

## PROGETTO P.R.I.S.M.A.

### Promoting child Resilience and Improving Safeguarding Mechanisms against ACEs

#### Deliverable D2.4

#### **Guidelines for Abruzzi ECLCC safeguarding and protection systems**

Queste linee guida sono il risultato dell'azione 2.2 *“Mutual Learning workshops among multi agency professionals to design the ECLCCs safeguarding and protection systems”*

I tavoli di lavoro hanno avuto come obiettivo primario lo stimolare la collaborazione tra i professionisti e gli operatori dell'infanzia e l'elaborazione di buone pratiche atte a facilitare il lavoro multidisciplinare per il contrasto e la prevenzione delle Esperienze Sfavorevoli Infantili. Ai tavoli hanno partecipato attivamente organizzazioni o enti rappresentativi degli attori della comunità di cura territoriale nell'area sociale, educativa e sanitaria, ma anche forze dell'ordine e magistratura, fornendo contributi tecnico-tematici, feedback e indicazioni puntuali. È stato inoltre previsto il coinvolgimento del percorso, in qualità di «affiliati» ai tavoli, di enti e organizzazioni della comunità di cura che, pur non partecipando direttamente ai tavoli, sono stati informati costantemente del lavoro in essi svolto e che si sono resi disponibili a venire interpellati su singoli aspetti (funzione consultiva), in particolare quando si sviluppano prassi o procedure che potrebbero coinvolgerli direttamente.

Tutti i tavoli di lavoro hanno lavorato con una stessa metodologia all'interno di un medesimo framework e tramite un identico strumento, una matrice, ideata per guidare la riflessione sul cambiamento, divisa nei quattro pilastri del sistema ideale di tutela: la sensibilizzazione, la prevenzione, la segnalazione e la risposta. La matrice conteneva altresì dei campi per ogni pilastro che andavano a stimolare discussioni sui principi chiave della tutela e protezione in materia di abuso su bambini e bambine e del *child safeguarding*.

Questa metodologia è stata ideata per mantenere una direzione comune e per consentire un agile confronto tra le esperienze delle quattro città, pur lasciando margine per l'elaborazione di azioni chiave che potessero tener conto delle particolarità degli attori, delle procedure e prassi messe già in atto in quel territorio, delle risorse specifiche e della capacità di sperimentare nuove misure rilevanti per ciascuno. La composizione dei tavoli nei singoli territori ha rispecchiato in parte l'eterogeneità degli stessi relativamente alla pratica e alla storia del lavoro inter-agenzia che si è consolidato nel corso degli anni. Il percorso ha previsto cinque incontri per territorio. Dopo un primo incontro introduttivo, i successivi quattro appuntamenti sono stati dedicati ciascuno a un singolo pilastro del sistema di tutela: sensibilizzazione, prevenzione, segnalazione e risposta. Per ciascuno di essi il gruppo di lavoro ha esplorato gli elementi chiave atti a realizzare gli standard, individuando

le procedure e le buone prassi già esistenti e stabilendo azioni chiave da proporre ex novo, da sperimentare nell'arco del progetto. A ciascuna di queste azioni il tavolo ha lavorato valutandone fattibilità e sostenibilità, individuando protagonisti e destinatari, impegnandosi a metterle in atto e a promuoverle verso l'esterno.

## ESITI DEL LAVORO DEI TAVOLI TERRITORIALI

I tavoli sono stati l'occasione per ascoltare e integrare voci provenienti da diversi livelli di intervento nella comunità di cura, in un processo di scambio tra vari professionisti e realtà, improntato a parità e concretezza. Questo ha permesso di esplicitare meglio ruoli e aspettative reciproche e di intrecciare prospettive in un processo di maggiore conoscenza e apprendimento.

Le necessità che sono emerse dai tavoli rimandano tutte al fare rete in modo più efficace e sostenibile, facilitando gli scambi e il lavoro inter-agenzia. Le proposte avanzate fanno riferimento, in particolare, alla necessità di rendere maggiormente consapevoli tutti gli attori coinvolti nell'ambito 0-6, incluse le stesse famiglie, rafforzando gli strumenti a disposizione e la possibilità di stabilire percorsi di collegamento tra vari enti. Le proposte avanzate mirano, inoltre, a facilitare la condivisione di linguaggi, metodologie e strumenti e a ripristinare o rivitalizzare buone prassi di comunicazione tra servizi diversi per garantire interventi più tempestivi. In tutti i percorsi sono emersi come punti di forza: – il riconoscimento dell'importanza della tematica, ancor più urgente in questo momento storico; – il riconoscimento della necessità di un maggiore coordinamento tra gli enti del territorio e di una maggior proattività nel condividere idee, proposte e buone prassi passate, nonché idee e proposte per migliorare; – il protagonismo del mondo dell'educazione formale e non formale, della scuola e dei servizi rivolti alle famiglie, riconosciuti non solo come luoghi privilegiati in cui poter intercettare situazioni di vulnerabilità e intervenire precocemente, ma anche quali potenziali motori di azioni di prevenzione e promozione di una cultura della tutela che possa coinvolgere anche le famiglie; – una buona partecipazione dell'area socio-sanitaria di base, con pediatri e consultori propositivi e partecipi. Tra le criticità da subito emerse, le più rilevanti hanno riguardato: – difficoltà nel raccordo, con pluralità e frammentarietà delle azioni coinvolgenti i medesimi attori del territorio, spesso non coordinate tra loro, che rischiano di disperdere gli sforzi e i risultati; – la mancanza di istituzioni che in modo propositivo facciano da garanti e da cabina di regia per le azioni più strutturate di rete; – la sostenibilità nel futuro delle azioni proposte dai tavoli. La gestione e il monitoraggio di questi punti di criticità hanno permesso di indirizzare il lavoro dei tavoli e di selezionare tra le varie proposte le azioni che: – favorivano concretamente lo scambio tra gli attori della rete; – facilitavano il lavoro dei professionisti e delle agenzie coinvolte; – erano effettivamente realizzabili e sperimentabili nel corso del progetto. Proposte di azioni a supporto del sistema di tutela territoriale In questa sezione vengono riportate le azioni che le comunità di cura coinvolte nel progetto hanno individuato come utili a favorire una più efficace implementazione degli standard di tutela e che si impegnano a sperimentare

sui propri territori. Alcune delle proposte emerse nei vari territori sono risultate simili per obiettivi e impianto di realizzazione e possono essere attuate in tutti e quattro i territori. Sono, per questo motivo, replicabili su scala anche in altri territori e vengono qui proposte e raccontate come esperienza da replicare. Alcune azioni proposte, invece, esprimono bisogni complessi, che necessitano di una gestione più elaborata, che i tempi della sperimentazione non possono garantire. Queste azioni verranno tradotte in messaggi di advocacy da portare all'attenzione degli enti territoriali come raccomandazioni espresse dal lavoro dei tavoli.

### AZIONI IN AMBITO DI SENSIBILIZZAZIONE

L'obiettivo più ampio delle azioni di sensibilizzazione è quello di rendere l'intera comunità di cura maggiormente consapevole dei diritti fondamentali di bambini e bambine e delle responsabilità degli adulti nel garantire tali diritti, soprattutto quello di tutela e protezione. Le azioni proposte dal lavoro dei tavoli territoriali in ambito di sensibilizzazione rimandano quindi a interventi molto concreti di diffusione del messaggio di corresponsabilità e di informazioni base sulla tutela dei diritti dell'infanzia.

Di seguito vengono illustrate le azioni che è possibile mettere in campo.

- 1. Realizzazione di materiale di sensibilizzazione.** – Obiettivo: diffondere un messaggio di sensibilizzazione che rafforzi il senso di corresponsabilità di tutti gli adulti della comunità di cura. La tutela dell'infanzia è responsabilità di tutti e tutti giocano un ruolo nel garantirla e promuoverla rendendo gli ambienti di crescita dei bambini e delle bambine sempre più sicuri e tutelanti. Con il contributo di tutti i partecipanti ai tavoli territoriali, è stato elaborato un poster informativo di sensibilizzazione — disponibile negli Allegati — dotato di un'interfaccia semplice e amichevole, che è stato tradotto in più lingue e che racconta in modo chiaro e sintetico la comunità di cura e il suo impegno nella tutela. I contenuti del messaggio sono stati individuati durante i tavoli di supporto alla sperimentazione e rielaborati con il supporto di un grafico. Il poster ha rappresentato il primo prodotto comune, realizzato con il contributo e le idee di tutte le persone partecipanti ai tavoli. Il poster veicola un messaggio comune in tutti i territori e per tutti gli enti, ma ha anche una parte personalizzabile, un riquadro editabile che è possibile riempire con messaggi sulla tematica, su come il singolo ente o servizio è impegnato ad agire o su messaggi chiave ad hoc. Il poster, inoltre, contiene un QR-code che rimanda a un elenco degli enti partecipanti al progetto. ( allegato 1)
- 2. Condivisione delle informazioni chiave con le famiglie.** – Obiettivo: garantire che le famiglie siano adeguatamente informate su tutti i loro diritti, incluso il diritto alla protezione, all'informazione e alla partecipazione, che siano supportate nell'esprimere le loro opinioni e che nel sollevare preoccupazioni sappiano a chi rivolgersi e come all'interno della comunità di cura. Le proposte relative alla realizzazione di questo obiettivo sono molteplici, molto concrete e di facile realizzazione, in quanto prevedono di utilizzare quanti più occasioni ed eventi possibile per veicolare informazioni e messaggi di base. Ciascun attore,

nell'ambito della specificità del suo ruolo, ha infatti la possibilità di informare, in maniera adeguata al contesto e agli interlocutori, circa l'impegno della comunità di cura a tutela di bambini e bambine.

- 3. Eventi formativi/informativi rivolti ai professionisti della comunità di cura.** – Obiettivo: aumentare il livello di conoscenza di base per operatori e volontari degli enti e delle organizzazioni afferenti alla comunità di cura sulle tematiche relative alle Esperienze Sfavorevoli Infantili e sulle proprie responsabilità nei confronti di bambini e bambine; creazione di una mailing list per condividere iniziative, eventi, tavoli di confronto; impegno a condividere e promuovere, all'interno della rete, eventi di formazione specifici e di sensibilizzazione organizzati dai singoli enti o di strumenti e materiali rilevanti, come pubblicazioni, materiali di formazione, ecc.

### AZIONI IN AMBITO DI PREVENZIONE

Obiettivo generale di questa macro azione è rendere l'intera comunità di cura più sicura per i bambini e le bambine che la abitano. In un'ottica di responsabilità condivisa, rendere la comunità di cura più sicura significa assicurare in primis che tutte le persone che operano, a qualsiasi titolo, a diretto contatto con bambini e bambine siano idonee al proprio ruolo e supportate nello sviluppare e mantenere le adeguate attitudini, conoscenze e competenze per proteggere i bambini e le bambine da ogni forma di violenza o condotta inappropriata. Le azioni di prevenzione rivolte alle famiglie dovrebbero mirare a supportare i caregiver nel loro ruolo educativo e di cura attraverso programmi e azioni specifici volti alla promozione della sicurezza e del benessere dei bambini. Di seguito vengono illustrate le azioni che è possibile mettere in campo per rendere più tutelanti i contesti di crescita.

