



Roma, 06 giugno 2013

Sintesi per la stampa

6° Rapporto CRC sul monitoraggio della Convenzione ONU sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia

Con la pubblicazione del **6° Rapporto di aggiornamento** il Gruppo CRC continua il proprio impegno per verificare la reale attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e dei suoi Protocolli Opzionali in Italia, garantiti dalla Convenzione ONU, partendo dalle raccomandazioni indirizzate dal Comitato ONU al nostro Paese nel 2011.

Il Rapporto fornisce un quadro generale dell'andamento delle politiche per l'infanzia, entrando nello specifico di molti aspetti (sono **51 i paragrafi/temi** di cui si compone il Rapporto quest'anno), esaminate da coloro che tutti i giorni lavorano con e per i bambini/ragazzi, ed avendo come punto di riferimento il massimo interesse del minore.

Negli oltre dieci anni di lavoro comune, la partecipazione al network è stata allargata a nuove associazioni, consentendo così di ampliare l'osservazione a nuovi temi e di rafforzare l'analisi delle tematiche già trattate. Alla redazione del 6° Rapporto CRC **hanno contribuito 113 operatori delle 82 associazioni del Gruppo CRC**, con diverse professionalità e una diversa collocazione geografica, arricchendone così i contenuti.

I Rapporti CRC hanno un'ampia distribuzione su tutto il territorio nazionale e rappresentano un punto di riferimento – per gli argomenti aggiornati e i riferimenti puntuali a norme e prassi - non solo per le associazioni ma anche per le istituzioni e gli operatori del settore. La loro pubblicazione testimonia la costanza e l'impegno assunto dalle associazioni nel garantire un adeguamento puntuale dell'attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nel nostro Paese, anche quando i diversi livelli istituzionali non sempre sono riusciti a mantenere i diritti dell'infanzia al centro dell'agenda politica.

Il Rapporto CRC è suddiviso in capitoli, che ricalcano i raggruppamenti dei diritti della CRC: misure generali di attuazione della CRC, principi generali della CRC, diritti civili e libertà, ambiente familiare e misure alternative, salute e assistenza, educazione gioco e attività culturali e misure speciali per la tutela dei minori. Il Rapporto, attraverso le raccomandazioni poste alla fine di ogni paragrafo, fornisce alle istituzioni competenti indicazioni concrete e soprattutto attuabili per promuovere un cambiamento.

La pubblicazione del 6° Rapporto CRC avviene all'inizio di una nuova legislatura e l'auspicio è quindi quello che i neo Ministri possano trarre spunto dalle raccomandazioni e dall'analisi contenuta nel Rapporto, per sanare alcune criticità del nostro sistema.

Capitolo I – Le misure generali di attuazione della CRC

Dalla lettura del capitolo emerge una difficoltà cronica di “mettere a sistema” le politiche per l’infanzia e l’adolescenza nel nostro Paese. Non solo, come già evidenziato nei precedenti Rapporti CRC, le risorse a livello nazionale sono notevolmente diminuite:

Fondi specifici per l’infanzia e l’adolescenza	2008 (mln €)	2009 (mln €)	2010 (mln €)	2011 (mln €)	2012 (mln €)	2013 (mln €)
Fondo infanzia e adolescenza (solo 15 città ex 285/97)	43,9	43,9	40,0	35,2 ¹	40,0	39,60
Fondo servizi prima infanzia	100,0	100,0	0	0	0	0

Fondo per le politiche sociali (FSN)

2009	2010	2011	2012	2013
(²) € 1.420.580.157	€ 1.289,3 ml	/	/	/
(³) € 583,9 mln	€ 435.257.959	€ 218.084.045	€ 43.722.702	€ 344.178.000
(⁴) € 518.23 Mln	€ 380,22 Mln	€ 178,500	€ 10.980.362⁵	€ 300.000.0000

E resta ancora difficile identificare con chiarezza le risorse specificatamente destinate all’infanzia nella Cooperazione Internazionale. Ma anche tutto il sistema pensato per garantire un welfare a misura di bambino nel nostro Paese risulta fortemente compromesso: il biennale ***Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva***, continua ad essere adottato in maniera discontinua. L’ultimo Piano 2010-2011, non è stato finanziato e ci sono state gravi difficoltà nella sua attuazione, come emerge dal monitoraggio effettuato dall’Osservatorio Nazionale Infanzia, che costituisce una base indispensabile per la stesura del nuovo Piano. Ad oggi non vi è né un Piano né un Osservatorio nazionale per l’infanzia e l’adolescenza per elaborare il nuovo. L’**Osservatorio nazionale per l’infanzia dell’adolescenza** ha concluso il suo mandato alla scadenza prevista, nel novembre 2012 e non è stato rinominato. La **mancata approvazione dei livelli essenziali di assistenza sociale previsto dalla legge 328/2000**, al fine di garantire per i servizi un quadro di standard comuni, costituisce un’area di vulnerabilità del sistema, aggravata dal progressivo intervento in autonomia da parte delle Regioni.

