

TI_GERICHTE 9.2015.41 vom 5. November 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-11-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_9.2015.41

FR: TI_GERICHTE 9.2015.41 du 5 novembre 2015

IT: TI_GERICHTE 9.2015.41 del 5 novembre 2015

Erwägungen

E. 1

Le decisioni del Consiglio di Stato concernenti il collocamento in vista d'adozione e l'autorizzazione al collocamento di minorenni in vista d'adozione (art. 264-268 CC in relazione agli art. 4 e segg. dell'Ordinanza sull'adozione del 29 giugno 2011, OAdoz – RS 211.221.36) sono impugnabili mediante ricorso alla Camera di protezione del Tribunale di appello che giudica in seconda istanza (art. 12 cpv. 2 del Regolamento cantonale concernente l'accoglienza di adottandi dell'8 ottobre 2013; art. 48 lett. f n. 4 LOG). Riguardo alla procedura applicabile, per quanto non già regolato dagli art. 450 segg. CC occorre riferirsi, in via sussidiaria, alla Legge sulla procedura amministrativa, in particolare alle norme concernenti le azioni connesse con il diritto civile di competenza dell'autorità amministrativa (art. 99 LPAm; cfr. Messaggio del Consiglio di Stato n. 6611 del 7 marzo 2012 concernente la modifica della LTut, pag. 8) e, in via ancora più sussidiaria, alle disposizioni del diritto processuale civile (CPC; v. art. 450f CC).

E. 2

CC).L■Ufficio dell■aiuto e della protezione (UAP) è l■Autorità cantonale unica competente giusta l■art. 316 cpv.1bisCC (cfr. art. 2 cpv. 1 del Regolamento cantonale concernente l■accoglienza di adottandi dell■8 ottobre 2013).

7.In simili circostanze, la prudenza di cui hanno fatto prova l■UAP e il Consiglio di Stato, va sostenuta.

In concreto non si può ritenere che le condizioni poste dall■art. 5 cpv. 2 lett. a OAdoz siano completamente rispettate. Vista la situazione, non si può infatti affermare con assoluta certezza che le circostanze, in particolare lo stato di salute di RI 1, lascino presumere che l■adozione servirà al bene del minore.

Come appare dagli atti, i disturbi di cui soffre RI 1, non del tutto scomparsi, lo condizionano nella sua quotidianità. Seppure egli abbia riconosciuto e affrontato il problema (rivolgendosi spontaneamente a due specialisti), non si può negare che egli inizialmente abbia celato questa informazione. Anche il fatto che abbia interrotto e ripreso a più riprese la terapia evidenzia una certa instabilità. Benché le terapie gli abbiano permesso di riconoscere e affrontare la situazione anche a livello familiare, le stesse non hanno condotto ad una totale soppressione degli stati d■ansia e della problematica legata alla parafilia.

8.Neppure può essere negato che i disturbi d■ansia di cui soffre RI 1, potrebbero avere influssi sulla sua quotidianità e sullo sviluppo del minore.

Lo stesso _____ ammette che il percorso terapeutico era stato avviato dal bisogno di contenimento delle manifestazioni compulsive, per migliorare l■equilibrio fra la sfera delle

ansie e i problemi legati alla normale quotidianità (rapporto del 25 febbraio 2014). Lo specialista ha inoltre indicato che i meccanismi hanno condizionato, e in parte, condizionano tuttora la vita mentale di RI 1. Come a giusto titolo rilevato dall'UAP, in simili circostanze, mal si comprende come ciò che tocca la vita mentale di una persona possa essere completamente dissociato dalla quotidianità dello stesso.

9. Come già evidenziato dal Consiglio di Stato, la condanna per pornografia (art. 197 cpv. 3vCP), non costituisce in alcun modo la base per il rifiuto all'autorizzazione, ma è stato lo strumento che ha permesso all'UAP di venire a conoscenza della problematica legata alla parafilia (cfr. duplica UAP di prima sede del 15 ottobre 2014, p. 2). Come a giusto titolo rimarcato dai reclamanti, una condanna per pornografia non corrisponde a un reato di per sé incompatibile con l'adozione (art. 5 cpv. 3 OAdoz). Tuttavia, la patologia che ha portato a commettere tale reato può avere influsso sul bene del minore e di riflesso influenza sulla procedura di autorizzazione.

Inoltre, contrariamente a quanto affermato dai ricorrenti, il Parlamento federale non ha depenalizzato detto reato poiché non è idoneo a pregiudicare lo sviluppo psichico e l'orientamento sessuale dei minorenni, bensì perché ha armonizzato le norme a livello europeo (cfr. DFGP, Messaggio concernente la Convenzione di Lanzarote e la sua trasposizione, p. 6806).

