**LE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI**

**Francesca Di Carluccio**

**1.PREMESSA**

Nel presente elaborato si intende affrontare il problema delle Mutilazioni Genitali femminili dal punto di vista culturale e giuridico, con l’obiettivo di portare a conoscenza un fenomeno ancora in larga parte sommerso e fornire delle possibili linee di soluzione.

Dopo una breve panoramica sul tema nel suo insieme, si procederà con una disamina delle fonti sovranazionali – le prime ad aver avvertito l’esigenza di affrontare queste tematiche – ed interne che si sono occupate di disciplinare e arginare queste pratiche, attraverso l’analisi di atti normativi e sentenze della Corte EDU e dei Tribunali italiani.

**2.INTRODUZIONE**

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l’espressione “*mutilazioni genitali*” come “tutte le pratiche di rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o ad altre alterazioni indotte agli organi genitali femminili, effettuate per ragioni culturali o altre ragioni non terapeutiche”. Queste pratiche costituiscono un atto fortemente traumatico e implicano gravi conseguenze sulla salute fisica, psichica e sessuale delle bambine e delle ragazze che le subiscono. Le mutilazioni sono principalmente diffuse presso i gruppi ed etnie dei Paesi dell’Africa subsahariana e della penisola arabica, ma sono praticate anche in Europa e in Italia, per effetto dell’immigrazione.

Si stima che solo in Italia, fino alla promulgazione della nuova Legge, sono state 40mila le giovani donne ad essere sottoposte a questo rituale; si tratta tuttavia di dati approssimativi, dacché le MGF generano un fenomeno del tutto sommerso e di difficile accertamento, reso ancor più difficoltoso dal fatto che solitamente questi interventi sono realizzati a casa della vittima da parte di soggetti non professionalmente qualificati con l’ausilio di arnesi perlopiù artigianali.

È stato rilevato che nel mondo sono più di 200 milioni le donne ad aver subito questa tipologia di pratiche, mentre, circa 3 milioni di ragazze ogni anno sono a rischio di mutilazione, la maggior parte delle quali, prima dei 15 anni. L’Africa è il continente in cui il fenomeno è più diffuso: la pratica della mutilazione genitale femminile (MGF) viene documentata e monitorata in 27 paesi africani e nello Yemen. In altri Stati come India, Indonesia e Iraq si ha la certezza che vi siano casi di MGF ma mancano indagini statistiche attendibili. La presenza del fenomeno varia considerevolmente da regione a regione all’interno del medesimo Stato a causa dell’appartenenza etnica. Quest’ultima influisce anche sul tipo di intervento mutilatorio che viene praticato: il 90% delle pratiche è di tipo escissorio (con taglio e/o rimozione di parti dell’apparato genitale della donna), mentre un decimo dei casi si riferisce all’azione specifica della “infibulazione”. Questo tipo di mutilazione è prevalentemente diffuso nell’Africa Subsahariana ma anche in Europa e in Italia e prevede il restringimento dell’orifizio vaginale.

Per diverso tempo le MGF sono state collegate alla religione e scambiate per un illecito compiuto in nome della stessa, in particolare, individuando un collegamento tra Islam-Corano e la pratica delle mutilazioni femminili. In realtà, sappiamo che l’infibulazione non trova la sua fonte nella religione bensì in un costume patriarcale che vede ancora oggi la donna come oggetto: la motivazione di queste pratiche va ricercata piuttosto in un fattore culturale. Nelle culture dove queste sono richieste e praticate, non averle subite significa isolamento sociale: questo perché la sessualità femminile è considerata un istinto impuro da controllare e solo in questo modo la donna preserva l’onore e l’integrità della famiglia.

**3.QUADRO NORMATIVO**

**3.1 Ordinamento internazionale**

Nel contesto internazionale, la condanna della pratica delle MGF si articola in tre dimensioni: tutela dei Diritti umani, della Donna e del Bambino e diverse sono state le iniziative intraprese a livello internazionale per contrastare tali pratiche.