In positivo si evidenzia **l’operatività dell’autorità Garante per l’infanzia e l’adolescenza**: Il 2012 è stato il primo anno in cui in Italia è stata presente tale figura, anche se il regolamento, che rende operativa tale Autorità, è stato approvato solo a settembre 2012. Per quanto concerne i **Garanti regionali per i diritti dell’infanzia e dell’adolescenza**, si segnala che, in seguito all’approvazione della Legge istitutiva in Sicilia⁶, solo la Valle D’Aosta non ha legiferato in materia, anche se come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC, le leggi istitutive differiscono in mandato, competenze e risorse a disposizione,

¹ Al taglio del 10% rispetto all’annualità 2010 si è aggiunto nel marzo 2011 un ulteriore taglio lineare del 10% a causa del minore introito circa la previsione di entrate sulla vendita delle frequenze tv.

² Fino all’annualità 2010 il Fondo FNPS era calcolato includendo i cosiddetti «oneri per i diritti soggettivi» (agevolazioni a genitori di figli con disabilità, assegni di maternità, assegno ai nuclei familiari, indennità per i lavoratori affetti da talassemia major). Dal 2011 la modalità è cambiata e nella Legge di Stabilità compaiono solo i fondi destinati alle Regioni, alle Province Autonome e la quota assegnata al Ministero per il suo funzionamento istituzionale.

³ Quota parte del FNPS dedicata alle Regioni per i servizi sociali (per tutta la popolazione, non solo minorile).

⁴ Si riporta la quota realmente assegnata alle Regioni (al netto della parte trattenuta a livello ministeriale), oggetto delle intese Governo/Conferenza delle Regioni (fonte: Conferenza delle Regioni).

⁵ Si sottolinea come per il Fondo 2012 la Conferenza delle Regioni non abbia per la prima volta firmato l’intesa con il Governo, esprimendo dissenso verso il sostanziale azzeramento del FNPS (atto n. 94 del 25 luglio 2012).

⁶ Si veda www.gruppocr.net/Garanti-per-l-infanzia-e-l

provocando un'ulteriore differenziazione nell'accesso ai diritti. Rispetto alla nomina, al momento della stesura del 6° Rapporto **sono attivi otto Garanti regionali**, a cui si aggiungono i **due** delle Province Autonome di Trento e Bolzano, anche se si segnala che due non hanno un mandato esclusivo⁷.

Capitolo II – Principi generali della CRC – L'ascolto del minore in ambito giudiziario

La Legge 219/2012 («*Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali*») all'**art. 315 bis** («*Diritti e doveri del figlio*») introduce un vero e proprio **diritto del minore che abbia compiuto i dodici anni o anche di età inferiore, ove capace di discernimento, di essere ascoltato in tutte le questioni e le procedure che lo riguardano**. Si è quindi previsto un principio generale che va rispettato in tutte le situazioni in cui sia coinvolto il minore, non più solo un dovere dell'autorità giudiziaria, all'interno di una procedura giudiziaria. Per quanto riguarda **l'esercizio delle modalità** di ascolto del minore in campo giudiziario, sussiste tuttora una forte disomogeneità, stante la tendenza da parte dei Tribunali per i Minorenni a far ascoltare il minore dai giudici onorari, con preparazione quindi specifica e da parte dei Tribunali Ordinari dai giudici togati. La stessa Legge ha infatti attribuito la competenza di quasi tutti i procedimenti civili minorili, ad esclusione dei procedimenti *de potestate* e di adozione, ai Tribunali ordinari, in cui rimane esclusa la componente onoraria, ne deriva che il minore verrà sempre sentito all'interno del procedimento da un giudice togato, per giunta non specializzato, dato che non è disciplinata la specializzazione né dei magistrati addetti ai Tribunali ordinari, né degli avvocati. Permane quindi un'altra grave diversità fra organi giudiziari che si occupano dei procedimenti minorili, che dovrà essere superata con una organica riforma di tutta la materia.

