

I Nuovi Italiani: per una reale integrazione.

Zaffaroni M.

Clinica Pediatrica, AOU "Maggiore della Carità" di Novara, Novara.

GLNBM-SIP (gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria)

Bambini immigrati, adottati, nati in Italia da genitori stranieri oppure figli di migranti profughi e richiedenti asilo: sono oltre 1 milione i minori presenti nel nostro Paese di origine non italiana.

Bambini e adolescenti di origine straniera: teoricamente con uguali diritti soggettivi dati dalla minore età, ma con concrete disuguaglianze dovute alle loro differenti condizioni giuridiche.

Ogni anno un elevato numero di stranieri acquisisce la cittadinanza italiana: 60 mila nel 2012, 100 mila nel 2013, 130 mila nel 2014. Fra questi circa il 20 % sono minori che diventano "nuovi Italiani" con i genitori, inoltre sono altrettanti i giovani stranieri diciottenni che hanno potuto richiedere la cittadinanza se nati e cresciuti in Italia (Figura 1).

I "nuovi italiani" sono poi naturalmente rappresentati dai neonati con un genitore italiano ed uno straniero e dai bambini adottati all'estero da coppie Italiane.

Ci sono poi i bambini "stranieri": quelli immigrati con i genitori e quelli giunti in Italia in seguito al ricongiungimento familiare richiesto di un genitore straniero e i bambini nati in Italia con entrambi i genitori stranieri i cui diritti sono legati alla validità del loro permesso di soggiorno.

La questione della cittadinanza è argomento di grande rilievo, si continua a discutere se l'acquisizione della cittadinanza italiana debba essere una tappa del percorso di integrazione o la scelta che un immigrato compie al termine del processo di integrazione stesso (o il riconoscimento finale per averlo compiuto), quasi trascurando

che per i figli dei migranti nati direttamente in Italia, questo paese rappresenta pressoché l'unico contesto di vita e di socializzazione.

Sono stati presentati 14 progetti di legge di riforma dell'attuale impianto normativo in materia, tesi in particolare ad agevolare i termini di accesso per gli "stranieri" nati in Italia, ma restano tutti giacenti in Parlamento, seppure un'indagine condotta dall'Istat abbia attestato che oltre il 72 % degli italiani sarebbe favorevole.

L'aumento della natalità rappresenta un indicatore importante di stabilizzazione della popolazione immigrata, conseguenza dell'inserimento dei genitori nel mondo del lavoro, della normalizzazione del rapporto donne/uomini (che negli ultimi anni sta registrando un aumento a favore della popolazione femminile), dei ricongiungimenti familiari, della formazione di nuove coppie fra immigrati e dei matrimoni misti fra italiani e stranieri. L'arrivo di un numero sempre maggio-

re di immigrati ed il conseguente incremento dei neonati stranieri hanno permesso di invertire il calo demografico che si registrava in Italia fino a pochi anni fa. In particolare le donne straniere, con tassi di fertilità decisamente più alti rispetto alle italiane, contribuiscono in modo significativo alla natalità nazionale (Figura 2).

In Italia ogni anno circa il 15 % dei neonati ha genitori stranieri (2). Nel 2012 sono stati registrati circa 80 mila neonati "stranieri" e 26.714 bambini "italiani" nati da coppie miste.

Nel 2014 le nascite in Italia sono state 509 mila (secondo Istat il livello minimo dall'Unità d'Italia) con 5.000 nascite in meno rispetto al 2013, dovuto per la prima volta anche alla componente straniera della popolazione residente.

A Novara oltre il 30 % dei neonati ha genitori stranieri, di questi 1 su 5 nasce in famiglie miste (forte segnale di integrazione e trasformazione sociale).

Figura 1 – Minorenni stranieri residenti

Anno	N° minori	% minori su totale stranieri
2002	288.950	21,5
2003	331.923	22,7
2004	379.704	20,5
2005	453.458	20,5
2006	532.461	22,0
2007	600.544	23,2
2008	693.855	23,0
2009	784.517	23,1
2010	854.519	23,4
2011	906.141	23,4
2012	900.608	22,2
2013	982.651	22,4
2014	1.087.016	22,1

Fonte: elaborazioni ISMU su dati Istat

Sulla base dei dati CeDAP regionali i figli di madri straniere presentano maggior rischio di prematurità estrema e mortalità neonatale rispetto ai nati italiani (3). Fra i bambini stranieri sono inoltre da registrare maggior frequenza di bambini con emoglobinopatie, di neonati da madri portatrici di Virus dell'Epatite B e C o di donne recettive per Rosolia.

L'Italia è il secondo paese al mondo, dopo gli Stati Uniti, per numero di Adozioni Internazionali. Ogni anno giungono da ogni continente circa 3-4 mila bambini stranieri accolti da genitori adottivi italiani (4).