- 4. Adozione di sistemi di tutela da parte delle organizzazioni che lavorano a contatto con bambini e bambine.** – Obiettivo: rafforzare la responsabilità delle organizzazioni nel garantire ambienti sempre tutelanti, attraverso l'adozione di prassi e procedure atte a minimizzare i rischi di nuocere e a rispondere in modo adeguato e tempestivo a eventuali preoccupazioni. Il progetto ha previsto, a questo scopo, un ciclo di laboratori rivolti a enti e organizzazioni che lavorano a contatto con l'infanzia sugli elementi base del Child Safeguarding e dell'Educazione Positiva.
- 5. Proposte di formazione continuative, ripetute, multidisciplinari e che riguardino pubblico e privato sociale.** – Obiettivo: rafforzare la capacità dei professionisti di tutti quei servizi e presidi che incontrano i bambini e le bambine nella quotidianità dei percorsi di crescita (asili nidi, scuole, ludoteche, associazioni sportive) di individuare le situazioni di potenziale vulnerabilità e rischio, in modo da attivare adeguate e tempestive azioni di supporto. Nell'ambito del progetto è stato previsto un percorso formativo ad alta specializzazione rivolto a professionisti della comunità di cura.

**6. Riattivazione e/o ripristino di tavoli periodici/permanenti inter-agenzia per la prevenzione e contrasto del maltrattamento contro l'infanzia.**

– Obiettivo: facilitare gli scambi e il lavoro coordinato inter-agenzia. Le azioni che è possibile mettere in campo per prevenire il rischio di abuso e maltrattamento in famiglia sono le seguenti.

**7. Momenti di incontro con le famiglie (ad esempio, info day a scuola con pediatri o altri professionisti dell'area sanitaria e sociale su argomenti specifici di interesse per le famiglie).**

– Obiettivo: promuovere stili educativi sani e rispettosi dei diritti di bambini e bambine, far conoscere alle famiglie la rete di servizi a loro disposizione. Il progetto ha previsto per ogni territorio un incontro con le famiglie sull'educazione positiva quale approccio educativo volto scongiurare azioni punitive, violente e umilianti nei confronti di bambine e bambini.

**8. Raccomandare esplicitamente, nei bilanci di salute svolti dal pediatra di libera scelta, una osservazione specifica sul benessere psico-fisico-affettivo del bambino e su possibili situazioni di vulnerabilità e rischio.**

– Obiettivo: sensibilizzare i pediatri di libera scelta e far sì che i bilanci di salute siano occasione per indirizzare le famiglie in difficoltà verso servizi in grado di supportarle.

**9. Nomina del pediatra al momento della nascita.**

– Obiettivo: semplificare la scelta del pediatra e garantirla anche per i minori stranieri. La tutela del diritto dei bambini e delle bambine a uno sviluppo psicofisico ed emotivo sano e positivo, fin dal momento della gravidanza e poi della nascita, rappresenta un elemento cruciale per il loro benessere. Il pediatra di famiglia è uno degli elementi chiave per la tutela della salute del bambino. La sua assegnazione andrebbe perciò garantita a ogni neonato il prima possibile. In particolare, sembrano positive le esperienze in cui tale assegnazione viene assicurata prima delle dimissioni di mamma e bambino dalla struttura ospedaliera ove è avvenuto il parto, perché in tal modo risulta subito presente una figura di riferimento per l'assistenza medica specialistica del neonato, a garanzia del suo benessere psicofisico, in particolare nelle situazioni di vulnerabilità o in condizioni socio-economiche particolarmente svantaggiate. La nota, elaborata dal tavolo di lavoro di Torino, è stata resa in bozza dalla Garante per l'Infanzia della Regione Piemonte, che ha partecipato ai lavori, ed è stata proposta agli assessori alla Salute e alle Politiche sociali della Regione stessa. Se sarà condivisa, si potrà avviare la fase di adeguamento burocratico per proporre un primo periodo di sperimentazione.

## AZIONI IN AMBITO DI SEGNALAZIONE E RISPOSTA

Obiettivo generale di questa macro azione è che la comunità di cura sia in grado di rilevare sempre più precocemente e indirizzare in maniera appropriata le situazioni di negligenza e pregiudizio ai danni di bambini e bambine, così come di esplicitare come rispondervi in maniera appropriata, garantendo un approccio multidisciplinare alle situazioni di rischio, pregiudizio o abuso. I tavoli di lavoro hanno identificato una serie di azioni base utili a migliorare il lavoro di rete e che rimandano alla necessità di garantire: – un’adeguata conoscenza del fenomeno nelle sue declinazioni e delle procedure formali da attivare in caso di sospetta difficoltà, disagio o pregiudizio da parte di tutti i professionisti a contatto con l’infanzia; – una più agile comunicazione tra i servizi ed enti competenti, avendo dei referenti chiari ai quali rivolgersi e utilizzando linguaggi e strumenti comuni; – un quanto più consapevole coinvolgimento delle famiglie nelle decisioni che le riguardano. Le azioni che è possibile mettere in campo sono le seguenti.

### 10. Mappatura e database degli attori della rete.

– Obiettivo: facilitare gli scambi tra la rete, avendo a disposizione informazioni chiare sui servizi, sulle modalità di accesso e sui referenti ai quali rivolgersi. Lo scopo di questo strumento è quello di fornire ai professionisti della comunità di cura un quadro il più possibile completo e trasparente delle realtà territoriali attive e dei nodi strategici operanti in ambito di tutela dell’infanzia. Nel corso dei tavoli territoriali è stata costruita, con il contributo di tutti i partecipanti, una dettagliata mappatura degli enti partecipanti al progetto e una più ampia dei servizi/enti sia istituzionali che non istituzionali afferenti agli ambiti del pronto intervento, dei servizi sociali, della magistratura, dei servizi territoriali, dei centri anti violenza, dei servizi del privato sociale. (allegato 2; la mappatura degli enti partecipanti è disponibile nella piattaforma di progetto [Progetto PRISMA \(savethechildren.it\)](http://Progetto PRISMA (savethechildren.it)))

### 11. Vademecum per indirizzare il lavoro dell’operatore di fronte a preoccupazioni circa la sicurezza di un bambino o di una bambina.

– Obiettivo: fornire raccomandazioni e linee di indirizzo sia per lavorare in maniera preventiva nella costruzione di ambienti sicuri, sia per identificare i diversi livelli di bisogno espressi dal bambino e dalla famiglia e rispondervi in maniera tempestiva e appropriata, coinvolgendo le diverse agenzie sul territorio.

La proposta di elaborazione di un vademecum nasce dalla constatazione delle difficoltà degli operatori nel riconoscere i segnali di situazioni di rischio e nell’indirizzarle in modo adeguato. Il vademecum incluso in questa pubblicazione è stato elaborato da consulenti scientifici dei partner di progetto. Il lavoro si è avvalso dei contributi e delle indicazioni dei professionisti partecipanti ai tavoli territoriali. 89 – Obiettivo: fornire raccomandazioni e linee di indirizzo sia per lavorare in maniera preventiva nella costruzione di ambienti sicuri,

sia per identificare i diversi livelli di bisogno espressi dal bambino e dalla famiglia e rispondervi in maniera tempestiva e appropriata, coinvolgendo le diverse agenzie sul territorio.

## 12. Condivisione del database dei mediatori culturali disponibili sul territorio.

– Obiettivo: mettere maggiormente a sistema e ottimizzare questa risorsa fondamentale dei vari servizi specialistici che si occupano di tutela. La mediazione culturale è riconosciuta da tutti gli attori come una risorsa fondamentale per garantire che le famiglie coinvolte nei processi di presa in carico istituzionale possano contribuire in modo adeguato e pertinente al contesto nelle decisioni che le riguardano. Per la creazione del database è necessario l'assenso alla condivisione da parte dei professionisti mediatori.

### ALLEGATI:

Allegato 1. Materiale di sensibilizzazione

Allegato 2. Mappatura degli territoriali utili in ambito di tutela

Allegato 3. Vademecum

**ALLEGATO 1.**  
**MATERIALE DI SENSIBILIZZAZIONE**

# Proteggere Bambini e Bambine dalla Violenza è Responsabilità di Tutti!



## Insieme possiamo:

- ✓ Agire quando un bambino / una bambina è o potrebbe essere a rischio di qualsiasi tipo di abuso. Chiedere aiuto è fondamentale.
- ✓ Far sentire bambini e bambine sicure nella loro vita, nella cura, nel gioco e nell'apprendimento.
- ✓ Impegnarci a conoscere, riconoscere e contrastare le differenti forme di violenza su bambini e bambine: rendiamo sicure le interazioni con loro.

Ogni giorno professionisti e famiglie  
contrastano la violenza sul tuo territorio.

Per saperne di più:  
<https://sistemiditutela.savethechildren.it/prisma/>



Inquadra qui  
per sapere chi  
partecipa al  
progetto Prisma  
nel tuo territorio