Capitolo III – Diritti civili e libertà: Il diritto alla cittadinanza

Per **l'accesso alla cittadinanza** per i minori stranieri nati in Italia o arrivati sul territorio da bambini, il principio ispiratore dell'attuale Legge sulla cittadinanza 91/1992 è lo *jus sanguinis*, ovvero il diritto di acquisire la cittadinanza se uno dei genitori è italiano. La norma prevede che il minore nato in Italia da cittadini stranieri possa divenire cittadino italiano a condizione che vi abbia risieduto legalmente e ininterrottamente fino al raggiungimento della maggiore età e dichiararsi, entro un anno da questo, di voler acquisire la cittadinanza italiana (art. 4, co. 2). Può però spesso accadere che i neo maggiorenni di origine straniera, non essendo a conoscenza di tale limite temporale, non presentino la domanda in tempo, perdendo così la possibilità di riconoscimento di questo diritto. L'eccessiva rigidità della norma, solo in parte stemperata dalle due successive Circolari del Ministero dell'Interno del 2002 e 2007, esclude di fatto dalla possibilità di accesso alla cittadinanza molti minorenni di seconda generazione, nati e vissuti in Italia, ma che non posseggono le caratteristiche richieste di residenza legale e continuativa.

Inoltre, la Legge 91/1992 non contempla nessuna disposizione di acquisto della cittadinanza nel caso dei minori, figli di genitori stranieri, arrivati in Italia da piccoli; un ulteriore profilo di incoerenza della Legge 91/1992 riguarda la possibilità per il minore straniero di "seguire" la cittadinanza del genitore straniero che diventi cittadino italiano. In tal caso il figlio minore diventa cittadino italiano solo se convive con il genitore che ha acquistato lo *status civitatis* italiano.

Capitolo IV – Ambiente familiare e misure alternative

L'attuale sistema sociale italiano, caratterizzato dalla persistente assenza di livelli essenziali delle prestazioni per garantire l'esigibilità dei diritti civili e sociali (art. 117 della Costituzione) e

⁷ Nelle Marche l'Autorità di garanzia si occupa sia degli adulti che dei minorenni; a Trento il difensore civico ha anche il ruolo di garante per i diritti dei bambini e degli adolescenti.

contestualmente dal progressivo impoverimento sia culturale che di investimento di risorse umane ed economiche, mette fortemente in discussione il “diritto di ogni minorenni a crescere in una famiglia”.

In particolare, l'attuale sistema di *welfare* italiano evidenzia un grave disinvestimento nell'ambito delle politiche e degli interventi di **sostegno, accompagnamento e riattivazione della famiglia d'origine** (affinchè i bambini possano vivere prima di tutto nella loro famiglia) a causa dei tagli **nei servizi tutela dell'ente pubblico** (continua contrazione degli organici degli operatori sociali) e contestualmente determina la progressiva riduzione degli interventi di **prevenzione, di cura della comunità locale, di implementazione della coesione e delle reti sociali**, causando di fatto interventi tardivi, spesso emergenziali e segnati da grave disagio socio-relazionale, la cui “presa in carico” avviene quasi esclusivamente a seguito di un **provvedimento del Tribunale per i Minorenni**. Si sottolinea, inoltre, la situazione di abbandono istituzionale che attualmente coinvolge i ragazzi e ragazze neomaggiorenni (in affidamento familiare o in comunità di accoglienza), tenuto conto della dismissione di ogni intervento di accompagnamento alla crescita (anche a causa del minor ricorso da parte del TM alla misura del “proseguito amministrativo”).

Si segnalano altresì, **i tempi eccessivamente lunghi** dell'Autorità Giudiziaria minorile nell'assunzione delle decisioni e dei provvedimenti a tutela del superiore interesse del minore, la mancanza di dati sui minori fuori famiglia (sui quali sono periodicamente diffuse solo delle stime), oltre alla mancata diffusione dei dati sui minori adottabili, nonostante la formale creazione della banca dati e delle coppie disponibili all'adozione con provvedimento del Capo Dipartimento per la Giustizia Minorile del 15 febbraio 2013 in applicazione della Legge 149/2001 art.40.

Nel novembre 2012 è stata presentata la sintesi delle prime risultanze della ricerca “**Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia d'origine**”⁸, da cui risulta che al **31/12/2010 erano affidati 14.528 minori**, di cui il 45% a parenti ed il restante 55% a terzi; quelli **inseriti in comunità erano 14.781**. I dati citati continuano comunque ad essere basati su **mere stime**. Si evidenzia quindi l'esigenza della raccolta di dati effettivi a livello nazionale.