10. Ritenuto che la procedura volta all'idoneità all'adozione di un minore pone l'accento sulla realizzazione del bene dell'adottando e sulle necessità per quest'ultimo di potersi sviluppare all'interno di un nucleo familiare armonioso è a giusta ragione che l'UAP e il Consiglio di Stato hanno negato ai coniugi RI 1 tale autorizzazione.

La prudenza di cui ha dato prova l'UAP, posto che primordiale è in concreto la garanzia della tutela del bene del minore, non può che essere condivisa anche da questa Camera. Pur non negando gli sforzi profusi da RI 1 per affrontare e migliorare la sua situazione personale, come pure i diversi aspetti positivi e il contesto generale in cui vive la famiglia, non si può in alcun modo fare astrazione dai possibili rischi a cui potrebbe essere confrontato l'adottando per il suo sviluppo ed equilibrio.

Si rileva in ogni modo che in caso di dubbio è preferibile rifiutare l'autorizzazione all'affidamento in vista d'adozione piuttosto che prendere il rischio di rifiutare ulteriormente la domanda d'adozione (cfr. CR CC I, pag. 1602 n. 16, che rinvia all'art. 5 cpv. 1 lett. d della Convenzione europea sull'adozione dei minori del 24 aprile 1967).

11. Alla luce di quanto sopra esposto, il ricorso va integralmente respinto e la decisione impugnata va confermata siccome conforme all'art. 5 cpv. 2 lett. d cifra 1 OAdoz. Allo stadio attuale RI 1 non può offrire, a causa del suo stato di salute (situazione personale), sufficienti garanzie per la cura, l'educazione del minore. Gli oneri processuali di seconda istanza seguono la soccombenza.

E. 2.1

L'adozione può essere pronunciata solo alla condizione che i futuri genitori abbiano fornito cure e provveduto all'educazione del minore per almeno un anno (art. 264 CC). Ogni adozione deve pertanto essere preceduta da un collocamento in vista d'adozione (DTF 125 III 161 p. 162). L'esigenza di un rapporto di affiliazione è una condizione imperativa (FF 1971 I 1239). L'art. 264 CC fissa le condizioni generali: 1) la necessità di aver prodigato cure e provveduto alla sua educazione per un anno da parte dei futuri genitori, 2)

l'insieme delle circostanze consente di prevedere che il vincolo di filiazione servirà al bene del minore, e 3) la necessità di integrazione nella famiglia adottiva (senza pregiudicare, in modo non equo, altri figli dei genitori adottivi). Gli artt. 264 a e 264 b CC regolano la capacità dei genitori adottivi; nello specifico, l'art. 264 a CC pone il principio che solo un'adozione congiunta è permessa, a condizione che gli sposi siano sposati da almeno 5 anni o abbiano compiuto il trentacinquesimo anno di età; l'art. 264 b CC pone l'eccezione, secondo la quale anche una persona non coniugata può adottare, a condizione che abbia almeno 35 anni compiuti.

E. 2.2

Fino al 31 dicembre 2011, l'autorizzazione all'accoglimento di un minore in vista d'adozione era regolata dall'Ordinanza sull'accoglimento di minori a scopo di affiliazione (RS 221.222.338, OAMin). Al momento della revisione dell'OAMin, è stato deciso di raggruppare le disposizioni concernenti l'adozione con l'ordinanza sulle attività di accoglienza di adottandi e l'ordinanza sugli emolumenti riscossi per le adozioni internazionali, per formare una nuova Ordinanza sull'adozione (OAdoz, entrata in vigore il 1° gennaio 2012), senza tuttavia che sia stata effettuata alcuna modifica sostanziale di fondo (sentenza del TF 5A_207/2012 del 25 aprile 2012).