## **ALLEGATO 2.**

# **MAPPATURA DEI SERVIZI TERRITORIALI PER LA TUTELA E PRESA IN CARICO**



PRISMA

Promoting child resilience and improving  
safeguarding Mechanism against ACEs

prisma@sistemiditutela.it  
sistemiditutela.savethechildren.it/prisma/

## Mappatura dei SERVIZI TERRITORIALI per la TUTELA e PRESA in CARICO

Territorio di riferimento: **PESCARA**

Tipologia	Area	Denominazione Ente	Indirizzo - sito web	Recapiti (telefono, e-mail)	Modalità di accesso al servizio - causa emergenza COVID, le modalità di accesso e le sedi dei servizi potrebbero subire delle modifiche - accertarsi su modalità e indirizzo prima di recarsi al servizio
istituzionale	<b>Prefettura</b>	Prefettura di Pescara	Piazza Italia, 30 - 65121, Pescara	085/20571	telefono
istituzionale	<b>Pronto intervento</b>	118 Pescara- Abruzzo Soccorso	Via Fonte Romana, 8 - Pescara	118	24h su 24h
istituzionale	<b>Pronto intervento</b>	Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza Ospedale Civile "Spirito Santo"	Via Fonte Romana, 1 - Pescara	085/4252764	24h su 24h
istituzionale	<b>Forze dell'Ordine</b>	Polizia di Stato - Questura di Pescara	Via Pesaro, 7 - Pescara	113   085/2057528 - 085/2057532 - 085/2057511	24h su 24h
istituzionale	<b>Forze dell'Ordine</b>	Comando Provinciale Carabiniere - Pescara	Via G. D'Annunzio, 149 - Pescara	112	24h su 24h
istituzionale	<b>Forze dell'Ordine</b>	Comune di Pescara Comando Polizia Municipale	Via del Circuito, 26 - 65121, Pescara	085/37371	dal lunedì al sabato, ore 7.00-20.00
istituzionale	<b>Magistratura / Autorità Giudiziarie</b>	Tribunale di Pescara	Via Antonio Lo Feudo, 1 - 65129, Pescara	085/4503017	dal lunedì al venerdì, ore 9.00-13.00
istituzionale	<b>Magistratura / Autorità Giudiziarie</b>	Procura della Repubblica c/o Tribunale di Pescara	Via Antonio Lo Feudo, 1 - 65129, Pescara	/	/
istituzionale regionale	<b>Magistratura / Autorità Giudiziarie</b>	Procura della Repubblica c/o Tribunale dei Minorenni	Via Acquasanta, 1 - L'Aquila	086/248411	telefono
istituzionale	<b>Magistratura / Autorità Giudiziarie</b>	<b>GAV-Gruppo Antiviolenza</b> - Procura della Repubblica c/o Tribunale di Pescara	Palazzo di Giustizia di Pescara, Piano Terra - Via Tirino, 97 - 65129, Pescara	085/4532363	telefono
istituzionale	<b>Servizi Sociali pubblici</b>	<b>Comune di Pescara:</b> Settore Politiche sociali e per il Cittadino, Servizio Politiche sociali, famiglia e disabilità	Piazza Italia, 13 - Pescara	085/4283056   085/4283037	telefono
istituzionale	<b>Servizi Sociali pubblici</b>	<b>Comune di Pescara:</b> Servizio Nidi d'infanzia	Piazza Italia, 1 - 65125, Pescara	085/4283755   085/4283753	telefono
istituzionale	<b>Servizi Sociali pubblici</b>	<b>Comune di Pescara:</b> Centro Servizi Famiglie	Piazza Italia, 14 - 65125, Pescara	085/4283050   <a href="mailto:csf@comune.pescara.it">csf@comune.pescara.it</a>	telefono   email

# Mappatura dei SERVIZI TERRITORIALI per la TUTELA e PRESA in CARICO

Territorio di riferimento: PESCARA

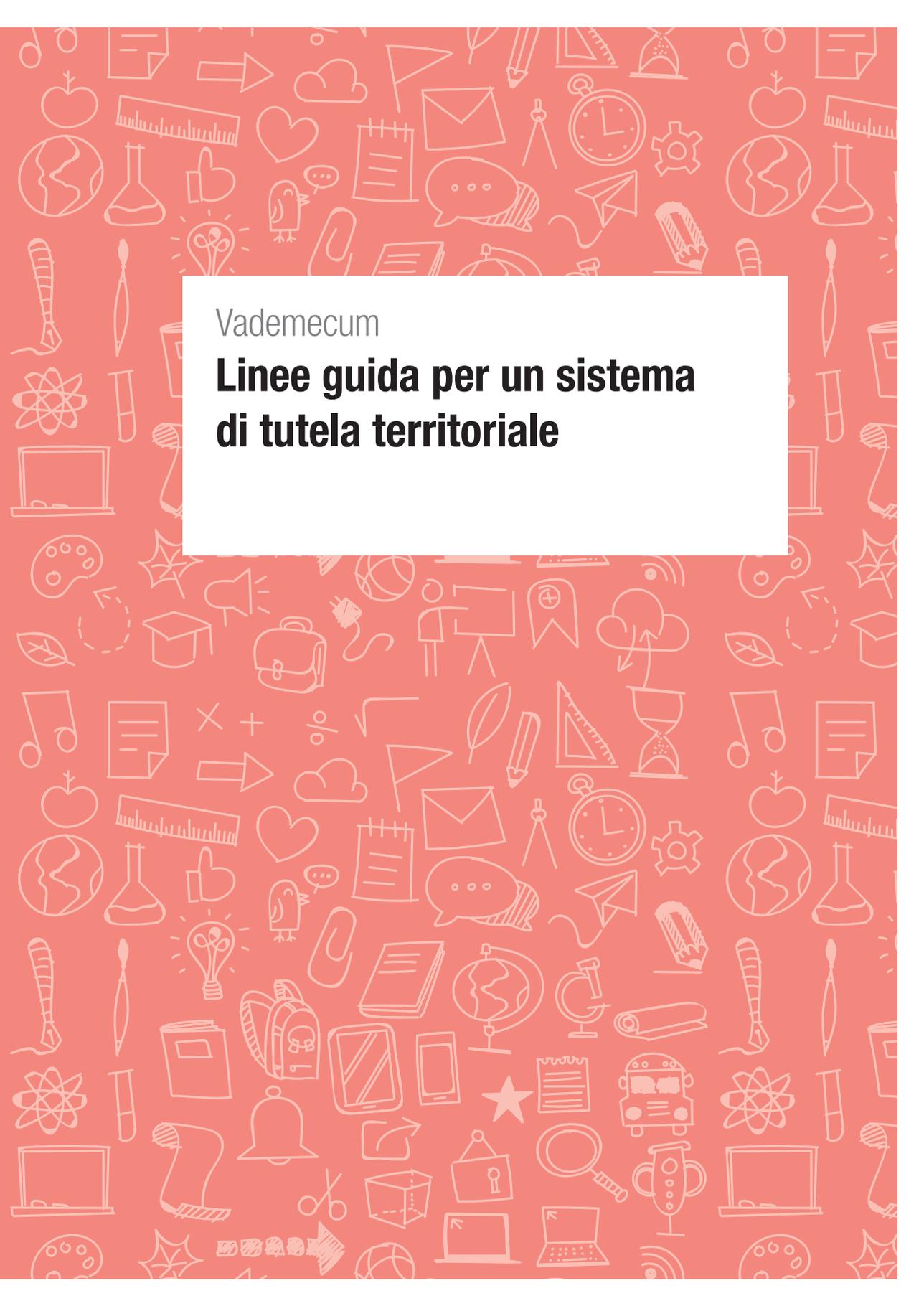
Tipologia	Area	Denominazione Ente	Indirizzo - sito web	Recapiti (telefono, e-mail)	Modalità di accesso al servizio - causa emergenza COVID, le modalità di accesso e le sedi dei servizi potrebbero subire delle modifiche - accertarsi su modalità e indirizzo prima di recarsi al servizio
istituzionale	Servizi territoriali ASL	UOSD Assistenza Consultori Familiari Pubblici ASL Pescara	Via Renato Paolini, 68 (palazzo Cervone, 1° piano, scala B) - Pescara (Coordinamento)	085/42539.78/17.38	dal Lunedì al Venerdì, ore 08.00/15.00 <a href="https://www.asl.pe.it/DetailStruttura.jsp?id=5&amp;idSezione=11">https://www.asl.pe.it/DetailStruttura.jsp?id=5&amp;idSezione=11</a>
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Pescara	Via G. Millii, 2	085/4254980   <a href="mailto:consultorio.viamillii@asl.pe.it">consultorio.viamillii@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Pescara Nord	Via Nazionale Adriatica Nord, 140	085/42534.70-71-38   <a href="mailto:consultorio.penort@asl.pe.it">consultorio.penort@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Catignano	Via Borgonuovo, s.n.	085/841615   <a href="mailto:consultorio.catignano@asl.pe.it">consultorio.catignano@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Città Sant'Angelo	Largo Baiocchi	085/42533.05-22   <a href="mailto:consultorio.csa@asl.pe.it">consultorio.csa@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Montesilvano	Via D'Agnese, s.n.	085/42533.65-52-51   <a href="mailto:consultorio.montesilvano@asl.pe.it">consultorio.montesilvano@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Penne	C.da Carmine, 107	085/82765.22-23-25   <a href="mailto:consultorio.penne@asl.pe.it">consultorio.penne@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Popoli	Via A. Moro, s.n.	085/9898-394   <a href="mailto:consultorio.popoli@asl.pe.it">consultorio.popoli@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Scafa	Via Castellari, 23	085/98988.17-39   <a href="mailto:consultorio.scafa@asl.pe.it">consultorio.scafa@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	Cons. Familiare Spoltore	Via del Convento	085/42536.11/-12   <a href="mailto:consultorio.spoltore@asl.pe.it">consultorio.spoltore@asl.pe.it</a>	
istituzionale	Servizi territoriali ASL	UOC Neuropsichiatria Infantile - ASL Pescara	Via R. Paolini, 68 - 65124, Pescara	085/4252843   <a href="mailto:np.infantile@asl.pe.it">np.infantile@asl.pe.it</a>	telefono   email
istituzionale	Servizi territoriali ASL	UOC Neonatologia E TIN - ASL Pescara	Via Renato Paolini, 47 - 65124, Pescara	085/4252558 - 085/4252559	telefono
istituzionale	CAV - Centri Anti Violenza	Centro Antiviolenza "Ananke"	Via Tavo, 248 - Pescara	085/4283851	lunedì/mercoledì/giovedì/venerdì, ore 9.00-13.00; martedì 15.00-17.00
non istituzionale	Servizi del privato sociale	Caritas Diocesana di Pescara - Penne	Via Attilio Monti, 8 - Pescara	085/6921292	dal lunedì al giovedì, ore 8.30-12.30; su appuntamento in altri orari
non istituzionale	Servizi del privato sociale	Cooperativa Sociale "Orizzonte"	Via Aldo Moro, 21/5 - 65129, Pescara	085/53437   <a href="mailto:orizzontecoop@pec.it">orizzontecoop@pec.it</a>	da lunedì a venerdì 8,00-15,00
non istituzionale	Servizi del privato sociale	Consultorio Ucipem "Amici del Consultorio"	Via Campobasso, 11 - Pescara	085/28860	martedì, giovedì e venerdì, ore 9,00-13,00; dal lunedì al venerdì, ore 15,00-19,00
non istituzionale	Servizi del privato sociale	Consultorio CIF	Via Passo Lanciano, 50 - Pescara	085/388111	lunedì, martedì, giovedì e venerdì, ore 15,30-18,30

# Mappatura dei SERVIZI TERRITORIALI per la TUTELA e PRESA in CARICO

Territorio di riferimento: **PESCARA**

Tipologia	Area	Denominazione Ente	Indirizzo - sito web	Recapiti (telefono, e-mail)	Modalità di accesso al servizio - causa emergenza COVID, le modalità di accesso e le sedi dei servizi potrebbero subire delle modifiche - accertarsi su modalità e indirizzo prima di recarsi al servizio
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Centro Aiuto alla Vita (Casa d'accoglienza Mamma Emilia)	Via Valle Furci - Pescara	085/694038	telefono
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	CEIS - Centro di Solidarietà di Pescara Onlus	Via Vittoria Colonna, 8 - 65127, Pescara	085/4151199	telefono   <a href="https://www.ceispe.it">https://www.ceispe.it</a>
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Centro "Il Piccolo Principe" (@CEIS - Centro di Solidarietà di Pescara Onlus)	Via Vittoria Colonna, 8 - 65127, Pescara	085/4171682	telefono   <a href="https://www.ceispe.it">https://www.ceispe.it</a>
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Coop. Sociale <b>PsyPlus</b> ETS	Via Passolanciano, 3 - Pescara (sede operativa) - Via Gaeta, 19 - Roma (sede legale)	800/910489   <a href="mailto:info@psyplus.org">info@psyplus.org</a>	<a href="https://centroclinico.psyplus.org/equipe-di-pescara/">https://centroclinico.psyplus.org/equipe-di-pescara/</a>
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Casa Famiglia "Madre Ester"	Via Oberdan, 26 - 64026, Scerne di Pineto (TE)	085/9461127   <a href="mailto:fondazione@ibambini.it">fondazione@ibambini.it</a>	telefono   email
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Centro <b>Primavera</b>	Via Oberdan, 26 - 64026, Scerne di Pineto (TE)	085/9462495   <a href="mailto:info@ibambini.it">info@ibambini.it</a>	telefono   email
non istituzionale	<b>Servizi del privato sociale</b>	Consutorio Familiare Diocesano "Amoris <b>Laetitia</b> "	Via Oberdan, 26 - 64026, Scerne di Pineto (TE)	380/1018308   <a href="mailto:consultoriofamiliare@ibambini.it">consultoriofamiliare@ibambini.it</a>	telefono   email   <a href="http://www.ibambini.it">www.ibambini.it</a>

**ALLEGATO 3.**  
**VADEMECUM**



Vademecum

# **Linee guida per un sistema di tutela territoriale**



Il presente vademecum è stato scritto da Valentina Di Grazia, Guido Musillo ed Elisa Vellani, con i contributi di Dario Armenio, Umberto Cavalli, Katia Consorte, Sabrina De Flaviis, Rocco Briganti, Marianna Giordano, Manuela Segre, Chiara Valsecchi e Giovanni Visci.

