comunità per minori come ambienti terapeutici globali*, in *MinoriGiustizia*, n.1, 2012, pp. 253-262
- Bastianoni P. - A. Taurino (a cura di), *Le comunità per minori. Modelli di formazione e supervisione clinica*, Carocci, Roma, 2009
- Bertolini P. - Caronia L., *Ragazzi difficili. Pedagogia interpretativa e linee di intervento*, La Nuova Italia, Firenze 1993
- Bellucci F., *Non chiamateli ragazzi di strada: il caso dei minori rumeni*, Tesi di laurea, Università Politecnica delle Marche, a.a. 2010/2011
- Bonci M.R – Violoni G., *L'appropriatezza dell'allontanamento*, in *MinoriGiustizia*, n.1, 2012, pp.234-243
- Buccoliero E., *E poi c'era anche un bambino*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp. 108-114
- Camarca C., *I santi innocenti*, Baldini&Castaldi, Milano 1998
- Campanini A. (a cura di), *Maltrattamento all'infanzia. Problemi e strategie d'intervento*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1993
- Cavallo M., *Ragazzi di strada, voci e testimonianze del carcere minorile*, Paravia, Torino 1999
- Colnavilasi A., *Pedagogia sociale, Scritti di pedagogia sociale contemporanea*, PensaEditore, Cavallino (Lecce) 2010
- D'Andrea M.S., *Child abuse: il ruolo del medico legale nell'assistenza, nella prevenzione e*

- nella preparazione di linee guida*, Tesi di laurea, Università degli Studi di Bologna, a.a.
- Degola, V.V., *Il fenomeno della violenza in famiglia, aspetti valutativi, interventi integrati e proposte operative*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.77-88
- Dettoni F. - Giustizia minorile e integrazione sociale, Francoangeli, Milano 2010
- Dettoni F. - Manca G. - Pandolfi L. *Minori e famiglie vulnerabili*, Carocci Editore, Roma 2013
- Dimattia G., *L'abuso sessuale e la tutela del bambino abusato*, in *MinoriGiustizia*, pp. 279-287
- Diotti D., *Ragazzi di strada: come educarli?*, Tesi di laurea, Università Cattolica del Sacro Cuore-Milano, a.a. 2004-2005
- Felline M.G., *La comunità come luogo di accoglienza*, in *MinoriGiustizia*, n.1, 2012, pp.263-268
- Frassi M., *I bambini delle fogne di Bucarest*, Ferrari Editrice, Bergamo 2001
- Foti C. - Rocca C., *L'abuso sessuale sui minori*, Unicopli, Milano 1994
- Foti C., *Abuso sessuale e intelligenza emotiva. Come far cadere le barriere alla comunicazione attorno alla violenza nella prevenzione, nella formazione, nella valutazione, nella cura?*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp. 199-237
- Fundatia Parada, *Activity Report 2015*, Bucarest 2015
- Gai R., *Il garante dell'infanzia e dell'adolescenza e la tutela dei diritti dei minori*, Tesi di laurea, Università degli Studi di Genova, a.a 2009/2010
- Ghiaroni G., *Un maltrattamento dimenticato. La violenza assistita intrafamiliare*, Tesi di laurea, Università degli studi di Parma, a.a 2013/2014
- Giulini P., *I principi che presidono agli interventi trattamentali con i reati sessuali*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.269-278
- Goleman D., *L'intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano 1996
- Goleman D., *Intelligenza emotiva e sofferenza del bambino*, Claudio Foti, intervista Daniel Goleman, Sie Edizioni, Pinerolo 2005
- La spirale della violenza, tipologie di vittime e di autori di violenza: esigenze relative alla consulenza e all'intervento*, in Scheda Informativa, ambito violenza domestica, Dipartimento federale dell'interno, Settembre 2012
- Larizza S. *Contenuti e limiti della tutela penale della famiglia*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.43-59

Linee Guida della Regione Lazio

Linee Guida della Sinpia

Lodato L., *Così nasce la violenza sui minori*, in "La Sicilia", 6 luglio 2015

Luzzatto - L. Loddo. A. - Pugliese F., *La presa in carico psicologica dell'abuso intrafamiliare nel consultorio pubblico*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.255-268

Maina C., *Il pubblico ministero minorile nel processo di abuso*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.308-320

Malacrea M., *Trauma e riparazione: la cura nell'abuso sessuale all'infanzia*, Raffaello Cortina, Azzate (Varese) 1998

Manca G., *I comportamenti a rischio in adolescenza. Analisi interpretativa e riflessioni educative*, PensaMultiMedia Editore, Lecce 2013

Meucci G., *Il maltrattamento e l'abuso sui minori: l'intervento dell'assistente sociale dalla prevenzione alla presa in carico*, Tesi di laurea, Università degli studi di Genova, a.a 2014/2015