E. 2.3

Giusta l'art. 3 OAdoz un'adozione o un'accoglienza di adottandi può avvenire soltanto se tutte le circostanze lasciano presumere che servirà al bene del minore. La disposizione è strettamente collegata all'art. 3 della Convenzione dell'ONU su diritti del fanciullo e all'art. 264 CC (RMA 2011 pag. 380). L'art. 5 OAdoz - che riprende i criteri enumerati dagli artt. 11 b e 11 d v OAMin - pone condizioni più specifiche riguardo l'idoneità dei futuri genitori; dispone che l'Autorità cantonale verifica se i futuri genitori adottivi siano idonei a garantire il bene e a soddisfare le esigenze del minore che desiderano accogliere. In particolare giusta l'art. 5 cpv. 2, l'idoneità sussiste se: tutte le circostanze, segnatamente le motivazioni dei futuri genitori adottivi, lasciano presumere che l'adozione servirà al bene del minore (lett. a); non è messo in pericolo il bene di altri figli dei futuri genitori adottivi (lett. b); non esistono impedimenti legali all'adozione (lett. c); i futuri genitori adottivi (lett. d), per le loro qualità personali, lo stato di salute, il tempo a disposizione, la situazione finanziaria e l'idoneità a educare come pure per le loro condizioni abitative, offrono garanzie per la cura, l'educazione e la formazione del minore (cifra 1); sono pronti ad accettare il minore con la sua indole, a rispettare le sue origini e a fargli conoscere il Paese in cui ha vissuto prima dell'accoglienza (Paese d'origine) in maniera adeguata alle sue esigenze (cifra 2); non sono stati condannati per un reato incompatibile con l'adozione (cifra 3); sono stati sufficientemente preparati all'adozione, hanno segnatamente partecipato a incontri di preparazione o di informazione adeguati raccomandati dall'autorità cantonale (cifra 4); si sono dichiarati disposti per scritto a partecipare alla stesura di rapporti di monitoraggio sull'adozione da trasmettere al Paese d'origine (cifra 5); hanno preso atto del loro obbligo di mantenimento secondo l'articolo 20 LF-CAA (cifra 6). L'art. 5 cpv. 4 pone quale ulteriore condizione che la differenza di età tra il minore ed i genitori adottivi non possa superare i 45 anni.

E. 2.4

La procedura volta all'adozione di un minore mette l'accento sul realizzarsi del bene dell'adottando e sulle necessità di quest'ultimo di potersi sviluppare all'interno di un nucleo

famigliare armonioso; il bene del bambino è quindi la condizione primordiale (Meier/Stettler , Droit de la filiation, 5a ed, p.150 segg; CR CC I, Schoenenberger , art. 264 n. 1 segg, n. 14; decisione del TF 5A_207/2012 consid. 4.1.3) e va salvaguardato da possibili rischi. Tale condizione “primordiale” non è però facile da verificare (DTF 125 III 161). L’autorità deve porsi il quesito a sapere se l’adozione postulata è veramente atta ad assicurare il miglior sviluppo possibile e la personalità del minore e a migliorarne la situazione. Tale situazione deve essere esaminata sotto tutti i punti di vista (affettivo, intellettuale e fisico), ricordando di attribuire importanza maggiore ai fattori materiali. L’autorizzazione per l’accoglimento di un bambino in vista di adozione può pertanto essere rilasciata solamente se le qualità personali, le attitudini educative, lo stato di salute dei genitori adottivi, nonché le condizioni di alloggio offrono la garanzia che il bambino collocato presso di loro beneficerà di cure, di un’educazione e di una formazione adeguate (DTF 125 III 161 in Fampra 2000 p. 13).

E. 2.5

Un’istruttoria preventiva (enquête sociale) deve precedere ogni autorizzazione ad accogliere un minore. Lo scopo è di verificare la fondatezza dell’adozione in base al bene del minore (CR CC I, Schoenenberger , art. 264 n. 1 segg, n. 14). L’istruttoria è fondamentale, ritenuto che un errore d’apprezzamento rischia di privare l’equilibrio del minore.

E. 2.6

Giusta l’art. 316 cpv. 1 bis CC se un affiliando viene accolto a scopo di futura adozione, è competente un’unica autorità cantonale. Il Consiglio federale emana norme esecutive (art. 316 cpv.

E. 3

Nel caso in esame i coniugi RI 1 contestano la valutazione operata dall’UAP, poi confermata dal Consiglio di Stato, alla base del diniego dell’idoneità ad adottare. Essi postulano anche in questa sede la concessione dell’idoneità. A mente dei ricorrenti l’agire dell’UAP sarebbe “arbitrario” poiché oltre a non aver preso in considerazione i “lati positivi” emersi durante la procedura di verifica dell’idoneità, vi sarebbe un’errata applicazione dell’art. 5 cpv. 2 lett. d cifra 1 OAdoz. I problemi legati alla parafilia di RI 1 non sarebbero da considerarsi quale malattia ma semplici “fantasie sessuali”. Arbitrario sarebbe inoltre l’utilizzo della condanna per violazione dell’art. 197 cpv. 3 v CP come motivo di diniego dell’idoneità all’adozione. Gli stessi lamentano un accertamento inesatto dei fatti. Secondo i ricorrenti il problema legato alla parafilia non sussisterebbe più e inoltre non vi sarebbe alcun nesso causale tra la presunta patologia e un’incidenza sullo sviluppo psichico e sull’orientamento sessuale del minore. I ricorrenti lamentano infine che il Consiglio di Stato abbia ommesso di valutare la situazione d’insieme, non considerando gli aspetti positivi. La decisione impugnata non rispetterebbe il principio di proporzionalità. Le asserite problematiche di RI 1, in raffronto a tutti gli aspetti positivi rilevati nell’incarto, non sarebbero tali da giustificare un diniego. L’asserito problema non avrebbe influenza alcuna sull’eventuale rapporto con il figlio.