# Indice

<b>1. Il progetto PRISMA</b>	IV
<b>2. Il dovere della cura delle singole organizzazioni</b>	VII
<b>3. Il dovere di cura della comunità</b>	IX
<b>4. Lo scambio di informazioni</b>	XIX
<b>5. Buone pratiche</b>	XXI

1.

## Il progetto PRISMA

Questo documento è un prodotto del progetto PRISMA, *Promoting child Resilience and Improving Safeguarding Mechanisms against ACEs*. L'obiettivo principale del progetto è quello di promuovere azioni di tutela sui territori di Napoli, Pescara, Roma e Torino che sostengano il benessere di bambini e bambine a partire dai primi anni di vita e che siano volte a garantire il diritto di protezione dei più piccoli, come sancito dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

### Che cos'è?

Il vademecum è il risultato di un lungo processo di ascolto, confronto e consultazione portato avanti in seno ai tavoli di lavoro multidisciplinari del progetto PRISMA, che si sono nutriti della preziosa collaborazione di diversi professionisti accomunati dall'impegno e dall'attenzione alla prima infanzia e alla sua tutela.

È un documento che non pretende di affrontare in maniera esaustiva la complessità del fenomeno dell'abuso, ma che vuole piuttosto fornire delle indicazioni di buone prassi e strumenti per lavorare in maniera preventiva nella costruzione di ambienti sicuri e tutelanti, capaci di identificare in maniera precoce situazioni di difficoltà e/o disagio e di rispondervi in maniera appropriata e multidisciplinare, coinvolgendo le diverse agenzie sul territorio.

### Gli obiettivi

Gli obiettivi del progetto sono i seguenti:

- promuovere una cultura del *child safeguarding* tra tutte le realtà che lavorano a diretto contatto con bambini e bambine;
- sostenere e promuovere un'identificazione efficace, precoce e coerente dei bisogni per sostenere le potenzialità di bambini e famiglie;
- assistere i professionisti nel decidere nel modo migliore quali azioni sono necessarie per tutelare e proteggere i bambini e le famiglie;

- garantire una risposta tempestiva e proporzionata alle necessità dei bambini e delle famiglie.

## **A chi si rivolge?**

La difesa e la valorizzazione dei diritti dei bambini cominciano dal sostegno di chi sta loro intorno, di chi si occupa della loro cura, educazione e istruzione a ogni livello. Per favorire la prevenzione e la risposta a ogni forma di abuso, il sistema di tutela territoriale stimola l'esercizio del dovere degli adulti di tutelare l'infanzia, fornendo loro indicazioni utili al potenziamento di risorse protettive nei contesti di vita di bambini e bambine, al riconoscimento e alla corretta gestione di qualunque forma di disagio infantile.

Questo documento è rivolto, quindi, a tutti i professionisti e agli operatori che lavorano direttamente o indirettamente con bambini nella fascia 0-6 anni, all'interno di enti, servizi e organizzazioni, pubbliche o private, e alle famiglie.

## **Il *framework***

Per raggiungere appieno il suo obiettivo, il progetto PRISMA ha voluto mobilitare tutte le risorse presenti nelle comunità di cura e che si occupano di prima infanzia, e lo ha fatto dedicando un'attenzione particolare alla creazione di comunità e ambienti più sicuri per i bambini e le bambine attraverso la creazione di un modello di sistema di tutela che poggia su due pilastri: il *safeguarding* e la protezione (figura 1).

Il primo pilastro del *safeguarding* ci parla delle responsabilità di singoli enti e organizzazioni nel creare ambienti più sicuri, dove siano ridotte al minimo le possibilità di causare danno.

Il pilastro della protezione, invece, fa riferimento alle capacità della comunità di cura di rilevare non solo le situazioni di abuso e maltrattamento, ma anche quelle di vulnerabilità e disagio, per rispondere in maniera preventiva, coordinata e multidisciplinare lì dove il danno emerge.

Ogni pilastro che compone l'azione di tutela connette il livello micro — la singola organizzazione, oppure l'ente o il servizio che si dota di politiche e strumenti per essere più sicuro per bambini/e — al livello macro — le diverse realtà sul territorio, che concordano su modalità chiare e condivise per rendere tempestive le rilevazioni e chiare le modalità di risposta multidisciplinare. All'interno di questo *framework*, ciascun pilastro si compone di alcuni tasselli essenziali: sensibilizza-

zione, prevenzione, segnalazione e risposta, che vengono poi declinati in specifici standard che aiutano a orientare le pratiche.

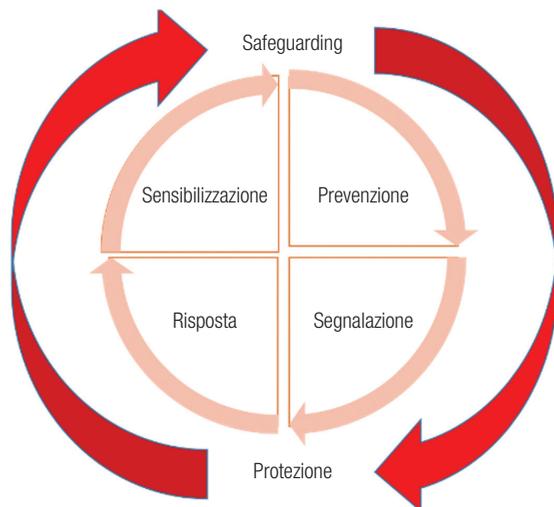


Fig. 1 Il framework del sistema di tutela.

2.

## Il dovere di cura delle singole organizzazioni

Proteggere i bambini dalla violenza, dagli abusi e dal maltrattamento è responsabilità di tutti. Le famiglie, le comunità, gli enti pubblici e le organizzazioni del terzo settore svolgono insieme un ruolo fondamentale nel garantire il diritto di protezione di bambini e bambine, come sancito dall'articolo 19 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Per *child safeguarding* si intende il dovere di cura e la responsabilità delle organizzazioni, private e pubbliche, di adottare politiche e pratiche preventive e reattive per tutelare i bambini e le bambine da tutte le forme di maltrattamento, abuso e malpratica. Implementare sistemi di *child safeguarding* significa rendere più sicura un'organizzazione, assicurandosi che le sue attività e i suoi processi non siano fonte di danno, anche involontario.

Il personale di tutti i servizi ed enti che si occupano di infanzia dovrebbero poter riportare preoccupazioni o sospetti circa comportamenti inadeguati o potenzialmente lesivi, in particolare se si riferiscono a un collega o a un altro professionista, senza censurarli per timore di critiche o ripercussioni, affinché i rischi di abuso non vengano ignorati e inavvertitamente legittimati a continuare. Riportare una preoccupazione, in questi casi, è sempre importante per evitare che un minore subisca maltrattamenti o comportamenti abusanti e per garantire che la questione sia trattata in modo adeguato ed efficace.

L'adozione, l'applicazione e il rispetto di buone politiche e procedure di *safeguarding* fanno sì che i bambini siano al sicuro da tutti gli adulti in posizione fiduciaria che potrebbero rappresentare un rischio. Ciò include organizzazioni di volontariato e del terzo settore, gruppi religiosi, fornitori del settore privato, nonché scuole, strutture sanitarie e club sportivi.

Un'organizzazione che si impegna a tutelare bambini e bambine:

- mette al primo posto sicurezza e benessere di bambini e bambine (nessun bambino deve essere messo a rischio dall'azione che si decide di intraprendere);
- adotta politiche chiare, che esprimono l'impegno rispetto alla tutela di bambini e bambine e adolescenti;

- è aperta verso l'esterno, coinvolge e rende partecipi bambini, bambine e famiglie nella definizione di politiche di *safeguarding*;
- definisce politiche chiare di selezione, formazione e supervisione del personale;
- chiarisce a tutto il personale, attraverso l'adozione di codici di condotta, quali sono i comportamenti non tollerati dall'organizzazione;
- implementa procedure chiare, rivolte al personale e ai volontari, su come riportare in modo adeguato una preoccupazione;
- gestisce le preoccupazioni riportate garantendo professionalità, confidenzialità e rispetto di tutte le parti coinvolte (sia di chi riporta la preoccupazione, sia di chi è sospettato di condotte inappropriate);
- prevede un tempestivo coinvolgimento delle autorità competenti nei casi in cui ci sia un sospetto di reato.

3.

## Il dovere di cura della comunità

Affinché gli enti pubblici e del privato sociale si facciano promotori di politiche per l'infanzia realmente efficaci, risulta indispensabile attivare sinergie tra tutti i soggetti a vario titolo coinvolti nella promozione del benessere dei bambini e delle bambine e nella loro tutela. La tutela dell'infanzia deve essere considerata una priorità da sostenere nel tempo, attraverso un lavoro di squadra multiprofessionale, continuo e congiunto.

Un buon sistema di tutela poggia sul lavoro multidisciplinare e multi-agenzia e si nutre della collaborazione dei servizi non specialistici, in un'ottica di prevenzione che consente anche di rilevare le situazioni di vulnerabilità e disagio non conclamato e di rispondervi con interventi e azioni volti alla promozione del benessere del bambino.

Lavorare in maniera multidisciplinare significa condividere un linguaggio comune, avere modalità condivise di rilevazione e risposta, sapere quali informazioni poter condividere e con quale soggetto, e avere meccanismi chiari di condivisione delle informazioni tra la rete di professionisti.