Le Nazioni Unite condannano la pratica delle MGF facendo inizialmente riferimento all’articolo 5 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo del 1948 (“Nessun individuo potrà essere sottoposto a tortura o a punizioni crudeli, inumane o degradanti”). L’articolo 12 della Dichiarazione afferma che ogni individuo ha diritto a non avere interferenze arbitrarie nella propria vita privata e a non subire lesioni del proprio onore o della propria reputazione. In riferimento alle MGF si può interpretare questa disposizione come una condanna di tali pratiche che la maggior parte delle volte sono eseguite senza il consenso di colei che le subisce. La stessa disposizione però può essere interpretata anche nel senso di giustificare le mutilazioni stesse: poiché queste in alcune culture segnano il passaggio all’età adulta e sono requisito fondamentale per potersi sposare, il fatto di non essere mutilate in tali contesti equivarrebbe ad una lesione dell’onore e della reputazione. Tale interpretazione però viene limitata dalla precisazione riportata all’articolo 30, cioè che nulla di quanto affermato nella dichiarazione può essere interpretato nel senso di compiere un’azione che miri ad eliminare un diritto o una libertà in essa enunciati.

Non era sufficiente tuttavia limitarsi a condannare tali pratiche per poterle eliminare, ma era necessario agire con progetti di prevenzione, informazione ed educazione, proprio per questo con la Dichiarazione di Ginevra del 1997 si dovette riaffermare l’inammissibilità dell’indifferenza da parte della comunità internazionale e affermare che per mutilazioni genitali femminili si intendono “tutte le procedure che comportano la rimozione parziale dei genitali esterni femminili o altri interventi dannosi sugli organi genitali tanto per ragioni culturali che per altre ragioni non terapeutiche”.

Il 20 dicembre 2012 l’Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato la risoluzione A/Res/67/146 contenente un divieto globale nei riguardi delle MGF e si tratta della prima moratoria generale nei riguardi di tale pratica in tutte le diverse forme in cui essa può realizzarsi. Questa risoluzione impegna gli Stati a dichiarare illegittime tutte le MGF, ponendo fine anche a quelle situazioni in cui erano ammesse nelle forme meno invasive o svolte negli ospedali.

Le ragioni principali del divieto globale sono l’argomento del genere – per cui le MGF sono espressione di una struttura di potere oppressiva e discriminatoria, cioè il patriarcato – e quello del danno, declinato come danno alla salute; da questo notiamo come la Risoluzione si muova fuori dall’argomento culturale e le MGF non vengono mai definite come “pratiche culturali” bensì come “pratiche dannose”.

La seconda parte della risoluzione poi contiene una serie di indicazioni circa le misure da adottare per l’eliminazione delle pratiche, che si caratterizzano per una notevole eterogeneità con interventi in campo scolastico, sociale, psicologico e medico.

In Europa, l’attenzione verso questo problema nasce all’inizio degli Anni ’70 e nei decenni successivi la risoluzione di questo problema è diventata sempre più necessaria ed urgente, a causa dell’intensificarsi dei flussi migratori provenienti dall’Africa, con l’aumento di richieste, da parte di genitori immigrati, di poter effettuare mutilazioni genitali sulle proprie figlie nelle strutture sanitarie pubbliche.

Diverse sono le risoluzioni del Parlamento Europeo legate alla lotta contro le MGF: in particolare va ricordata una risoluzione del 2001 con la quale si condannano fermamente tali mutilazioni considerate una violazione dei diritti umani fondamentali. Attraverso questa risoluzione si chiede agli Stati membri di collaborare all’armonizzazione della legislazione esistente e, qualora essa non si dimostri adeguata, all’elaborazione di una legislazione specifica in materia e a tutela dei diritti della persona; si sollecita il coinvolgimento e la collaborazione delle comunità interessate per l’eliminazione di tali pratiche e si chiede agli Stati membri di considerare qualsiasi mutilazione genitale femminile come reato.

Inoltre, con una risoluzione del 14 giugno 2012, il Parlamento Europeo ha indirizzato un appello agli Stati membri affinché continuino a ratificare gli strumenti internazionali e adottino leggi che proibiscano le MGF, con l’obiettivo di addivenire ad una legislazione comune che tuteli le donne in qualunque Stato dell’Unione.

Anche la Corte Europea dei Diritti dell’Uomo si è pronunciata su casi di MGF considerandole una violazione dell’articolo 3 della Convenzione per la Salvaguardia dei Diritti dell’Uomo e delle Libertà fondamentali del 1950 (“Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti”).