E. 4

Il Consiglio di Stato, che ha confermato la decisione dell’UAP, ha innanzitutto evidenziato che RI 1 soffre di un problema ossessivo della sfera sessuale (parafilia e disturbo d’ansia) che ha un’incidenza “sia a livello intimo che a livello della sua quotidianità”. A mente

dell'autorità di prime cure il disturbo di cui soffre RI 1 comporta possibili rischi nel rapporto con il minore che potrebbero comprometterne lo sviluppo armonioso in seno alla famiglia adottiva. In concreto, ritenuto lo stato di salute di RI 1, non si può concludere che i genitori adottivi possano offrire tutte le necessarie garanzie per la cura, l'educazione e la formazione del minore. Le condizioni poste dall'Ordinanza (OAdoz), in particolare la tutela del bene del bambino non sarebbero dunque garantite.

E. 5

In concreto, contrariamente a quanto palesato dai ricorrenti, la decisione dell'UAP che nega l'idoneità all'adozione di minori da parte dei coniugi RI 2 va confermata. Dagli atti emerge che RI 1 è stato ritenuto colpevole del reato di pornografia, con decreto d'accusa del 16 agosto 2005, del Procuratore pubblico _____ (per avere, nel mese di novembre 2004, ordinato tramite "internet" un DVD pornografico contenente atti sessuali con escrementi (feci), giunta tramite invio postale e sequestrata dalle dogane il 17.12.2004). Va innanzitutto indicato che tale fatto è stato inizialmente sottaciuto dall'interessato, nella procedura d'indagine dinanzi all'UAP. Preso atto del decreto d'accusa, l'UAP ha nuovamente convocato i coniugi. All'incontro del 9 dicembre 2013 è poi emerso che RI 1 soffre di parafilia ed è stato in terapia da due psicologi (nel periodo 2005-2013) appunto per questa problematica. L'UAP ha dunque inoltrato una richiesta d'informazioni agli psicologi che hanno avuto in cura RI 1 (_____, _____). Con scritto del 27 febbraio 2014 lo psicologo dr. _____ ha risposto ai quesiti che gli sono stati posti dall'UAP. Egli ha in particolare riferito di aver seguito RI 1 in tre fasi (dall'autunno 2010 alla primavera 2013). Nella prima fase egli ha rilevato un "disturbo d'ansia con manifestazioni compulsive nell'ambito della sfera sessuale, analisi delle implicazioni sulle varie sfere della vita (lavorativa, sociale, del tempo libero e della vita coniugale)". Nella seconda lo psicologo ha riferito di aver fatto un intervento nell'ambito della famiglia di origine. Mentre nella terza fase (una decina di sedute) è stata fatta un'analisi delle dinamiche di coppia in vista di una possibile adozione. Lo psicologo ha inoltre riferito che la richiesta di terapia aveva preso avvio dal "bisogno di contenimento di manifestazioni compulsive con la conseguente ricerca di strategie cognitivo-comportamentali atte a migliorare l'equilibrio tra la sfera delle citate ansie e i problemi legati alla normale quotidianità". La terapia ha preso avvio, è stata interrotta e ripresa sempre su iniziativa spontanea di RI 1. Lo psicologo ha inoltre indicato che "è stato possibile entrare nel merito dei meccanismi che hanno condizionato, e in parte condizionano, la vita mentale di RI 1 andando alla ricerca di soluzioni che hanno certamente avuto il merito di ridurre lo stato di generale d'ansia e di contenere le manifestazioni collaterali". Il _____ ha concluso il proprio parere con la seguente raccomandazione: "la nostra esperienza e la letteratura in materia fanno ritenere che esistono i presupposti per concedere il diritto all'adozione. Tuttavia tale diritto dovrebbe essere subordinato alla condizione che venga accolta la clausola del supporto psicologico regolare – almeno sei volte l'anno – nel corso dei primi tre anni di adozione". Nello scritto del 26 marzo 2014 lo psicologo dr. _____ che ha avuto in cura l'interessato dal 2005 al 2007, alla fine della terapia ha riferito di un'"elaborazione e comprensione della componente illecita delle spinte pulsionali alla parafilia (che ne sono state la causa principale) nell'ambito di una capacità di controllo più adeguata e cosciente". Egli ha concluso indicando di aver "osservato un netto miglioramento della struttura egoica che ha portato a comportamenti corretti e appropriati non limitati alla sola sfera sessuale". Anche nel secondo rapporto di parte del 25 giugno 2014 presentato dai coniugi in sede di reclamo dinanzi al Consiglio di Stato, il _____ conferma che RI 1 soffre di parafilia. Nel