I numeri **dell'adozione nazionale sono aggiornati al 2011** attraverso i dati statistici del Dipartimento di Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia che non forniscono, però, indicazioni circa le caratteristiche personali dei minorenni quali l'età ed eventuali disabilità. Dai dati statistici risulta che, rispetto all'anno precedente, nel 2011 sono aumentate sia le sentenze di adottabilità sia quelle di adozione nazionale: sono stati infatti **dichiarati adottabili 1.251 minorenni** (erano 1.177 nel 2010); sono stati pronunciati 965 affidamenti preadottivi (776 nel 2010) e **1.016 adozioni legittimanti** (932 nel 2010). Resta quindi ogni anno una percentuale di minorenni che, pur essendo adottabili, non vengono adottati. Dall'indagine “Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine” risulta che dei 29.309 minorenni che al 31/12/2010 erano ancora in affidamento familiare o in collocamento in comunità in Italia, **il 7% era in attesa di adozione e quindi oltre 2.000 bambini e ragazzi**⁹.

Un dato che fa emergere la realtà italiana di quei minorenni che, probabilmente perché grandi o con disabilità, non vengono adottati, malgrado le oltre **11.665 domande di adozione nazionale** presentate nello stesso anno. I dati **sull'adozione internazionale** sono aggiornati, grazie al Rapporto annualmente pubblicato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali¹⁰ da cui si evince che, nel 2012, 2.469 famiglie italiane hanno adottato **3.106 bambini** provenienti da 55 Paesi diversi, con un **calo del 22,8%** rispetto al numero delle adozioni internazionali realizzate nel 2011.

Altro tema evidenziato è quello dei bambini che accedono al carcere per incontrare il proprio genitore: circa 100mila in un anno, con una popolazione detenuta che supera le 65mila unità. Tale situazione solleva chiaramente dei problemi che richiedono adeguate soluzioni rispetto ai diritti di questi bambini, che rappresentano un gruppo vulnerabile particolarmente a rischio di disagio sociale; è necessario fare in

⁸ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “*Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31 dicembre 2010. Sintesi delle prime risultanze*”, in Quaderni della ricerca sociale n. 19/2012.

⁹ In Quaderni della ricerca sociale, n. 19/2012, op. cit. – dati al 31/12/2010, pag. 14.

¹⁰ Coppie e bambini nelle adozioni internazionali – report sui fascicoli anno 2012 – dati provvisori al 4 gennaio 2013.

¹⁶ Ricerca europea Eurochips - Bambini senza sbarre aprile 2013

¹⁷ Circolare ministeriale 10 dicembre 2009, PEA 16/2007. Trattamento penitenziario e genitorialità – percorso e permanenza in carcere facilitati per il bambino che deve incontrare il genitore detenuto.

modo che vengano adottati tutti quegli strumenti di inclusione (dalle agenzie sociali del welfare, dalla scuola, dalla società in generale) perché essi non vengano stigmatizzati a causa della loro peculiare condizione. E' stato quindi ritenuto fondamentale adeguare il carcere all'accoglienza dei bambini in visita per l'incontro col genitore; il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha diramato una circolare che richiamasse l'attenzione sui bambini e le famiglie in visita e suggerisse modalità per attenuare lo stato di tensione che i bambini provano nel visitare in carcere i propri genitori. I contenuti della circolare, però, non hanno trovato ovunque uniforme applicazione; la realtà penitenziaria italiana, su questo come su altri versanti, è quella di un sistema a tante velocità. Nel merito della situazione dei bambini che vivono in carcere con la madre, attualmente in Italia ci sono 16 nidi per bambini in carcere distribuiti nelle varie Regioni, che alla fine del febbraio 2013 accoglievano 45 madri con 47 minori.

Capitolo V – Salute e assistenza

Nel nostro Paese si ricorre ancora troppo frequentemente ai parti chirurgici. Anche se purtroppo i dati relativi al **numero di parti cesarei (TC)** effettuati in Italia risalgono al 2009, si segnala che più di un quarto dei parti avviene chirurgicamente, nello specifico il 38%: il 23,6% in Toscana, il 52,6% in Sicilia e il 59,6% in Campania. Le percentuali sono superiori rispetto alla media europea (26,8%) e soprattutto alla soglia del 15% che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) garantisce il massimo beneficio complessivo per la madre e il bambino.