Nel caso *Collins and Akaziebe v. Sweden (*sentenza del 2007) la richiedente era una madre nigeriana entrata incinta nel 2002 in Svezia e sosteneva che era (insieme con la figlia) a rischio di subire MGF nel caso fosse rientrata in Nigeria. L’ufficio Immigrazione aveva negato l’asilo, lo status di rifugiato ed il permesso di residenza dal momento che in Nigeria le MGF sono punite per legge, ritenendo dunque improbabile che ne venissero sottoposte. La richiedente si appellò senza successo sostenendo che le pratiche persistevano nonostante la legge e che non erano perseguite, lamentando una violazione dell’articolo 3 nel caso in cui fosse stata rimpatriata. La Corte Europea dei Diritti dell’Uomo affermò in questo contesto che sottoporre una donna a MGF equivaleva a maltrattamento contrario all’articolo 3, ma ha dichiarato inammissibile il ricorso poiché che la ricorrente non aveva provato che avrebbe affrontato un rischio reale e concreto di essere sottoposta a MGF nel caso di ritorno in Nigeria.

**3.2 Ordinamento interno**

Il 18 gennaio 2006 è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale la Legge 09/01/2006 n. 7, recante "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile".

In attuazione degli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione, la c.d. “Legge Consolo” detta le misure necessarie per prevenire, contrastare e reprimere le pratiche di mutilazione genitale femminile in quanto violazioni dei diritti fondamentali all’integrità della persona e alla salute delle donne e delle bambine.

L’articolo 6 di questa legge ha introdotto l’articolo 583 *bis* c.p. che ha immesso il reato di “Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili”, il quale vieta qualsiasi tipo di intervento atto ad arrecare amputazioni degli organi femminili non radicate in necessità terapeutiche ma anche ogni altra forma di lesione eseguita senza alcun movente medicamentoso e allo scopo di alterare la funzionalità di organi sani, tali da cagionare nella vittima una malattia nel corpo o nella mente.

I giudici, prima dell’entrata in vigore della Legge del 2006, hanno tenuto conto della c.d. “esimente culturale” ritenendo che i particolari motivi di ordine culturale e religioso dovessero essere considerati nelle pronunce per mitigare la pena o escludere che il comportamento fosse antigiuridico, in quanto il soggetto che ha violato il diritto penale italiano agisce nel rispetto di un codice morale e religioso diverso, che lo induce a quel comportamento e perciò a violare la legge italiana. Emblematica a tal proposito è una sentenza del Tribunale di Milano (del 25 novembre 1999) con la quale si decise il caso di un cittadino egiziano che, all’insaputa della moglie italiana, durante un soggiorno in Egitto, sottopose ad infibulazione la figlia minore. La madre aveva avviato un procedimento penale ai sensi dell’articolo 583: il tribunale condannò l’uomo a due anni di reclusione con la sospensione condizionale dal momento che il Pubblico Ministero aveva acconsentito alle richieste della difesa per il valore culturale e religioso attribuito a questa pratica. In giudizio la difesa sostenne che in Egitto la pratica è effettuata dal 97% della popolazione femminile e che i genitori che fanno eseguire tali pratiche sulle figlie sono convinti di adempiere un dovere morale perché l’operazione è un requisito fondamentale per aspirare al matrimonio, e di adempiere un dovere sociale perché tale intervento è sentito come doveroso nella comunità di appartenenza. La pronuncia del Tribunale, dunque, si allineò su una forma di riconoscimento di “cultural defense” e fu riconosciuto che la condotta criminosa presentasse una diretta connessione con le usanze culturali socialmente accettate in Egitto, motivo che portò i magistrati a riconoscere un esiguo disvalore sociale che meritasse una conseguenza sanzionatoria contenuta.

La strada della repressione penale, attraverso la creazione dell’art. 583 bis c.p., va quindi in una direzione opposta rispetto a quella seguita dai giudici italiani fino a quel momento, prevedendo una pena da quattro a dodici anni nel caso di mutilazioni e da tre a sette anni nel caso di lesioni diverse dalle asportazioni. La pena è aumentata quando la vittima è minorenne o se il reo esegue l’intervento con finalità lucrative ed è anche contemplata l’estensione delle circostanze aggravanti di cui all’articolo 576 c.p. e l’aumento fino a un terzo della pena se l’evento delittuoso è commesso ai danni di un discendente.