### Il primo passo verso la tutela: la rilevazione precoce

Se si pensa che le conseguenze delle Esperienze Sfavorevoli Infantili si rivelano tanto più gravi quanto più tardive sono l'interruzione della violenza e l'attivazione di efficaci interventi di tutela, appare evidente la centralità del ruolo potenzialmente protettivo degli adulti significativi nella vita del minore. Tra gli adulti che gravitano intorno al contesto di vita del bambino, insegnanti, educatori e pediatri sono, in particolare, osservatori quotidiani del suo percorso evolutivo. Proprio per tale ragione possono riconoscere precocemente situazioni di vulnerabilità, disagio o pregiudizio e fungere da figure protettive, attivando tempestivi interventi di sostegno e protezione del minore attraverso l'invio ad altre agenzie o, quando necessario, attraverso la segnalazione del sospetto pregiudizio agli organi competenti.

La presente guida riconosce che esistono livelli crescenti di bisogni e di rischi che possono richiedere livelli crescenti di supporto e intervento, che può essere

fornito da un insieme variegato di enti, servizi e organizzazioni su un dato territorio. Una rilevazione precoce mira non solo a prevenire abusi o maltrattamenti, ma anche a migliorare le possibilità di sviluppo di bambini e bambine. Un aiuto precoce permette da un lato di intervenire nei primi anni di vita del bambino o della bambina, dall'altro di farlo all'inizio dell'emergere di un problema in qualsiasi fase della vita, fornendo, quindi, l'aiuto giusto al momento giusto.

L'intento della guida è quello suggerire un approccio che eviti un metodo a «taglia unica», riconoscendo piuttosto l'esistenza di un *continuum*, dove le risorse e le vulnerabilità di bambini, bambine e famiglie vengono riconosciute e gestite in maniera tempestiva. Il *continuum* dei bisogni illustrato di seguito vuole aiutare i professionisti di diverse agenzie a identificare dove lavorare individualmente con le famiglie, dove potrebbe essere meglio coordinare gli sforzi con altre organizzazioni e altri enti sul territorio, e dove è il caso di fare una segnalazione ai professionisti della tutela e protezione o alle autorità per aiutare i bambini a raggiungere il loro pieno potenziale.

## Guida alla rilevazione: il *continuum* dei bisogni



### Livello 1: sviluppo adeguato

I bambini hanno accesso a un contesto sicuro e tutelante che ne garantisce i diritti di protezione e cura. La comunità di cura risponde ai bisogni specifici di crescita con una varietà di servizi offerti dal territorio.



### Livello 2: situazioni di vulnerabilità

I bambini e le famiglie hanno bisogno di un aiuto aggiuntivo per risolvere difficoltà e vulnerabilità e prevenire problemi futuri. L'aiuto potrebbe arrivare dalle scuole, dai Servizi sanitari, dal Servizio sociale o da organizzazioni del terzo settore. I bambini hanno bisogni, ma il sistema adulto se ne fa carico spontaneamente e con tutte le risorse possibili.



### Livello 3: situazioni di disagio

I bambini fanno fatica a raggiungere stadi di sviluppo adeguati senza il supporto dei servizi sul territorio. Il sistema adulto è temporaneamente o strutturalmente fragile e necessita di un sostegno nella soluzione dei problemi del bambino. Possibile collaborazione con i servizi di tutela e protezione sul territorio.



### Livello 4: situazioni di pregiudizio

I bambini sono a rischio di (o vivono una situazione di) pregiudizio. Il sistema adulto, consapevolmente o meno, non protegge e può quindi danneggiare il bambino con azioni, omissioni o comportamenti impropri. Possibile intervento dell'autorità giudiziaria e attivazione della rete di servizi specialistici di protezione e cura.

Il *continuum* proposto, nel definire il passaggio da una soglia di colore all'altra, tiene conto congiuntamente dei tre elementi seguenti.

1. Il livello di rischio, e di conseguenza anche di danno, per il minore.
2. Il livello di consapevolezza e responsabilità genitoriale agita dagli adulti di riferimento (genitori o altri adulti conviventi significativi).
3. Il livello di coinvolgimento attivo del sistema dei servizi, cosicché la situazione sia maggiormente contestualizzabile al fine di definire se, come e cosa segnalare, ma, soprattutto, chi è opportuno/obbligatorio coinvolgere. Identificare chiaramente il livello corretto dei bisogni e dei rischi di un bambino è un compito complesso. I professionisti che lavorano all'interno di organizzazioni ed enti che adottano un sistema di *child safeguarding* potranno contare sul consiglio e la guida del responsabile della tutela designato dall'organizzazione/ente e avere un confronto prima di fare qualsiasi riferimento a un'altra agenzia. Per le organizzazioni e gli enti che non si sono ancora dotati di un proprio sistema di tutela e *safeguarding*, si dovrà ricercare un confronto direttamente con il Servizio sociale preposto alla tutela all'infanzia.

Il *continuum* è semplicemente uno strumento, e quindi non esime i professionisti dall'agire secondo il proprio giudizio professionale quando prendono in esame i bisogni di bambini e famiglie; serve però da guida per sostenere il dialogo e il processo decisionale su quello che si ritiene sia il miglior interesse del bambino o della bambina.

### **I livelli del *continuum*: quali azioni**

#### ● *Livello 1: sviluppo adeguato*

A questo livello, il contesto della comunità di cura, composto dalle singole organizzazioni e dagli enti che la popolano, risponde ai bisogni educativi, sanitari e di crescita di tutti i bambini, diventando fattore protettivo che rafforza e sostiene i processi di resilienza di bambini e famiglie. La maggior parte delle famiglie utilizza solo servizi universali, come centri per l'infanzia, centri educativi, sportivi e ricreativi, centri sanitari, medici di base e ospedali. A questo livello è possibile implementare programmi di prevenzione primaria volti a prevenire il verificarsi di Esperienze Sfavorevoli Infantili. Una comunità dove enti e organizzazioni adottano sistemi di *child safeguarding* è una comunità che guarda alla tutela come a un diritto universale di tutti i bambini e le bambine, e riconosce le proprie responsabilità nel sostenere e promuovere attivamente politiche di prevenzione, riuscendo a costruire un cordone protettivo intorno al bambino o alla bambina.

Tra i servizi coinvolti a questo livello, figurano:

- servizi educativi della prima infanzia;

- pediatri;
- organizzazioni del terzo settore;
- centri per le famiglie;
- consultori;
- ospedali.

#### ESEMPIO

Fabian è un bimbo di 4 anni che si è appena trasferito con i suoi genitori, Walter e Mary, a Roma, dove la madre ha iniziato a lavorare per un'azienda tedesca. Fabian è stato iscritto in una scuola dell'infanzia e qui, piano piano, inizia a imparare anche l'italiano. I genitori hanno spostato la residenza a Roma e al bimbo viene affidato un medico di base.

NON è necessario alcun invio o segnalazione.

#### *Livello 2: situazioni di vulnerabilità*

I professionisti e gli operatori sono chiamati solo ad accogliere eventuali fragilità del bambino, della bambina o della famiglia, cercando un'alleanza e una sinergia negli obiettivi di potenziamento delle competenze tra famiglia, scuola e rete dei servizi pubblici, privati e del privato sociale del territorio.

Non sono necessari strumenti specifici, se non una buona conoscenza della struttura organizzativa sia dei servizi sanitari che di quelli sociali e educativi, e un tempo idoneo di connessione tra diversi servizi attivi.

La genitorialità e le relazioni genitoriali richiedono una guida e un orientamento.

In linea generale, è opportuno che enti e organizzazioni verifichino se il nucleo familiare (o parte dei suoi componenti) è già in carico ai servizi sociali/sanitari, affinché si possa concordare una strategia di intervento comune coordinando energie e risorse e attivare di conseguenza altri professionisti della rete che potrebbero rispondere alle necessità del bambino e della famiglia.

Tra i servizi coinvolti a questo livello, figurano:

- servizi educativi della prima infanzia;
- pediatri;
- medici specialistici;
- servizi di neuropsichiatria e salute mentale;
- servizi sociali;
- organizzazioni del terzo settore;
- centri per le famiglie;
- consultori;

- ospedali.

#### ESEMPIO

Mohammed ha 5 anni e ha un fratello, Rohan, di 2 anni. I bambini vivono con la loro mamma, Zeinab, e il loro papà, Zayan. Rohan frequenta il nido per alcune ore alla settimana e Mohammed frequenta la scuola dell'infanzia. Le insegnanti della scuola dell'infanzia hanno chiesto di parlare con i genitori poiché sono preoccupate per alcune difficoltà mostrate da Mohammed in classe. Il bambino, infatti, appare molto irritabile, fa molta fatica a concentrarsi e finisce spesso per litigare con i compagni. I genitori hanno compreso e condiviso le preoccupazioni degli educatori. Sentono entrambi di avere delle difficoltà a gestire il comportamento del bambino.

Viene suggerita una visita neuropsichiatrica per una prima valutazione. I genitori accedono a un corso sulla genitorialità per ricevere supporto e indicazioni.

### ● Livello 3: situazioni di disagio

In questo livello del *continuum* ricadono tutte quelle situazioni in cui alle fragilità della bambina o del bambino si sommano le fragilità dei genitori o della rete familiare e sociale nel suo complesso. Ci sono sottostanti fattori di rischio che non vengono soddisfatti e che rendono il bambino potenzialmente vulnerabile, poiché necessita di un aiuto tempestivo da parte di più agenzie per garantire la presenza di fattori protettivi per mantenere uno sviluppo adeguato.

In questi casi il professionista deve cercare il coinvolgimento, rispettoso ma fermo, del genitore o degli adulti con responsabilità genitoriale nell'esame delle situazioni di difficoltà o vulnerabilità che possono incidere sul benessere del proprio figlio o figlia. L'obiettivo è arrivare a «nominare» il problema — o un malessere del bambino o della bambina — e a dividerne il riconoscimento, senza che l'adulto si senta immediatamente colpevole o carente, fragile o incapace, promuovendo quindi alleanza e sinergia al fine di attivare ogni possibile strategia per far fronte alla difficoltà. A questo livello la genitorialità e le relazioni genitoriali richiedono un supporto specifico.

Azioni importanti in tale direzione possono essere:

- fornire indicazioni pratiche e rassicurazioni sulle opportunità di utilizzo dei servizi sociali, sanitari, socio-sanitari o di altri servizi che possono supportare la situazione rilevata e sollecitarne l'accesso e la richiesta di presa in carico;
- offrirsi di facilitare l'incontro con i servizi (ad esempio, telefonare direttamente al responsabile/coordinatore tecnico del Servizio sociale territoriale di zona e prendere appuntamento per il genitore, ovviamente se questi è consenziente, o segnalare la necessità di un traduttore o mediatore culturale, ecc.).

## ESEMPIO

Le maestre del primo anno di scuola primaria notano che da inizio anno Marta arriva a scuola trasandata, appare sempre molto stanca e fa fatica a seguire le lezioni; molto spesso è senza il materiale corretto, poco pulita e con vestiti poco adeguati alla stagione. Le maestre chiedono un colloquio con i genitori, che raccontano del momento di disagio che stanno vivendo in seguito alla perdita del lavoro del padre e alla depressione della madre. Riconoscono di far fatica a seguire la figlia, appaiono collaborativi e accettano un supporto da parte dei servizi sociali.