Per la **mortalità nella fascia d'età 1-14 anni**, la prima causa di morte è rappresentata da traumatismi e avvelenamenti (23,3%), mentre in quella 10-14 anni dai tumori (32,1%). Gli **incidenti** sono invece la seconda causa di morte per bambini fino ai 14 anni, e la prima in assoluto nella fascia 15-34. Tra essi, i più importanti e gravi sono quelli stradali.

Il diritto dei bambini a crescere e vivere in un ambiente salubre potrebbe essere garantito riducendo il traffico automobilistico urbano, l'inquinamento atmosferico *outdoor* e *indoor* (soprattutto negli edifici scolastici) e l'esposizione ad agenti chimici e fisici nocivi.

Per quanto riguarda la riduzione del traffico urbano in Italia **recentemente sono stati avviati programmi di educazione stradale, volti a correggere i fattori umani che influenzano gli incidenti**, ma rimangono ancora carenti le iniziative legislative e strutturali volte a limitare il numero dei veicoli circolanti e la loro velocità, soprattutto in prossimità di centri cittadini e scuole. Rimane così invariata la difficoltà per bambini ed adolescenti di muoversi autonomamente a piedi nelle città, cosa che spiega in parte il tasso di sovrappeso ed obesità della popolazione infantile italiana.

In Italia, la **patologia psichiatrica** rimane quella maggiormente negletta, in particolare in adolescenza, sia nell'ambito della diagnosi precoce sia in quello della gestione delle emergenze. Dei 382 letti di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPI), sono solo 79 quelli disponibili per acuzie psichiatriche e solo un terzo dei ricoveri ordinarie avviene in reparti di neuropsichiatria infantile, mentre gli altri avvengono in reparti inappropriati. La maggior parte dei ricoveri psichiatrici in adolescenza avvengono per disturbi della condotta, abuso di sostanze o di alcool, gravi disturbi d'ansia e disturbi del comportamento alimentare. Si segnala che in recenti studi italiani¹¹, l'incidenza dell'Anoressia nervosa è di 4-8 nuovi casi annui per 100.000 individui, e di 9.12 casi per la Bulimia Nervosa, e l'età d'esordio è stabilizzata a fra i 10 e 30 anni con un'età media di 17 anni; aumentano inoltre il numero di maschi in età pre-adolescenziale e adolescenziale colpiti dalla malattia.

Dalla lettura dei dati sulla **condizione di povertà** dei cittadini europei, nel 2011, emerge che il 27% dei bambini (<18anni) dei 27 paesi dell'Unione europea era a rischio povertà ed esclusione sociale, contro il 24,3% degli adulti e il 20,5% degli over 65¹². Per quanto riguarda l'**Italia**, secondo la stessa fonte, i dati sono tutti al di sopra della media UE: nel nostro Paese, infatti, **il 32,3% dei minori è a rischio povertà**, contro il 28,4% degli adulti e il 24,2% dei più anziani.

¹¹ Dati Aba (Associazione Bulimia Anoressia, 2012) e SISDCA (Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare, 2012).

¹² Eurostat, "Children were the age group at the highest risk of poverty or social exclusion in 2011", Statistics in focus 4/2013.

In Italia, secondo gli ultimi dati ufficiali disponibili, riferiti al 2011, erano 2 milioni 782 mila le famiglie in condizione di povertà relativa (l'11,1%), per un totale di 8 milioni 173 mila di individui poveri, il 13,6% dell'intera popolazione¹³. **La povertà continua a risultare più diffusa nel Sud Italia, tra le famiglie più ampie, in particolare con tre o più figli, soprattutto se minorenni.**

L'intensità della povertà, che misura di quanto in percentuale la spesa media delle famiglie povere è al di sotto della soglia di povertà, nel 2011 è risultata pari al 21,1% (corrispondente a una spesa media di 797,50 euro mensili), mentre nel Mezzogiorno è del 22,3% (corrispondente a 785,94 euro mensili); **le situazioni più gravi si osservano tra i residenti in Sicilia (27,3%) e Calabria (26,2%),** dove sono povere oltre un quarto delle famiglie.

Dai **dati relativi all'ampiezza, alla tipologia familiare, al numero di figli minori presenti e alla residenza,** risulta in condizione di povertà relativa il 28,5% delle famiglie con cinque o più componenti, che diventa il 45,2% fra le famiglie che risiedono nel Mezzogiorno. Analoghe conclusioni si possono trarre dalla lettura dei dati sulla **povertà assoluta,** secondo cui sono **723mila i minori poveri.**

Inoltre, la povertà minorile è assai più elevata se il capo famiglia ha un basso tasso di istruzione¹⁴.