Inoltre, nel caso di reato commesso ai sensi di questa fattispecie è inapplicabile la scriminante del consenso dell’avente diritto (previsto dall’articolo 50 c.p.), tuttavia, la clausola giustificativa è operativa ove l’evento non abbia cagionato una diminuzione permanente dell’integrità fisica.

Potrebbe prospettarsi la possibilità che le pratiche di mutilazione o di lesione di cui all’articolo 583 *bis* c.p.siano scriminate per effetto dell’esercizio di un diritto da parte del soggetto attivo (articolo 51 c.p.).

Il diritto rilevante potrebbe consistere:

1. nel diritto di libertà religiosa
2. nel diritto scaturente da una consuetudine

Per quanto riguarda la prima ipotesi, il genitore che sottopone la propria figlia minore a MGF potrebbe invocare in funzione scriminante il diritto (di cui all’art.19 Cost.) di libertà religiosa, comprendente anche il diritto di istruire e educare i figli secondo le convinzioni del proprio credo. Tuttavia, non è stato ritenuto che qui potesse trovare applicazione l’articolo 51 c.p. in quanto l’esercizio della libertà religiosa non può mai comportare il sacrificio di prevalenti diritti di rilievo costituzionale, quali l’integrità fisica e la salute psicosessuale (articolo 32 Cost.), nonché la dignità personale (artt. 2 e 3 Cost.) sui quali, come già ribadito, viene inevitabilmente ad incidere la MGF.

Anche nella seconda ipotesi – cioè nel caso in cui il genitore e i soggetti che effettuano una MGF invochino l’esercizio di un diritto scaturente da una norma consuetudinaria – non è stata ritenuta applicabile la scriminante in esame: innanzitutto perché non si tratta di una consuetudine giuridica, in quanto, in alcuni Paesi dove le MGF vengono praticate, vigono leggi che espressamente le vietano (venendo quindi a mancare il requisito di legittimità e necessità della consuetudine); inoltre si tratta di una consuetudine appartenente ad un ordinamento giuridico diverso da quello italiano, che per avere efficacia scriminante deve essere recepita nel nostro ordinamento *ex* articolo 10 Cost., e in questo caso ciò non è avvenuto.

Il 14 aprile 2010 la Legge Consolo viene applicata per la prima (e unica) volta per fatti risalenti a marzo 2006: una donna nigeriana, Gertrude Obaseki, viene arrestata mentre si accingeva ad operare un intervento sui genitali di una bambina di 20 giorni; la Obaseki era indagata in quanto sospettata di aver eseguito diversi interventi di circoncisione su bambine nigeriane. Attraverso l’ausilio di intercettazioni telefoniche, la polizia colse la donna mentre si presentava a casa della famiglia che aveva richiesto il suo intervento, munita del materiale necessario per praticarlo.

In sede di udienza preliminare, a seguito di una prima visita a domicilio effettuata da medici inviati dal P.M. per constatare il tipo di lesione inferta alla bambina, viene esclusa la fattispecie più grave del primo comma dell’articolo 583 *bis* c.p.*,* per far rientrare l’intervento nell’ipotesi di cui al comma 2.

Di fondamentale importanza nello svolgimento del processo furono le perizie mediche per verificare l’entità del danno e le conseguenze prevedibili per la futura donna: accolta la lieve entità della lesione, viene quindi riconosciuta l’attenuante speciale di cui all’articolo 583 *bis* comma 2 c.p. in quanto “la lesione ai genitali è stata minima e superficiale, tanto che da essa non conseguirà alcun danno alla sensibilità dell’organo della bimba e della futura donna” (Tribunale di Verona, sent. 14.4.2010, n. 979).

Il problema più delicato riguarda l’accertamento dell’elemento psicologico nei reati culturalmente orientati, dal momento che la norma punisce solo l’agente che abbia cagionato lesioni con il fine di menomare le funzioni sessuali della parte offesa. Il giudice approfondisce il tema dicendo che non si può escludere la sussistenza dell’elemento soggettivo del reato “sulla base del fatto che la condotta è stata posta in essere in forza di una presunta necessità di adeguarsi alle proprie tradizioni culturali, poiché un’interpretazione del genere finirebbe di fatto con lo svuotare il senso della norma e rendere vane le ragioni della sua introduzione”; e continua “il fatto di realizzare una condotta obbedendo ad una propria tradizione culturale – non accettabile alla luce dei valori e dei principi del nostro ordinamento – lungi da costituire una scriminante, costituisce proprio la ragione della incriminazione e della punizione” (Tribunale di Verona, sent. 14.4.2010, n. 979).