Con l'adozione il minore acquisisce da subito la cittadinanza italiana. La salute di questi bambini spesso necessita di accertamenti e cure mediche, in alcune regioni italiane è prevista l'esenzione dal contributo alle spese per le visite e gli esami diagnostici che si possono eseguire, presso i centri italiani preposti all'accoglienza sanitaria dei bambini adottati all'estero (5).

Accanto a questi "nuovi italiani" ci sono anche bambini a maggior rischio: i figli di irregolari, i "clandestini" ed i bambini invisibili, spesso vittime di racket criminali o sfruttati nel commercio del sesso e di droghe.

Infine bambini appartenenti a gruppi Nomadi e Rom, anche se da anni presenti in Italia rappresentano l'emblema della stigmatizzazione.

I Rom, tra italiani e stranieri, sono circa 150mila, vivono in condizioni di emarginazione e ghettizzazione in contrasto con la garanzia dei loro diritti.

La metà dei bambini Rom lascia la scuola nel passaggio dalle elementari alle medie e sono solo 134 quelli iscritti nelle scuole superiori italiane (anche perché, nell'attuale contesto, molti si guardano bene dal dichiarare la loro origine).

Di tutta attualità, considerati i numerosi sbarchi di questo periodo, il drammatico aumento di minori migranti figli di profughi e rifugiati pre-

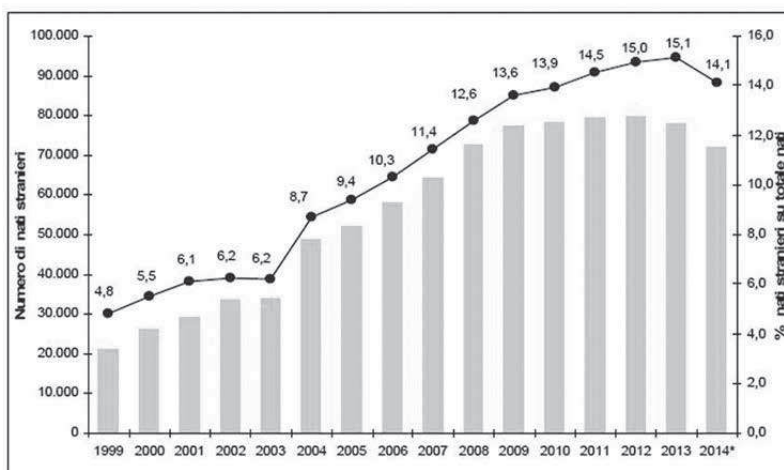
senti nei centri di prima accoglienza o in transito sul territorio verso altri Pesi europei. Dal primo gennaio al 31 marzo 2015 sono sbarcati in Italia 10.165 migranti, di cui 902 minori (289 accompagnati e 613 non accompagnati), dato che a giugno è balzato a quasi 5.000 minori. Nel 2014, 26.122 minori hanno raggiunto le coste italiane e di questi oltre 14mila sono risultati essere non accompagnati. Si tratta per la maggior parte di ragazzi tra i 15 ed i 17 anni, originari dell'Egitto dell'Eritrea e della Somalia (Figura 3).

Più recente il flusso migratorio via mare dalla Siria: nel 2014 sono sbarca-

ti 10.965 minori (10.020 accompagnati e 945 non accompagnati).

I Minori stranieri non accompagnati rappresentano un fenomeno in costante aumento che riguarda non solo adolescenti, ma anche bambini più piccoli. Privi di documenti attestanti la data di nascita, occorre valutare come definire la loro reale età anagrafica, soggetti minorenni pertanto portatori di diritti soggettivi da garantire e tutelare. Nei primi mesi di quest'anno (al 25 agosto 2015) sono stati segnalati almeno 7600 minori stranieri non accompagnati, un terzo di loro fa perdere le sue tracce verso destini sconosciuti (6).

Figura 2 - Neonati «stranieri». Anni 1999-2014.



(Fonte ISMU su dati Istat) (2).

Figura 3 - Minori stranieri non accompagnati segnalazioni (presenti + irreperibili) (2)

Cittadinanza	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014	28/02/2015
Egitto	1.225	1.828	3.369	3.075
Eritrea	125	537	2.323	1.855
Somalia	458	932	1.787	1.569
Gambia	54	210	1.149	1.002
Afghanistan	1.193	1.087	851	751
Bangladesh	1.409	1.107	630	537
Altre	3.111	2.760	4.134	4.081
Totale	7.575	8.461	14.243	12.870
<i>Valori percentuali</i>				
Egitto	16,2	21,6	23,7	23,9
Eritrea	1,7	6,3	16,3	14,4
Somalia	6,0	11,0	12,5	12,2
Gambia	0,7	2,5	8,1	7,8
Afghanistan	15,7	12,8	6,0	5,8
Bangladesh	18,6	13,1	4,4	4,2
Altre	41,1	32,6	29,0	31,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni ISMU su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Bambini immigrati, adottati, nati in Italia da genitori stranieri, minori migranti profughi e richiedenti asilo: il benessere e la tutela della salute è per tutti questi bambini rappresentato un diritto sancito dalla Costituzione (Art. 32), da più leggi Nazionali (la Legge n.40/1998 "Turco-Napolitano" poi confluita nel D.L. 268/98: riguardante sia gli stranieri iscritti al SSN sia quelli privi di permesso di soggiorno) e dalla Dichiarazione ONU sui diritti del fanciullo (convertita in Legge italiana). Viene così affermato e disciplinato il diritto dei bambini (di tutti i bambini ed anche delle loro madri) ad essere protetti ed assistiti nel miglior modo possibile indipendentemente dal loro stato giuridico: stranieri "regolari", immigrati clandestini, migranti temporaneamente presenti in Italia, profughi o richiedenti asilo (7).