Capitolo VI Educazione, gioco e attività culturali

La Commissione europea ha recentemente sottolineato l'importanza di garantire a tutti i bambini, nella prima infanzia, l'accesso a servizi di educazione e di cura **inclusivi** e di **alta qualità,** affinché le differenze nello status socioeconomico delle famiglie non si riflettano nelle esperienze dei bambini nei primi fondamentali anni di vita¹⁵.

In **assenza di una legge nazionale organica,** che definisca le norme generali e i livelli essenziali delle prestazioni per i servizi, i requisiti strutturali e organizzativi, i titoli di studio del personale educativo e le procedure di autorizzazione, accreditamento e valutazione della loro qualità, variano a seconda delle diverse normative regionali. Non tutte le Regioni e i Comuni hanno ancora definito procedure di vigilanza e monitoraggio dei servizi per l'infanzia, comunque denominati, tali da garantire una qualità adeguata anche quando le famiglie ricorrano all'offerta privata. Nonostante il forte incremento dovuto al Piano straordinario triennale di sviluppo dei servizi socio-educativi varato dal Governo nel 2007 e parzialmente rifinanziato nel 2010¹⁶, al 31/12/2011 la percentuale (14%) di presa in carico complessiva della popolazione sotto i tre anni da parte dei servizi a titolarità pubblica (comunali, privati convenzionati o sovvenzionati dal settore pubblico)¹⁷ risulta largamente inferiore al 33% auspicato dalle autorità europee¹⁸. Riguardo all'offerta di servizi privati non sono disponibili dati certi, anche per mancanza di osservatori regionali adeguatamente attrezzati. Tuttavia, una recente indagine campionaria ISTAT¹⁹ stima che l'offerta di servizi privati possa offrire un'ulteriore copertura del 4%.

È, comunque, preoccupante rilevare che i servizi per l'infanzia sono distribuiti in modo assai diverso sul territorio; si registra l'esistenza di una vera e propria *questione meridionale*: mentre nel Centro-Nord solo in Veneto la copertura è inferiore alla media nazionale, tutte le Regioni del Sud e la Sicilia registrano percentuali molto inferiori. Inoltre, mentre il 93,2% dei bambini sotto i tre anni nel Nord-Ovest, l'87,1%

¹³ Istat, "La povertà in Italia. Anno 2011", «Statistiche Report» 17 luglio 2012. La stima dell'incidenza della povertà relativa (cioè la percentuale di famiglie e persone povere) viene calcolata sulla base di una soglia convenzionale (linea di povertà) che individua il valore di spesa per consumi al di sotto del quale una famiglia viene definita povera in termini relativi. La soglia di povertà relativa per una famiglia di due componenti è pari alla spesa media mensile per persona nel Paese, che nel 2011 è risultata di 1.011,03 euro (+1,9% rispetto al valore della soglia nel 2010). Le famiglie composte da due persone che hanno una spesa mensile pari o inferiore a tale valore vengono classificate come povere. Per famiglie di ampiezza diversa il valore della linea si ottiene applicando un'opportuna scala di equivalenza che tiene conto delle economie di scala realizzabili all'aumentare del numero di componenti.

²² Save the Children, "Atlante dell'Infanzia (a rischio): Mappe per (ri)connettersi al futuro". A cura di G. Cederna 2012, pag. 91

²³ Commissione europea, "Educazione e cura della prima infanzia: consentire a tutti i bambini di affacciarsi al mondo di domani nelle condizioni migliori", COM (2011) 66 def. del 17/02/2011.

²⁴ Rapporti sul Monitoraggio del piano di sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia, redatti per il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza dall'Istituto degli Innocenti, 2008, 2009, 2010, 2011, www.minori.it.

²⁵ ISTAT, "L'offerta comunale di asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia – Anno scolastico 2010/2011", Statistiche Report, 25 giugno 2012, www.istat.it.

²⁶ Consiglio delle Comunità europee, Barcellona, 2002.

²⁷ ISTAT, "Aspetti della vita quotidiana", 2011, www.istat.it.

nel Nord-Est e l'84,9% del Centro risiede in un Comune che provvede loro un asilo nido, solo al 49,5% dei coetanei residenti nel Sud si offre questa opportunità.

I diritti dei bambini sono ulteriormente minacciati in molti Comuni dalla **richiesta alle famiglie di una maggiore compartecipazione alla spesa del servizio**, che, a fronte delle attuali difficoltà economiche, causa una diminuzione delle iscrizioni.