In questo modo dunque il giudice giustifica e sostiene la scelta del legislatore di creare una fattispecie di reato *ad hoc* culturalmente motivata.

La donna viene quindi ritenuta responsabile del reato di cui all’articolo 583 *bis* comma 2 c.p. e le viene riconosciuta l’attuante speciale della lesione di lieve entità, ritenuta prevalente rispetto alle aggravanti di cui al comma 3 (fine di lucro e minore età della vittima): viene condannata alla pena di 1 anno e 8 mesi di reclusione. La madre della minore viene condannata per concorso alla pena di 8 mesi di reclusione con il riconoscimento della medesima attenuante.

La sentenza di primo grado viene impugnata e in appello viene ribaltato l’esito processuale in quanto si decide che la sentenza deve essere riformata e gli imputati assolti perché in difetto dell’elemento soggettivo.

I motivi dell’appello presentati dalla madre della minore furono:

* insussistenza dell’elemento materiale del reato per mancanza di una “malattia” (va ricordato infatti che l’articolo 583*bis* comma 2 c.p. richiede la produzione di una lesione degli organi genitali femminili da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente);
* insussistenza dell’elemento soggettivo del reato per mancanza del dolo specifico e cioè “al fine di menomare le funzioni sessuali” espressamente richiesto dall’articolo.

Per quanto riguarda la prima motivazione, alla luce della nozione di malattia accolta dalla recente giurisprudenza, nel caso di specie mancherebbero entrambi i requisiti richiesti: un’apprezzabile riduzione di funzionalità e un fatto morboso in evoluzione (poiché, come sostenuto dalla difesa, la ricostituzione della mucosa non necessita di un processo di ricostruzione dato che si rimargina per sua stessa natura). La Corte d’Appello, tuttavia, respinge tale motivo perché, se pur temporaneamente, è stata indebolita la funzione che la mucosa garantisce.

In ordine alla seconda motivazione la corte d’appello segnala che non può riscontrarsi dolo specifico poiché lo scopo dell’azione va rinvenuto in una funzione identitaria, cioè sancire il vincolo di appartenenza ad una specifica comunità, garantendo la possibilità di vivere in libertà all’interno di tale gruppo; per cui viene esclusa la sussistenza del dolo specifico richiesto con conseguente assoluzione dell’appellante perché il fatto non costituisce reato.

Nonostante ciò, nella prassi applicativa questo articolo non ha avuto rimarchevoli riscontri: a fondamento della scarsa attuazione del dettato normativo si pone non solo la difficoltà di far emergere il fenomeno (diffuso ma allo stesso tempo sommerso e dissimulato) ma anche, e soprattutto, l’impatto esercitato dal tessuto culturale e religioso nella raffigurazione dell’illiceità del fatto tipico da parte del reo che di fatto determina la sua non perseguibilità. Infatti, dal dettato normativo traspare che ove l’agente sia spinto all’azione criminosa da ineluttabili condizionamenti tesi a conseguire uno stato di benessere della vittima – come generalmente avviene nei casi di MGF – l’agente non risulta punibile. Si tratta in sostanza del peso determinante esercitato dal *background* culturale dell’agente sulla rappresentazione del movente; poiché il tessuto culturale lo spinge al compimento della fattispecie incriminata non allo scopo di menomare la funzionalità degli organi genitali sani – ma anzi allo scopo opposto di promuovere l’integrazione all’interno del gruppo di appartenenza e di custodirne la castità e la fertilità – questo influisce sulla qualificazione stessa del fatto come reato.

A ben vedere dunque, benché l’adozione di misure repressive si riveli senz’altro pertinente nella lotta contro le MGF, va prima di tutto considerata l’opportunità di un sistema punitivo ancorato ad interventi preventivi finalizzati alla rappresentazione dell’antigiuridicità del fatto, affinché le azioni adottate non siano percepite come *vulnus* alla personale identità dell’immigrato; una simile percezione, infatti, finirebbe per favorire la clandestinità di queste pratiche.