Monaldi F., *L'operatore di polizia giudiziaria nella trattazione dei casi di abuso sessuale nei confronti di minori*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.170-177

Montecchi F.(a cura di), *Prevenzione rilevamento e trattamento dell'abuso all'infanzia*, Borla, Roma 1991

Montecchi F., *Gli abusi all'infanzia*, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1994

Montecchi F., *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato. Gli abusi e la violenza in famiglia: prevenzione, rilevamento e trattamento*, Francoangeli, Milano 2016

Montecchi F., *I figli nelle separazioni conflittuali e nella (cosiddetta) PAS*, FrancoAngeli, Milano 2016

Mordiglia P., *Randagi*, Adn kronos libri, Roma 1999

Morozzo della Rocca P., *La protezione delle persone prive di autonomia nella violenza familiare: uno sguardo multiculturale al problema*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.33-42

Moschini E., *Ragazzi sul confine. Percorsi di esclusione sociale nella Bucarest in trasformazione*, Tesi di laurea, Università Cà Foscari – Venezia, a.a. 2009/2010

Orfanelli G.- Tiberio. A., *L'infanzia violata*, Francoangeli, Milano 2003

Pajardi D., *Individuazione e valutazione del danno nei soggetti esposti a violenze familiari*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.26-32

Panaro F., *Il trattamento farmacologico dei pedofili*, in *Journal on line Psichiatria*, 6-9, Firenze 2001

- Pandolfi. L., *Costruire resilienza*, Angelo Guerrini, Milano 2015
- Patrichi V., *Eu am fost sosia lui Nicolae Ceausescu*, tratto da "Lumea Magazin", 12, 2001
- Pedrocco Biancardi, M.T., *Violenza sessuale su bambini e ragazzi: tra rischio di ulteriori violenze e impegni di protezione*, in *MinoriGiustizia*, pp.241-254
- Pes. P., Costanti nel contesto relazionale della famiglia abusante, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.72-76
- Premoli S., *Bambini, adolescenti e famiglie vulnerabili. Nuove direzioni nei servizi socioeducativi*, Francoangeli, Milano 2012
- Ragusa T., *La scuola come luogo di scoperta del mal-trattamento*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.178-184
- Resta E., *Una storia della violenza*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.20-25
- Rioli M. L., *Abbandono, istituzionalizzazione e adozione di minori in Romania prima e dopo Ceausescu*, Tesi di laurea, Università degli studi di Bologna, a.a. 2006/2007
- Scalchi L., *Dai ragazzi di strada ai ragazzi in strada (Bucarest): considerazioni sulle dianmiche di istituzionalizzazione del potere*, Tesi di laurea, Università degli studi di Trieste, a.a.2010/2011
- Soavi G., *La violenza assistita*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp. 95-107
- Vico G., *Erranza educativa e bambini di strada*, Vita e Pensiero, Milano 2005
- Vitolo M., *La coppia nel legame e la violenza domestica*, in *MinoriGiustizia*, n.3, 2009, pp.89-94

Sitografia

- www.adolescenza.it
- www.asinusnovus.it - Come gli animali salvarono i bambini
- www.balcanicaucaso.org – La storia di Parada, la storia della Romania
- www.brocardi.it
- www.camera.it
- www.centrotiama.it – Esperienze sfavorevoli infantili di M.Malacrea
- www.cismai.org
- www.diritto.it – La violenza assistita sui minori
- www.europa.uniroma3.it – L'abuso all'infanzia: definizione di F.Reposati
- www.genitorialita.it – Definizioni e funzioni della genitorialità, (a cura di) G. Visentini
- www.giustizia.it
- www.gruppocrc.net – Il garante dell'infanzia e dell'adolescenza e la tutela dei diritti dei minori

www.iltraguardo.wordpress.com – Cosa si intende per maltrattamento minorile
www.istisss.it – L'evoluzione del diritto a tutela del bambino. Spunti e riflessioni di M.Bottaro
www.altrodiritto.unifi.it – La realtà dell'abuso
www.lrpcologia.it – L'abuso intrafamiliare sui minori
www.minori.it – Normativa in materia di infanzia
www.minori.gov.it – Convenzione ONU 1989
www.odysseo.it – Parada, la straordinaria storia di Miloud Oukili
www.onap-profiling.org – Violenza sessuale:evoluzione giuridica vittima e carnefice
www.parlamento.it
www.psicologia1.uniroma1.it - Abuso e maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza di V. Cuzzocrea
www.repubblica.it – Tra gli invisibili di Bucarest
www.savethechildren.it
www.synergiacentrotrauma.it - L'impatto sull'adozione delle varie forme di abuso subite dal minore di C. Roccia
www.spai.it – Adottare in Romania
www.stefanogiantin.net - Parada! – La straordinaria storia di Miloud Oukili, di A.Granata
www.unicef.it – La convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza