

# I diritti emergenti del bambino

**I**l 20 novembre 1989 i rappresentanti di tutti gli Stati, riuniti nell'Assemblea Generale dell'ONU, ribadendo che "l'umanità ha il dovere di dare al fanciullo il meglio di sé", approvavano all'unanimità la Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia, composta da 54 articoli che tracciano una mappa non solo dei diritti civili e politici, ma anche di quelli economici, sociali e culturali che gli Stati firmatari si impegnano a garantire ai loro piccoli cittadini.

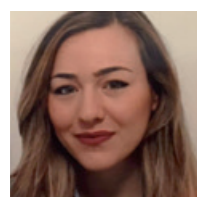
Alla luce di quanto menzionato dalla Convenzione, appare utile focalizzare l'attenzione su alcuni aspetti inerenti le prerogative e i diritti dell'infanzia che in questo contesto storico e sociale stanno assumendo particolare urgenza e rilevanza.

"Senza il necessario è impossibile sia vivere che vivere bene" diceva Aristotele, e se è vero che negli ultimi anni i progressi scientifici fatti hanno superato ogni immaginazione, migliorando notevolmente le aspettative di vita, è pur vero che le aspettative di salute non sono migliorate perché il welfare non ha fatto gli stessi passi in avanti e soprattutto non ha avuto la stessa velocità di progressione, e in molte circostanze i diritti delle persone fragili e dei bambini sono calpestati.



**Pietro Ferrara**

Professore di Pediatria, Università Campus Bio-Medico e Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
Giudice Onorario, Tribunale per i Minorenni, Roma



**Giorgia Gallo**

Università Campus Bio-Medico, Roma

Negli ultimi anni infatti la povertà nel nostro Paese è cresciuta esponenzialmente, interessando prevalentemente le famiglie numerose con figli minorenni, gli stranieri, i disoccupati e le persone con bassi profili professionali. L'Istat stima nel 2020 oltre 2 milioni di famiglie in povertà assoluta e oltre 3 milioni di famiglie in povertà relativa.

Non si tratta solo di carenza di reddito, ma anche di povertà sanitaria, educativa, culturale e relazionale, che se coinvolge i bambini e le bambine si carica di colori ancora più foschi. In particolare, le spese delle famiglie per i propri figli relative a istruzione, gioco, salute sono costantemente diminuite, senza contare l'estrema eterogeneità territoriale nell'offerta di servizi e strutture sanitarie sul nostro territorio. È sempre più diffuso il fenomeno della rinuncia, del contenimento delle

cure mediche, della difficoltà di acquistare farmaci, tanto che negli ultimi anni sono molti milioni le persone che hanno rinunciato a visite ed accertamenti specialistici a causa di problemi economici.

## Il bambino maltrattato

Il bambino a rischio di maltrattamento è identificato attraverso disturbi del sonno, malattie croniche, ritardo mentale, autismo e ADHD, prematurità e patologie neonatali, genere femminile.

Il tipico background genitoriale è rappresentato, tra l'altro, da classi sociali variabili, gravidanza non desiderata, difficoltà socioeconomiche, alcolismo e tossicodipendenza, depressione, subite violenze nella loro stessa infanzia, pratica della prostituzione a domicilio, ecc.

A questi si aggiungono alcuni indicatori di maltrattamento da considerare insieme all'esame obiettivo e a reperti laboratoristico/strumentali: risonanza emotiva non adeguata, storie di visite in ospedali diversi, tempo eccessivo intercorso tra evento lesivo e visita, ricovero nelle ore serali, genitori reticenti, versioni contrastanti fornite dai familiari, anamnesi incompatibile con lesione, carenze alimentari gravi, carie dentali multiple, vestiti inadeguati per taglia e/o stagione, mancate vaccinazioni o controlli periodici dal proprio medico di famiglia mancanti, frequenti incidenti, molteplici accessi al Pronto Soccorso, ingestione reiterata di sostanze tossiche, uso precoce di alcool e sigarette, scarso rendimento scolastico, ecc. Un segnale insolito ma eloquente è la soglia del dolore altissima, definita "attenzione congelata", ovvero la reazione inaspettata apatica o inappropriata di alcuni bambini a un prelievo o a suture o ad altri tipi di dolori.

Sempre più spesso i bambini si ritrovano ad affrontare eventi stressanti, quali la separazione conflittuale dei genitori, che richiedono garanzia di un sostegno, affinché anche in contesti simili, i diritti del bambino vengano rispettati. Basti pensare a quanto spesso i minorenni si trovano coinvolti in un ambiente rancoroso e ostile, che mina la loro serenità ed equilibrio. Il risultato è un bambino sottoposto a continue pressioni psicologiche, spesso oggetto di contese e rivalse da parte dei genitori, che sacrificano il benessere dei figli per salvaguardare le proprie "ragioni".

I genitori separati o in procinto di una separazione dovrebbero, al contrario, anteporre sempre il benessere psicofisico dei propri figli, affinché la fine del rapporto di coppia non rappresenti per il bambino anche la fine del rapporto con le figure genitoriali, ma anzi un nuovo percorso per vivere l'affettività nei confronti del padre e della madre in un modo certamente diverso, ma che non com-

## Problematiche dell'assistenza medica pediatrica

- Accesso eccessivo e inadeguato ai servizi di Pronto Soccorso, anche in assenza di bisogni urgenti, ma che rappresenta l'unico modo per accedere rapidamente alle cure;
- presa in carico tardiva rispetto alle necessità terapeutiche;
- scarsa attenzione a problematiche sanitarie emergenti;
- mancato accesso alle cure odontoiatriche, oculistiche e specialistiche in generale, con problematiche anche gravi che restano non trattate;
- difficoltà o impossibilità di accesso ai servizi neuropsichiatrici e servizi correlati a causa di lunghi tempi di attesa, e impossibilità di accedere privatamente a causa dei costi;
- stili di vita scorretti, soprattutto in famiglie in condizione di povertà.



▼ Ferrara P. et al. The impact of an educational program on recognition, treatment and report of child abuse. Ital J Pediatr 43, 72 (2017). <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0389-1>

▼ <https://www.unicef.it/convenzione-diritti-infanzia/>

prometta il legame indiscusso con i genitori e le relative famiglie. Queste ultime rappresentano sorgenti dalle quali il bambino potrà sempre attingere, per ridisegnare un nuovo schema familiare nel quale si possa ritrovare una condizione di stabilità, che aiuti a superare in modo graduale la separazione della famiglia.

## Adozioni e affidi

Parlando di diritti, come non pensare ai bambini adottati che di frequente arrivano da contesti sociali problematici, quali scenari di guerra, oppure vittime di abusi e violenze? Il background di questi bambini li espone a stress emotivi di difficile risoluzione, che richiedono interventi mirati a supportare le difficoltà di inserimento, non solo nella famiglia adottante, ma anche nel contesto sociale che, spesso, anziché integrarli li emargina, con le loro difficoltà e il loro pesante, spesso incomprenduto, bagaglio emotivo. Le eventuali discriminazioni di cui può essere oggetto il bambino adottato, spesso legate all'etnia, alla lingua, alla

diversa cultura di provenienza, devono essere arginate, per garantire non solo un adeguato inserimento nella famiglia adottante e nell'ambito sociale nel quale vive, ma anche idonee opportunità di crescita e di sviluppo.

Anche i bambini in affido sono una categoria da tutelare. Gli studi sul loro stato di salute rivelano una stretta relazione tra il tipo di assistenza sanitaria di cui necessitano ed il motivo dell'affidamento a terzi (abbandono, povertà, abuso sessuale, consumo di droghe da parte dei genitori biologici, psicopatologia dei genitori e disgregazione del nucleo familiare). L'esperienza di abbandono subita è vissuta in maniera singolare da ciascun bambino ed influisce notevolmente sul suo stato di salute dal punto di vista psicofisico e sociale. Effettivamente i bambini che vivono per lunghi periodi o anche temporaneamente in strutture come le case famiglia sono costantemente sottoposti a cambiamenti di ambiente e abitudini. Si tratta di bambini bisognosi di attenzione e fragili sotto il profilo neuropsichiatrico. Nonostante l'esistenza di servizi che rispondono alle loro necessità, non sempre gli interventi risultano sufficienti o adeguati ai loro bisogni. È dunque fondamentale che il bambino cresca sicuro e protetto in una famiglia, che tutti tengano conto delle sue esigenze emotive e che abbia a disposizione il tempo necessario per costruire la sua nuova storia.

In queste situazioni è di primaria importanza riuscire precocemente ad intercettare i disagi infantili, non solo per l'individuazione di una violazione dei diritti del bambino, ma anche per evitare le temute conseguenze a breve e lungo termine sulla sfera fisica, psichico-comportamentale e sociale. Molto importanti, pertanto, sono la prevenzione e la sorveglianza del fenomeno, primaria (aumentata sorveglianza su tutti i bambini) a partire dalla gravidanza, secondaria (sui bambini più a rischio, come ad esempio i fratelli/sorelle dei pazienti maltrattati) e terziaria (per prevenire il perpetuarsi dell'evento sullo stesso bambino). Tutti gli stress cronici nei primi anni di vita provocano cambiamenti a lungo termine nella funzione e nella regolazione dell'asse HPA (ipotalamo-ipofisi-surrene).

Considerando la prevalenza di possibili disagi, è dunque imperativa la necessità di formare medici clinicamente competenti anche di fronte a situazioni del genere.

Lo sviluppo umano è una complessa risultante tra elementi di psicologia, di sociologia, di scienze sociali e dell'educazione, di neuroscienze, di genetica, ecc., e allo stesso tempo un insieme di caratteristiche e condizioni familiari e sociali, piuttosto che il prodotto di condizioni genetiche predeterminate. Emerge da questa visione "multifocale" del disagio la stretta necessità di garantire ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli affinché vi sia un reale contributo alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme. ■

## I quattro principi fondamentali della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

- 1. Non discriminazione** (art. 2): i diritti sanciti dalla Convenzione devono essere garantiti a tutti i minorenni, senza distinzione di razza, sesso, lingua, religione, opinione del bambino/adolescente o dei genitori.
- 2. Superiori interessi** (art. 3): in ogni legge, provvedimento, iniziativa pubblica o privata e in ogni situazione problematica, l'interesse del bambino/adolescente deve avere la priorità.
- 3. Diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo del bambino e dell'adolescente** (art. 6): gli Stati devono impegnare il massimo delle risorse disponibili per tutelare la vita e il sano sviluppo dei bambini, anche tramite la cooperazione internazionale.
- 4. Ascolto delle opinioni del minorenne** (art. 12): prevede il diritto dei bambini a essere ascoltati in tutti i processi decisionali che li riguardano, e il corrispondente dovere, per gli adulti, di tenerne in adeguata considerazione le opinioni.