Il dirigente scolastico segnala la famiglia al servizio, che attiva gli interventi di sostegno necessari.

A chi segnalare?

È necessario segnalare ai servizi sociali — area tutela infanzia — competenti territorialmente.

Come segnalare in modo corretto?

In questi casi la segnalazione ai servizi sociali potrà essere inviata per iscritto dalla scuola, dall'ospedale, da soggetti quali medici, il parroco, un insegnante, ma anche da qualsiasi privato cittadino, come un parente, un amico o un vicino di casa.

La famiglia riceve sempre informazioni e consente a un accesso spontaneo e consensuale al servizio. L'invio ai servizi viene presentato come una proposta di supporto e collaborazione per affrontare e risolvere momenti critici e di difficoltà e non deve mettere in discussione le capacità genitoriali. In tali casi, il servizio deve porre in essere tutte quelle attività e iniziative che ritiene utili, e quindi, in concreto: la formulazione di una valutazione sociale, l'approntamento di un progetto di intervento e la presa in carico a favore del minore e del nucleo familiare, anche in coordinamento con altri servizi sul territorio.

### ● *Livello 4: situazioni di pregiudizio*

A questo livello del *continuum* troviamo quelle situazioni che, in base alle informazioni in possesso, inducono a ipotizzare che un bambino o una bambina viva una situazione di pregiudizio legata al contesto familiare in cui vive o al contesto extrafamiliare in cui è inserito/a e che può incidere negativamente sulle sue potenzialità di crescita e di sviluppo. Le situazioni a questo livello evidenziano un danno significativo e duraturo per il bambino o la bambina e la presenza di un sistema genitoriale che non collabora con il progetto di aiuto pensato e proposto

dai vari servizi, mettendo in atto comportamenti di opposizione attiva o passiva e rendendo così impraticabile il lavoro di tutela che sarebbe stato possibile al livello precedente.

La segnalazione è necessaria in tutti quei casi che possono determinare un rischio — attuale o potenziale — per i bambini e le bambine, per i quali non è sufficiente l'intervento dei servizi sociali, ma in cui appare, comunque, necessario agire sulla responsabilità genitoriale (evidentemente, i genitori non hanno aderito alle proposte del servizio). In questi casi la famiglia va sempre resa partecipe e informata dell'invio della segnalazione all'autorità giudiziaria competente e sul suo contenuto.

### ESEMPIO

Le maestre della scuola primaria (classe prima) notano che dall'inizio dell'anno Marta arriva a scuola trasandata, appare sempre molto stanca e fa fatica a seguire le lezioni; molto spesso arriva senza il materiale, molto poco pulita e con vestiti non adeguati alla stagione. Le maestre chiedono un colloquio con i genitori, che prima non si presentano e in seguito, richiamati, minimizzano la situazione, per poi chiudere i rapporti con la scuola, rifiutando qualsiasi offerta di sostegno.

Le insegnanti comunicano al dirigente scolastico quanto osservato in classe e si procede a segnalare la situazione alla Procura minorile.

### A chi segnalare?

È necessario segnalare all'Autorità Giudiziaria. Sarà quest'ultima, se ne ravvisa la necessità, a dare mandato al Servizio sociale di predisporre un'indagine sociale.

La segnalazione è obbligatoria quando a essere segnalati sono reati procedibili d'ufficio. È importante ricordare che l'operatore non deve avere la certezza che vi sia in atto un reato, ma è sufficiente il ragionevole sospetto. L'obbligo di denuncia riguarda coloro che rivestono la qualifica di Pubblici ufficiali o incaricati di Pubblico servizio,<sup>1</sup> i quali, nell'esercizio delle loro funzioni, sono venuti a conoscenza di un reato perseguibile d'ufficio. In tali situazioni il genitore o eventuali altre figure adulte interessate *non* vanno informate, poiché, trovandosi in presenza di una segnalazione di ipotesi di reato all'autorità giudiziaria, informare il potenziale

<sup>1</sup> Sono da considerarsi Pubblici ufficiali (art. 331 c.p.) o incaricati di Pubblico servizio senz'altro tutti gli operatori sanitari e assistenziali nelle strutture pubbliche, a prescindere dal tipo di rapporto di servizio instaurato, nonché gli insegnanti delle scuole pubbliche o private convenzionate. L'omessa denuncia costituisce reato ai sensi degli artt. 361 o 362 codice penale, a seconda che la persona tenuta rivesta la qualifica di Pubblico ufficiale o di incaricato di Pubblico servizio.

reo e/o i suoi familiari violerebbe il segreto istruttorio e potrebbe alterare il corso delle indagini, pregiudicandone l'esito.

### ESEMPIO

Ilaria è una bimba di 5 anni che frequenta un laboratorio di lettura pomeridiano della cooperativa Arcobaleno. Un giorno viene letto il libro *Tea: Quanto pesa una bugia* e l'educatrice si ferma con i bambini a commentare. La piccola Ilaria scoppia in lacrime e dice che anche lei ha una grossa bugia che le schiaccia la pancia. L'educatrice allora la porta a bere un bicchiere d'acqua e la fa calmare, Ilaria comincia a raccontare che il nuovo compagno della madre, quando la mamma non c'è, le tocca le parti intime.

Il responsabile della cooperativa, aiutato dal referente tutela, stila una segnalazione che viene inviata alla Procura presso il Tribunale Ordinario e alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni.<sup>2</sup> La famiglia non viene informata.

Cosa *non* fare in questi casi:

- non informare direttamente la famiglia del o della minorenne quando vi sono gravi elementi di pregiudizio (segni fisici o rivelazioni di abuso e maltrattamento), in quanto tempi e modi di informazione saranno definiti successivamente, tenendo conto delle indicazioni dell'autorità giudiziaria;
- non informare la persona indicata dal minore quale presunto autore del maltrattamento o abuso e non chiedergli chiarimenti;
- non indagare sulla veridicità dei fatti e non porre domande al minore o alla persona indicata dal minore né ad altri minori o compagni di scuola su tali fatti (qualora si ravvisi l'ipotesi di un reato, infatti, soltanto la segretezza della notizia di reato potrà consentire alle autorità inquirenti la raccolta degli elementi di prova).

<sup>2</sup> Questa è la procedura per la segnalazione di situazioni di pregiudizio che coinvolgono un bambino o una bambina al momento della scrittura delle presenti linee guida. Ricordiamo però che nella Gazzetta Ufficiale n. 292 del 9 dicembre 2021 è stata pubblicata la Legge 26 novembre 2021, n. 206, «Delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata».

La legge è entrata in vigore il 24 dicembre 2021. Va tuttavia evidenziato che, per quanto riguarda le deleghe, il Governo ha tempo un anno dalla data di entrata in vigore della legge per adottare i decreti legislativi attuativi. La legge prevede una trasformazione dei Tribunali per Minorenni e l'introduzione di un nuovo Tribunale unico per le persone, i minorenni e le famiglie, articolato in sezioni distrettuali e circondariali.

Come segnalare in modo corretto?

La segnalazione deve essere inoltrata per iscritto e non può essere anonima. Questo perché la formalizzazione scritta rappresenta lo strumento privilegiato e più adeguato per un corretto rapporto interistituzionale. Garantisce il rispetto del principio di trasparenza, in quanto i genitori ai quali viene chiesto di collaborare con i servizi sociali per la tutela dei loro figli o delle loro figlie hanno il diritto di sapere perché tali istituzioni si occupano di loro.

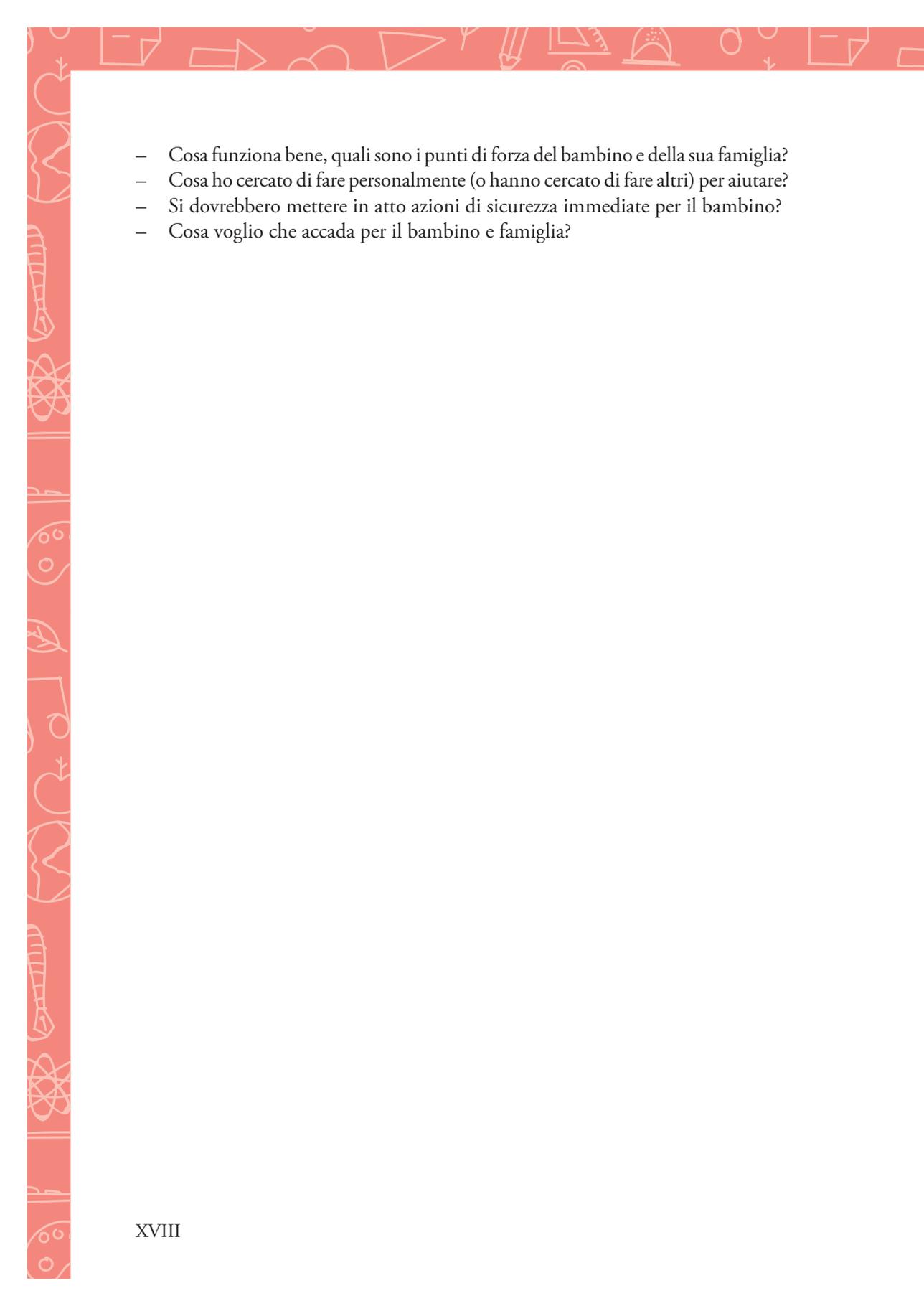
La segnalazione deve contenere le seguenti informazioni:

1. dati anagrafici relativi al minore e alla sua famiglia (anche conviventi, se conosciuti);
2. indicazione della scuola frequentata;
3. indicazione del modo e dei tempi in cui si è venuti in contatto con il minore;
4. descrizione chiara e obiettiva del fatto rilevato, del comportamento e dell'atteggiamento manifestato dal minore;
5. indicazione della situazione familiare (se conosciuta), ovvero della composizione familiare, della situazione abitativo-socio-lavorativa del minore e dei suoi familiari, nonché estremi per contattare il minore e la famiglia;
6. trascrizione, se possibile parola per parola, delle dichiarazioni del minore, con la data e il luogo;
7. documentazione eventualmente esistente (ad esempio, disegni, testi scritti del minore, ecc.);
8. persone che possono confermare parte o tutte le osservazioni sopra riportate.