“rapporto di valutazione sociale dell’idoneità all’adozione” del 24 aprile 2014, l’assistente sociale _____ (UAP), conferma che RI 1 soffre di disturbi d’ansia con manifestazioni compulsive nell’ambito della sfera sessuale (parafilia) (definita come “anomalia del comportamento per cui la soddisfazione dell’istinto sessuale può essere raggiunta solo attraverso atti eccentrici o perversi”, nel caso specifico si tratta di “immaginare atti sessuali con escrementi”) (doc. D pag.

E. 8

Neppure può essere negato che i disturbi d’ansia di cui soffre RI 1, potrebbero avere influssi sulla sua quotidianità e sullo sviluppo del minore. Lo stesso _____ ammette che il percorso terapeutico era stato avviato dal bisogno di contenimento delle manifestazioni compulsive, per migliorare l’equilibrio fra la sfera delle ansie e i problemi legati alla normale quotidianità (rapporto del 25 febbraio 2014). Lo specialista ha inoltre indicato che i meccanismi hanno condizionato, e in parte, condizionano tuttora la vita mentale di RI 1. Come a giusto titolo rilevato dall’UAP, in simili circostanze, mal si comprende come ciò che tocca la vita mentale di una persona possa essere completamente dissociato dalla quotidianità dello stesso.

E. 9

Come già evidenziato dal Consiglio di Stato, la condanna per pornografia (art. 197 cpv. 3 v CP), non costituisce in alcun modo la base per il rifiuto all’autorizzazione, ma è stato lo “strumento” che ha permesso all’UAP di venire a conoscenza della problematica legata alla parafilia (cfr. duplica UAP di prima sede del 15 ottobre 2014, p. 2). Come a giusto titolo rimarcato dai reclamanti, una condanna per pornografia non corrisponde a un reato di per sé incompatibile con l’adozione (art. 5 cpv. 3 OAdoz). Tuttavia, la patologia che ha portato a commettere tale reato può avere influsso sul bene del minore e di riflesso influenza sulla procedura di autorizzazione. Inoltre, contrariamente a quanto affermato dai ricorrenti, il Parlamento federale non ha depenalizzato detto reato poiché non è idoneo a pregiudicare lo sviluppo psichico e l’orientamento sessuale dei minorenni, bensì perché ha armonizzato le norme a livello europeo (cfr. DFGP, Messaggio concernente la Convenzione di Lanzarote e la sua trasposizione, p. 6806).

E. 10

Ritenuto che la procedura volta all’idoneità all’adozione di un minore pone l’accento sulla realizzazione del bene dell’adottando e sulle necessità per quest’ultimo di potersi sviluppare all’interno di un “nucleo familiare armonioso” è a giusta ragione che l’UAP e il Consiglio di Stato hanno negato ai coniugi RI 1 tale autorizzazione. La prudenza di cui ha dato prova l’UAP, posto che primordiale è in concreto la garanzia della tutela del bene del minore, non può che essere condivisa anche da questa Camera. Pur non negando gli sforzi profusi da RI 1 per affrontare e migliorare la sua situazione personale, come pure i diversi aspetti positivi e il contesto generale in cui vive la famiglia, non si può in alcun modo fare astrazione dai possibili rischi a cui potrebbe essere confrontato l’adottando per il suo sviluppo ed equilibrio. Si rileva in ogni modo che in caso di dubbio è preferibile rifiutare l’autorizzazione all’affidamento in vista d’adozione piuttosto che prendere il rischio di rifiutare ulteriormente la domanda d’adozione (cfr. CR CC I, pag. 1602 n. 16, che rinvia all’art. 5 cpv. 1 lett. d della Convenzione europea sull’adozione dei minori del 24 aprile 1967).

E. 11

Alla luce di quanto sopra esposto, il ricorso va integralmente respinto e la decisione impugnata va confermata siccome conforme all'art. 5 cpv. 2 lett. d cifra 1 OAdoz. Allo stadio attuale RI 1 non può offrire, a causa del suo stato di salute (situazione personale), sufficienti garanzie per la cura, l'educazione del minore. Gli oneri processuali di seconda istanza seguono la soccombenza.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.