È certamente importante tutelare la salute dei bambini immigrati e delle loro famiglie, non solo per il loro benessere, ma a favore dell'intera collettività. La presa in carico dei loro bisogni di salute negli ospedali, presso gli ambulatori pediatrici, i servizi territoriali pubblici o del volontariato sociale può essere offerta nel segno della solidarietà ancor prima che dell'assistenza sanitaria; un'accoglienza caratterizzata da un approccio transculturale attraverso una relazione di dialogo e

integrazione fra le diverse culture.

L'assistenza per le persone e i bambini stranieri non richiede l'impiego di risorse straordinarie o di persone con particolare competenza specialistica. L'accesso presso le strutture pubbliche non deve prevedere solo spazi fisici dedicati (ambulatori specializzati, con personale ed orari riservati), ma la presenza, in ogni operatore sanitario, di spazi mentali disponibili all'accoglienza di tutte le persone che richiedono assistenza e aiuto.

La salute materno-infantile è un indicatore importante del livello di sviluppo di un Paese ed è influenzata da diversi fattori che comprendono non solo le condizioni ambientali ed economiche, i progressi nelle tecniche diagnostiche e nell'assistenza alla gravidanza al parto, ma anche un'ampia accessibilità a queste risorse da parte di tutte le donne in gravidanza. Essa quindi costituisce un importante impegno da parte dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito possono avere sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura (8,9).

Sono necessari ancora molti passi per colmare le lacune: adeguata formazione culturale per gli operatori socio-sanitari, normative univoche

sia a livello regionale in Italia sia a livello europeo, presenza di mediatori culturali e di protocolli condivisi e modalità che favoriscano e semplifichino l'accesso ai servizi sanitari delle famiglie straniere. Ciò al fine di garantire e ottimizzare il loro stato di salute e il loro futuro di "nuovi italiani" e cittadini del I mondo. L'obiettivo da porsi è di un approccio transculturale alla popolazione migrante che miri alla conoscenza delle sue reali esigenze valutandone le peculiarità presenti all'interno delle diverse minoranze etniche di particolare rilevanza clinica al fine di creare uno spazio di conoscenza e comunicazione bilaterale (10).

Il pediatra, in campo sanitario, rappresenta uno degli attori che può avere un maggiore impatto nella riduzione delle disuguaglianze tra il popolo migrante e quello nativo.

Il mondo pediatrico, come il resto del nostro Paese, è non da oggi chiamato a una sfida del tutto nuova: trasformarsi da Paese di emigranti in Paese di immigrati. Nel segno di questo cambiamento la Pediatria italiana potrà giocare un ruolo estremamente importante se saprà cogliere questa occasione per fare quadrato e agire unitariamente in maniera solidale verso chi rappresenta una risorsa per il futuro della nostra società.

Bibliografia

1. Centro Studi e Ricerche IDOS "Immigrazione Dossier Statistico 2013 - Dalle discriminazioni ai diritti"
2. Papavero G. "I numeri dell'immigrazione". Fondazione ISMU Settore Monitoraggio dell'immigrazione. www.ismu.org
3. Basili F et al. "Certificato di assistenza al parto (CeDAP) Analisi dell'evento nascita - Anno 2011". Ministero della Salute. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2321_allegato.pdf
4. Commissione Adozioni Internazionali Rapporto: "Dati e prospettive nelle adozioni internazionali 2013". <http://www.commissioneadozioni.it/per-una-famiglia-adottiva/rapporto-statistico.aspx>
5. GLNBM-SIP "Indicazioni per l'accoglienza sanitaria al minore migrante" 2013. <http://www.glnbi.org/index/adozioni/cat/22>
6. Parizzi F et al "Bambini in fuga" Area Pediatrica 2014; 15: 47-55
7. Gruppo CRC 8° Rapporto: "I Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza - 2014-2015" <http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/VIIIrapportoCRC.pdf>
8. Luzi AM et al. "L'accesso alle cure della persona straniera: indicazioni operative" Not Ist Super Sanità 2013;26(3, Suppl. 1):3-58.
9. Marmot M et al. "WHO European review of social determinants of health and the health divide". Lancet 2012;380:1011-1029.
10. Geraci S et al "Migrazione e salute: falsi miti e vere emergenze" 2015. <http://www.saluteinternazionale.info/2015/07/migrazione-e-salute-falsi-miti-e-vere-emergenze/>