Quali domande è utile porsi prima di una segnalazione?

Alcune domande che è utile porsi sono le seguenti.

- Ho discusso (se opportuno) con il genitore/caregiver di quello che mi preoccupa rispetto al bambino?
- Ho il consenso del genitore/caregiver a fare questa segnalazione?
- Conosco le procedure applicate dal mio ente per le segnalazioni?
- Quali sono le mie preoccupazioni e cosa rischia il bambino?
- Quanti anni ha il bambino? Ci sono altri elementi di vulnerabilità da considerare?
- Quando sono venuto a conoscenza delle informazioni che causano preoccupazione?
- Da quanto tempo è noto il problema?
- So se qualcuno sta attualmente lavorando con il bambino o la famiglia?
- Qual è stato il primo, il peggiore e l'ultimo incidente che mi ha causato preoccupazione?

- 
- Cosa funziona bene, quali sono i punti di forza del bambino e della sua famiglia?
  - Cosa ho cercato di fare personalmente (o hanno cercato di fare altri) per aiutare?
  - Si dovrebbero mettere in atto azioni di sicurezza immediate per il bambino?
  - Cosa voglio che accada per il bambino e famiglia?

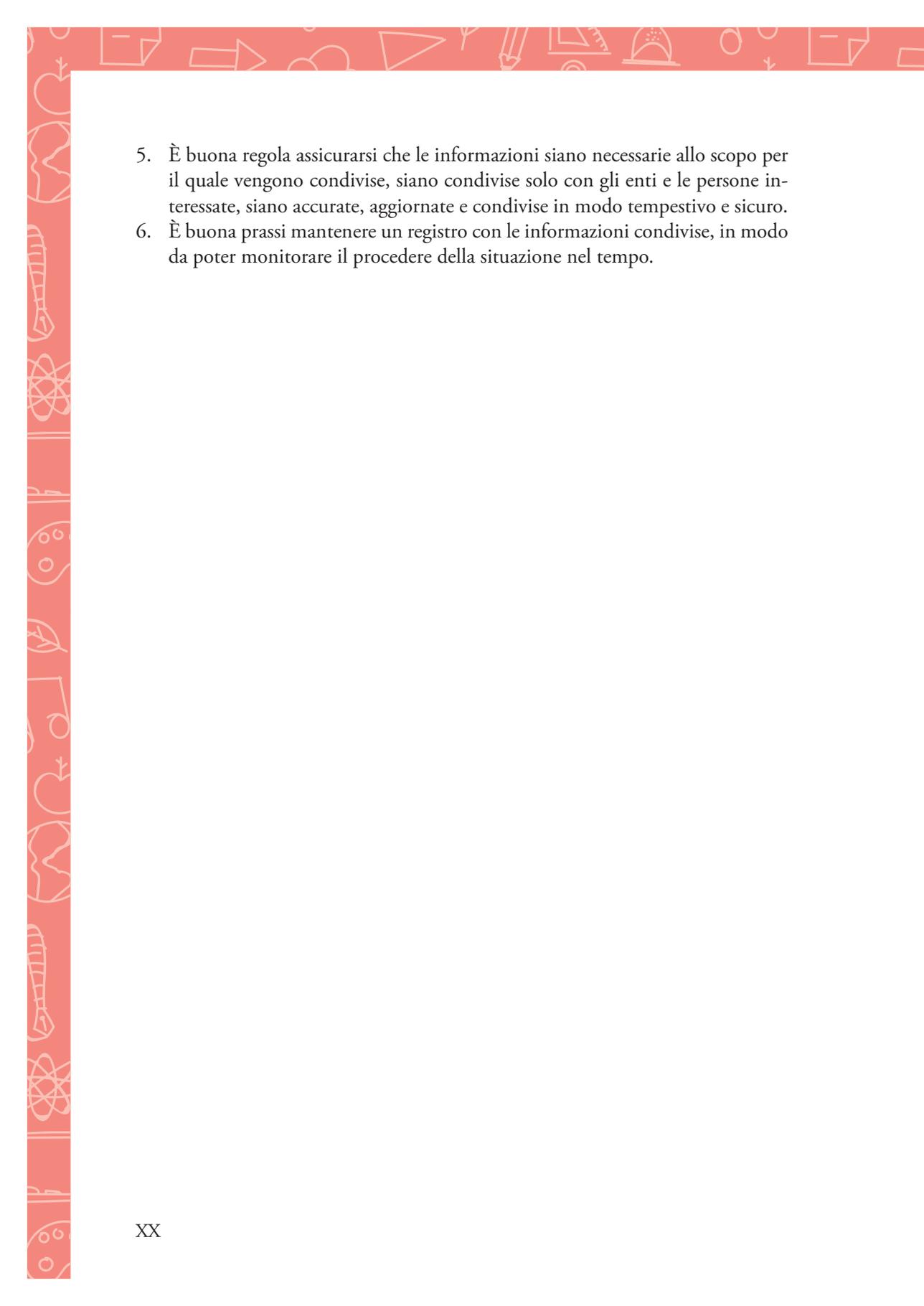
4.

## Lo scambio di informazioni

Il rapporto tra soggetti istituzionali e non (scuola, strutture di accoglienza, associazioni del privato sociale) deve essere improntato alla collaborazione costante, alla fiducia e all'informazione reciproca. I professionisti sono tenuti allo scambio di informazioni, nel rispetto della normativa vigente, soprattutto quando questo è necessario per raggiungere l'obiettivo del miglior interesse del bambino o della bambina.

Di seguito sono fornite alcune semplici regole per la condivisione di informazioni.

1. La legge sulla protezione dei dati non è un ostacolo alla condivisione delle informazioni, ma fornisce un quadro per garantire che le informazioni personali siano condivise in maniera appropriata. Nel rapporto tra operatori pubblici e istituzionalmente coinvolti, lo scambio di informazioni non costituisce violazione della privacy (GDPR – Regolamento UE 679/2016), ma è strettamente utile e pertinente per inquadrare la situazione e consentire un adeguato intervento a tutela del minore.
2. Ogni operatore è tenuto al segreto di ufficio o segreto professionale e, pertanto, ogni informazione relativa a situazioni apprese in ambito lavorativo o professionale può essere trattata esclusivamente nei luoghi deputati a ogni singola organizzazione o all'interno della rete dei servizi istituzionali coinvolti nella situazione stessa.
3. In caso di dubbio, è necessario chiedere consiglio ai servizi sociali, senza rivelare l'identità della persona, ove possibile, poiché in alcuni casi può essere difficile stabilire il confine tra disagio, pregiudizio o ipotesi di reato, in quanto vi sono delle situazioni «sfumate» e di non semplice interpretazione. Il Servizio sociale dovrebbe essere a disposizione per consultazioni informali rispetto alla necessità di procedere a segnalazioni, fermo restando che ciò non sostituisce la segnalazione stessa e non libera i Pubblici ufficiali o gli incaricati di Pubblico servizio dai propri obblighi di legge.
4. Dove possibile, è necessario condividere le informazioni con il consenso dei soggetti coinvolti e rispettare i desideri di coloro che non acconsentono alla condivisione di informazioni confidenziali. Potrebbe essere ancora opportuno condividere le informazioni senza consenso (si veda la segnalazione in caso di pregiudizio).

- 
- A decorative border runs along the top and left sides of the page. It features a repeating pattern of white line-art icons on a red background. The icons include geometric shapes like triangles and squares, a pencil, a ruler, a compass, a globe, a leaf, a musical note, a brain, a DNA helix, and a person's head in profile.
5. È buona regola assicurarsi che le informazioni siano necessarie allo scopo per il quale vengono condivise, siano condivise solo con gli enti e le persone interessate, siano accurate, aggiornate e condivise in modo tempestivo e sicuro.
  6. È buona prassi mantenere un registro con le informazioni condivise, in modo da poter monitorare il procedere della situazione nel tempo.

## 5.

# Buone pratiche

Come è stato esposto nei capitoli precedenti, gestire una situazione di preoccupazione e di potenziale rischio ai danni di un bambino o di una bambina richiede agli adulti coinvolti la conoscenza delle procedure da applicare, ma è di eguale importanza anche un atteggiamento centrato ed efficace che permetta di accogliere e sostenere il minore in una situazione molto complessa.

Di seguito sono forniti alcuni suggerimenti su come rispondere in modo supportivo al bambino, ai suoi genitori e agli operatori coinvolti nelle diverse fasi della presa in carico di una situazione di sospetto o preoccupazione.

### La richiesta di aiuto

Ascoltare un bambino o una bambina che esprime disagio o che racconta di una situazione di violenza che sta vivendo può essere molto impegnativo ed emotivamente complesso. Molteplici sono i fattori che possono ostacolare o rendere difficile per un bambino o una bambina chiedere supporto, anche in caso di violenza molto grave. L'età e il livello di sviluppo cognitivo e psicoemotivo non ancora completo, ad esempio, rendono i bambini non sempre in grado di distinguere ciò che è lecito da ciò che non lo è, o di raccontare cosa vivono e provano.

Più dell'80% dei casi di abuso fisico, emotivo o negligenza è commesso dai genitori naturali e la maggior parte degli abusi sessuali è commessa da caregiver non correlati, cioè baby-sitter, genitori adottivi, fidanzati e fidanzate dei genitori.

Per questo motivo i bambini, soprattutto quando l'abusante, come in questi casi, è una persona a cui sono affezionati e di cui si fidano, possono nutrire sentimenti contrastanti nei confronti dell'abusante e dell'abuso stesso e possono essere riluttanti a far trapelare quello che sta accadendo. È inoltre possibile che l'abusante abbia intimato al bambino o alla bambina di mantenere il segreto, minacciandolo/a in vari modi e/o colpevolizzandolo/a.

Per questa ragione è di grande importanza saper intercettare e accogliere eventuali segnali di disagio che provengono da un bambino o una bambina, al fine di poter rispondere con l'opportuna attenzione e tempestività, poiché il modo in cui si risponde è fondamentale.