Proprio a questo proposito, la seconda parte della Legge Consolo assume la veste di strumento formativo in quanto mira a promuovere programmi di cooperazione internazionale finalizzati alla promozione dei diritti delle donne in paesi dove, anche in presenza di norme nazionali di divieto, continuano ad essere praticate mutilazioni genitali femminili.

Questi “progetti di formazione e informazione sono diretti a scoraggiare le pratiche nonché a creare centri antiviolenza che possano dare accoglienza alle donne che intendano sottrarsi ad esse (…)” (art.7 Legge n. 7/2006).

Questo allo scopo di diffondere la conoscenza dei diritti fondamentali della persona e di modificare le motivazioni culturali, etniche e religiose che sono alla base delle pratiche.

**CONCLUSIONI E SPUNTI DI RIFLESSIONE**

La scelta di spiegare il fenomeno delle MGF attraverso il duplice argomento del danno e del genere ha dei risvolti importanti per quanto riguarda il multiculturalismo: è una tendenza consolidata ormai da parte di giurisprudenza e legislazione quella di far retrocedere le istanze del multiculturalismo di fronte ad alcuni valori, fra i quali la protezione della salute e l’argomento di genere. Inoltre, utilizzando la violenza di genere per spiegare le MGF si mostra di voler andare totalmente oltre la dimensione culturale del fenomeno.

La domanda è se questa lettura nel caso di specie sia corretta: com’è abbiamo visto infatti, lette *sub specie* cultura – anziché *sub specie* patriarcato – le MGF appaiono diverse e in certi casi addirittura funzionali ad un rafforzamento del ruolo della donna. La risposta a tale questione non è semplice: da un lato sembra lecito inquadrare le MGF nella struttura della cultura patriarcale e inquadrare i numerosi casi di donne che difendono la pratica come esempi di “falsa coscienza”; allo stesso tempo però non va accantonata la visione antropologica – non per sminuire la gravità o difendere le MGF ma – per evitare di isolarle rispetto ad altre pratiche sul corpo e sulla sessualità che attraversano la società.

Va ricordato, infine, che nel descrivere queste pratiche spesso non si prende in considerazione che una donna deve confrontarsi con il fatto che nella maggior parte dei casi è stata proprio la madre a scegliere di farla mutilare, perché la mutilazione era ciò che riteneva un bene per la propria figlia.

Il rischio è che descrivere le MGF come barbare e scandalose – correttamente secondo la visione occidentale ma non altrettanto secondo le popolazioni che le praticano – allontani maggiormente l’obiettivo di tutelare le donne da esse, portandole a chiudersi ancor di più in sé stesse e allo stesso tempo portando le comunità di immigrati a proteggere la loro appartenenza culturale trincerandosi più saldamente alle pratiche che sentono parte della loro cultura.

**SITOGRAFIA**

* <https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?area=Salute%20donna&id=4499&menu=societa>
* <https://www.unicef.it/media/mutilazioni-genitali-femminili-ancora-lafrica-la-patria-del-fenomeno/>
* <https://www.vittimologia.it/rivista/articolo_colombo_2009-02.pdf>
* <https://www.forumcostituzionale.it/wordpress/images/stories/pdf/documenti_forum/paper/0472_ruggiu.pdf>
* <http://dspace.unive.it/bitstream/handle/10579/4383/825649-7275.pdf?sequence=2>
* <https://www.law.cornell.edu/women-and-justice/resource/collins_and_akaziebie_v_sweden>
* <https://www.womenslinkworldwide.org/en/gender-justice-observatory/court-rulings-database/collins-and-akaziebie-v-sweden>
* <https://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/17/0820_legge_7_2006.pdf>
* <https://www.studiperlapace.it/view_news_html?news_id=20060830114525>
* <https://www.regione.marche.it/portals/0/ODS/2021_MGF/DI%20Iorio.pdf>
* <https://www.brocardi.it/codice-penale/libro-secondo/titolo-xii/capo-i/art583bis.html>
* <https://air.unimi.it/bitstream/2434/177784/2/Basile_Commento%20all'art.%20583bis%20c.p.pdf>
* <http://www.adir.unifi.it/rivista/2012/ghizzi/cap2.htm>
* <https://d1vbhhqv6ow083.cloudfront.net/contributi/basile_il_reato.pdf>
* <https://archiviodpc.dirittopenaleuomo.org/upload/1362065099CA%20venezia%20incisione%20genitali.pdf>