Il diritto all'educazione dei bambini da tre a sei anni trova risposta in una normativa nazionale, che la riconosce come parte del sistema dell'istruzione e ne definisce le norme generali e i livelli essenziali²⁰, così come il titolo di studio del personale insegnante²¹. Inoltre, per la scuola dell'infanzia sono stati più volte formulati orientamenti pedagogici a livello nazionale²².

Si stima che la scuola dell'infanzia raggiunga **circa il 94% dei bambini** dai tre ai sei anni con **percentuali simili** nelle diverse aree geografiche²³.

Per quanto riguarda l'edilizia scolastica, la situazione permane estremamente grave rispetto agli anni precedenti: i dati nazionali pubblicati dal MIUR evidenziano una situazione per nulla tranquillizzante²⁴: **Gli istituti scolastici** in regola per quanto riguarda la **certificazione di agibilità statica** sarebbero il 44,2%, quelli in possesso della **certificazione di agibilità igienico sanitaria** il 35,4%, e quelli con la **certificazione di prevenzione incendi** il 28,8% del totale. Una delle Associazioni del Gruppo CRC²⁵ ha realizzato una indagine relativa ad un campione di edifici scolastici, per rilevarne il livello di sicurezza, qualità e comfort attraverso l'osservazione diretta e l'intervista ai responsabili del servizio prevenzione e protezione. Per quanto riguarda gli aspetti di carattere strutturale, solo un quarto delle scuole è risultato in regola con le tre **certificazioni**, di agibilità statica, igienico-sanitaria e di prevenzione incendi, presenti nel 24% delle scuole monitorate.

Capitolo VII Misure speciali per la tutela dei minori

Il consumo delle sostanze psicoattive, illegali e legali, mostra, nel corso del 2012, alcune leggere variazioni, accentuando, tra i minori, la problematica dell'abuso, ascrivibile in particolare a maggiori difficoltà e disagi esperiti da alcuni sottogruppi specifici.

In generale l'abuso, il consumo problematico e la dipendenza sembrano concentrarsi in alcune fasce specifiche di minori utilizzatori, su cui convergono povertà economico-sociali, sofferenze psichiche individuali e difficoltà d'ordine relazionale.

Quattro sembrano i profili dei gruppi minorili più a rischio: 1) minori in cui l'abuso si associa con disturbi della condotta (in prevalenza maschi), disturbi del comportamento alimentare (in prevalenza femmine), o con altre forme di sofferenza psichica, in un difficile percorso di individuazione personale, in cui i comportamenti di "controdipendenza" assumono un marcato aspetto involutivo e di complicità; 2) minori figli di persone alcolodipendenti e tossicodipendenti; 3) minori appartenenti a nuclei familiari multiproblematici, spesso collocati in contesti degradati, in cui al rischio del consumo si associa spesso il rischio di "arruolamento" nello spaccio. I minori ristretti negli istituti di pena con diagnosi di "abuso di sostanze psicoattive illegali" erano 860 nel 2010, per la grande maggioranza di nazionalità italiana²⁶; 4) minori stranieri non accompagnati che intraprendono percorsi come "pusher" o minori stranieri di seconda generazione in aperto conflitto con la famiglia riconducibili ai gruppi 1 e 3.

²⁸ Legge 53/2003 "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale"; Decreto 59/2004 "Definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione".

²⁹ D.M. 26.5.2004 "Criteri generali per la disciplina da parte delle università degli ordinamenti dei corsi di laurea in scienze della formazione primaria e delle scuole di specializzazione per l'insegnamento nella scuola secondaria".

³⁰ Il più recente: D.M. 254/2012 "Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione".

³¹ Calcoli precisi sono resi difficili dal fatto che è possibile l'accesso di bambini che abbiano compiuto i tre anni entro il 30 aprile dell'anno di iscrizione o i due anni se in Comuni piccoli privi di servizi educativi per bambini in età 0-3 anni.

³² Tuttoscuola, "2° Rapporto sulla qualità nella scuola", 2011.

³³ Cittadinanzattiva, "X Rapporto Sicurezza, Qualità e Comfort degli edifici scolastici", 2012.

³⁴ Rilevazioni del Dipartimento della Giustizia Minorile ed elaborate dall'Ufficio I del capo dipartimento - servizio statistica, citato in Relazione annuale al Parlamento 2012.

Per quanto riguarda **l'alcol**, le più recenti indagini Multiscopo ISTAT-ISS²⁷, pur riscontrando in generale una diminuzione dei consumi, segnalano l'aumento tra i giovani (14-24 anni) del consumo di bevande alcoliche fuori pasto. La progressiva contaminazione dello stile del bere anglosassone con quello mediterraneo si evidenzia anche con l'aumentata preferenza dei giovani italiani (14-24 anni) per la birra seguita da aperitivi e superalcolici²⁸.