Altre volte la richiesta di aiuto può pervenire da altri adulti, che per vario motivo sono in contatto con il bambino o la bambina, con la famiglia, oppure che fanno parte della famiglia stessa. Anche in questo caso è importante che l'operatore sappia come accogliere il racconto nel modo più adeguato ed efficace.

### *Quando un bambino o una bambina racconta*

Diverse sono le emozioni e le sensazioni provate da chi raccoglie un racconto di un abuso o maltrattamento, poiché molti pensieri, anche negativi, possono attraversare la mente di chi ascolta. Si può provare:

- preoccupazione per il bambino o la bambina e per se stessi;
- insicurezza su come rispondere o su cosa dire;
- insicurezza rispetto ai commenti e alle informazioni fornite dal bambino;
- dubbio sulla veridicità dell'abuso;
- rabbia verso il genitore o il presunto abusante.

### *Come accogliere il racconto da parte di un bambino o una bambina*

Se un bambino inizia a parlare di possibili abusi subiti, il primo obiettivo fondamentale è che possa sperimentare attenzione e fiducia. A questo proposito, è consigliabile:

- trovare un posto dove parlare in cui non ci siano barriere fisiche tra sé e il bambino;
- mettersi allo stesso livello degli occhi del bambino;
- essere gentile, scegliendo le proprie parole con attenzione, senza essere giudicante verso il bambino o il presunto aggressore;
- ascoltare il bambino (non proiettare su di lui i propri pensieri e non ipotizzare nulla);
- lasciare che il bambino racconti la sua storia;
- non interrogare o intervistare il bambino, e utilizzare eventualmente domande utili a chiarire, aperte e non specifiche, come «Puoi spiegarmi cosa intendi con questo?»;
- scoprire cosa vuole il bambino da noi (un bambino potrebbe chiedere di promettere di non dirlo a nessuno, ma potrebbe essere una promessa che non è possibile mantenere);
- essere onesti su ciò che si è in grado di fare per il bambino;
- essere calmi (reazioni di paura, rabbia e disgusto, ecc. possono confondere o spaventare un bambino);
- valutare l'urgenza della situazione (il bambino è in pericolo immediato?), in quanto le esigenze di sicurezza possono fare la differenza nella risposta);

- confermare i sentimenti del bambino, dicendogli che va bene essere spaventati, confusi, tristi, ecc.;
- dire al bambino che non è colpa sua (molti bambini penseranno che l'abuso sia avvenuto a causa di qualcosa che hanno o che non hanno fatto);
- far sapere al bambino cosa si farà, per aiutarlo a costruire un senso di fiducia e non sarà sorpreso quando scoprirà che si è parlato con qualcuno di quello che sta succedendo;
- dire al bambino che per aiutarlo ci si rivolgerà a una persona il cui compito è affrontare questo tipo di problemi.

### *Come accogliere il racconto da parte di un adulto*

Se invece è un adulto a raccontare di un abuso o di un maltrattamento, si consiglia di:

- reagire con calma e ascoltare attentamente ciò che viene detto, evitando di spaventarsi o mostrare qualsiasi tipo di reazione estrema (ad esempio, shock, avversione, incredulità) riguardo a ciò che si è ascoltato;
- rassicurare la persona preoccupata, dicendole che ha fatto bene a sollevare/dare attenzione alla questione, evitando di fare supposizioni o ipotesi;
- prendere sul serio ciò che è stato detto (anche ciò che è «inimmaginabile» è possibile);
- infondere fiducia nella persona che dà l'informazione;
- rimanere obiettivi;
- raccogliere informazioni su tale preoccupazione o sull'episodio, evitando commenti negativi o affermazioni critiche nei confronti della persona accusata;
- fare solo le domande necessarie per capire chiaramente l'accaduto, così che si possa affrontare la situazione tramite le modalità di segnalazione appropriate (le domande più opportune in tal senso sono: «Cosa è successo?»; «Dove è successo?»; «Quando è successo?»; «Chi l'ha fatto/era lì?»).

### **Falsi miti e credenze**

Come si è detto, accogliere la rivelazione di un abuso da parte di un bambino o di una bambina, ma anche di un adulto, può essere estremamente complesso, perché mette l'adulto che ascolta in una condizione che ha a che fare con l'inatteso, lo spiacevole e il disturbante. Avviene, infatti, che i professionisti coinvolti nella rivelazione debbano accettare una visione del mondo fortemente inaspettata e dolorosa. Nell'intero processo appare fondamentale costruire un clima di disponibilità e accoglienza, che faciliti l'apertura e la fiducia. Allo stesso

modo, è importante che ogni professionista che lavora a contatto con il mondo dell'infanzia abbia informazioni e rappresentazioni realistiche e misurate dell'abuso e di chi lo commette.

Sappiamo, invece, che esistono miti e credenze, molto spesso lontani da quello che realmente accade, che potrebbero influenzare la capacità di riconoscere una situazione di pregiudizio. Proviamo a esaminare qualcuno di questi falsi miti.

- FALSO** • *La maggior parte dei bambini confida a qualcuno di aver subito un abuso sessuale.* Nel caso di abusi sessuali, l'abusante in genere fa credere al bambino che sia stato il suo comportamento a indurlo ad agire in modo inappropriato. Manipolano sottilmente il bambino, spingendolo a sentirsi il responsabile di quanto avvenuto, inducendolo al silenzio. Inoltre, il rapporto di conoscenza tra bambino e abusante rende il fenomeno dell'abuso sessuale nell'infanzia particolarmente complesso e difficile da riconoscere: i bambini stessi possono nutrire sentimenti contrastanti nei confronti dell'abusante, che, come è evidente nel caso dei familiari, può essere una persona a cui sono affezionati e di cui si fidano.
- FALSO** • *La maggior parte degli abusi sui minori è ad opera di adulti sconosciuti.* Gli abusanti sono generalmente persone conosciute e di cui i bambini si fidano.
- FALSO** • *I bambini con disabilità sono meno a rischio di subire abusi.* I bambini con disabilità sono più a rischio.
- FALSO** • *Le bambine sono più a rischio di subire abusi.* Maschi e femmine sono ugualmente a rischio.
- FALSO** • *Gli abusanti sono solo adulti.* L'abuso può essere perpetrato anche tra pari.
- FALSO** • *La naturale resilienza dei bambini permette un rapido recupero dall'abuso.* I bambini possono recuperare, ma hanno bisogno di aiuto per sostenere un percorso psicologico riabilitativo.
- FALSO** • *Chi sceglie di dedicare la propria vita ai bambini porterà benefici nella loro vite e non arrecherà mai nessun danno.* Persone e professionisti che lavorano con il mondo dell'infanzia possono arrecare danno volontariamente o involontariamente ai bambini con i quali sono in contatto.
- FALSO** • *Chi abusa sessualmente di bambini e bambine è facilmente riconoscibile perché non ha relazioni sessuali con adulti.* Nonostante manifestino una preferenza sessuale per i bambini, molte di queste persone hanno relazioni con adulti (ad esempio, per ragioni di convenienza sociale).

## Il lavoro di rete

Per garantire una gestione efficace di un caso di preoccupazione per un minore è essenziale che tutte le figure di riferimento sappiano lavorare sinergicamente in rete. Ogni professionista conosce le proprie mansioni e le proprie linee

d'intervento specifiche, ma è di capitale importanza che nessuno si percepisca isolato e solo in una situazione grave, e che invece sappia di poter contare sull'apporto e sul sostegno del gruppo di lavoro di cui fa parte. La letteratura e la cronaca ci ricordano come condizioni di forte stress, di demotivazione e di burn out lavorativo possono diventare elementi che caratterizzano situazioni di pregiudizio e di criticità per le bambine e i bambini, in cui i professionisti, nel peggiore dei casi, possono diventare la causa dell'abuso, o comunque non sono in grado di svolgere la loro funzione di protezione. Pertanto è auspicabile che in ogni ambiente di lavoro venga data attenzione al benessere di ogni professionista e che siano ben chiare e condivise le linee guida d'intervento e di segnalazione per una situazione di preoccupazione. Solo se metabolizzata e praticata quotidianamente, la cultura della tutela dell'infanzia e della protezione può essere realmente efficace. Possiamo immaginare il *child safeguarding* come un ingranaggio collettivo che per funzionare ha bisogno del contributo consapevole di ognuno.

Tutte le situazioni a rischio e le situazioni di violenza e a danno di bambini, bambine e adolescenti sono fenomeni<sup>3</sup> complessi che richiedono competenze e profili diversi, ma combinati sinergicamente. Le funzioni, i ruoli e gli obiettivi di tutte le figure vanno definiti e rispettati; al contempo, è di grande importanza che non si arrivi mai a una sovrapposizione di ruoli, bensì si lavori in un'ottica di scambio e collaborazione tra i diversi servizi.

È bene tenere a mente che esistono pregiudizi anche verso i servizi sociali e le varie figure che si attivano in caso di preoccupazione per un bambino. Ne sono un esempio le false credenze che i servizi sociali con i loro interventi «rovinino» le famiglie e «portino via» i bambini ai genitori. La frammentarietà del sistema di protezione minorile italiano, caratterizzato da procedure e pratiche multiformi, ha spesso fatto sì che le responsabilità dei professionisti, e in particolare degli assistenti sociali, impegnati in questo campo siano apparse confuse e contraddittorie.<sup>4</sup> Perciò è fondamentale garantire e promuovere momenti periodici di scambio e conoscenza reciproca tra i vari attori dell'ampia rete dei servizi, per permettere di chiarire ruoli e aspettative e migliorare la comunicazione e il lavoro interagenzia.

Per concludere, è bene sottolineare che:

- è di primaria importanza, per tutti i professionisti che si occupano di bambine, bambini e adolescenti, giungere a una cultura condivisa e accurata sul tema dei diritti dell'infanzia e sulla loro protezione;

<sup>3</sup> D. Paci e C. Panciroli, *Collaborazione tra scuola e servizi: buone prassi e orizzonti comuni*, Convegno internazionale per la Tutela dei minori, 12-13 marzo 2021, Erickson (online).

<sup>4</sup> T. Bertotti, S. Fargion, P. Guidi e C. Tilli (a cura di) (2021), *Ruolo e qualità del servizio sociale nelle attività di tutela dei minorenni. Report conclusivo*, «Quaderni della Fondazione nazionale degli Assistenti Sociali», n. 1, p. 55.

- agli operatori non è richiesto di valutare la fondatezza di un sospetto o di un'accusa, poiché sarà solo l'intervento degli organi preposti a stabilire su quali scenari proseguire;
- meglio fare una segnalazione che in seguito si rivelerà infondata che scoprire tardivamente la fondatezza di un sospetto (un insegnante non è mai passibile di una denuncia per calunnia se si attiene a quanto osservato o a quanto detto dal bambino, dalla bambina o dall'adolescente);
- gli operatori e i professionisti che lavorano nel mondo dell'educazione hanno un ruolo cruciale e possono fare molto, ma non devono essere lasciati soli;
- è auspicabile e di grande importanza garantire una formazione organica e un efficace lavoro di rete con i servizi territoriali.