Per quanto riguarda **il tabacco**, le rilevazioni annuali e biennali fornite dall'ESPAD e dall'EMCCDA²⁹, relative all'assunzione di tabacco tra gli studenti adolescenti di 15-16 anni, evidenziano come il 36% dichiarati di aver fumato nell'ultimo mese, dietro solo all'Austria (45%) e Francia (38%) per quanto riguarda i paesi dell'Europa occidentale.

Da segnalare anche la rilevanza che stanno aumentando le cosiddette **dipendenze comportamentali, tra cui quella da gioco d'azzardo**³⁰. Si stima che l'impennata dell'offerta di gioco d'azzardo nel corso del primo decennio del 2000, avvenuta in un regime di progressiva *deregulation* rispetto alla norma del codice penale che pur lo vieta espressamente (e che ha portato un fatturato complessivo del settore di 70 miliardi, di cui 9 all'erario dello Stato)³¹, abbia indotto dipendenza in almeno il 2% dei giocatori (tra cui alcune migliaia di minorenni)³².

Altro fenomeno preoccupante è quello della pedopornografia su Internet, che in parte non è connesso ad aspetti commerciali. In alcuni casi come testimoniano le immagini presenti in rete, gli adolescenti utilizzano ampiamente le immagini, le producono o partecipano in modo attivo alla loro produzione, sia tra di loro che con la partecipazione di soggetti adulti. E' indubbio che tra questi ultimi possono celarsi anche potenziali abusanti, interessati non solamente allo scambio di materiale, ma anche alla ricerca di contatto diretto con bambini e adolescenti. In questo caso, assicurare l'acquisizione di competenze digitali adeguate rappresenta uno strumento di prevenzione essenziale, che l'Agenda Digitale Italiana e la corrispondente Agenzia in carico della sua applicazione, dovrebbero considerare come una delle priorità, in linea con quanto avviene in sede europea, sottolineando il ruolo fondamentale svolto della scuola.

E' importante, inoltre, investire sulla formazione degli operatori socio-sanitari, degli educatori, degli insegnanti, per introdurre nei programmi di formazione e aggiornamento elementi che consentano di conoscere meglio questi fenomeni e le loro implicazioni, sia in termini preventivi che di presa in carico delle vittime.

Purtroppo si segnala che la banca dati per raccogliere, con l'apporto delle Amministrazioni centrali, tutte le informazioni utili per effettuare una mappatura del territorio e il monitoraggio del fenomeno, presso l'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile non sia ancora operativa, così come non è stato ancora adottato il Piano biennale nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale.

E' possibile scaricare il 6°Rapporto CRC completo dal sito: www.gruppocrc.net

²⁷ Istat, Indagine Multiscopo sulle Famiglie-Aspetti della vita Quotidiana. Anno 2011, su www.istat.it

²⁸ Doxa (Osservatorio permanente sui giovani e alcol): www.alcol.net (sezione pubblicazioni).

²⁹ EMCDDA, "Annual report on the state of the drugs problem in Europe", Lisbon, November 2012, www.emcdda.europa.eu/events/2012/annual-report

³⁰ Si veda anche infra, Capitolo VI, paragrafo «Il diritto al gioco».

³¹ Poto D., "Azzardopoli – Quando il gioco si fa duro, le mafie iniziano a giocare", I quaderni di Libera, 2012.

⁴⁰ Ricerca nazionale sulle abitudini del gioco d'azzardo a cura dell'Associazione "Centro sociale Papa Giovanni XXXIII", coordinata dal "Conagga", novembre 2011.

⁴¹ Possiamo riassumere le varie forme in cui si esplica secondo due tipologie principali:

a. la produzione, la distribuzione, il download e la visualizzazione del materiale pedopornografico e dell'abuso (sia immagini statiche che video), che prevede un ruolo "passivo" dei minori vittime;

b. la sollecitazione online o via cellulare - da parte di un adulto - di bambini e adolescenti per la produzione di materiale; le sessioni in chat - anche con l'ausilio della webcam - a scopo sessuale o altra attività sessuale online, in cui sono coinvolti minori, sempre sollecitati da un adulto; l'adescamento di minori online con l'obiettivo di ottenere un incontro offline a scopo sessuale. Il coinvolgimento online in attività sessuali spesso prevede un ruolo "attivo" da parte dei minori coinvolti.