

Università degli Studi di Ferrara
Dipartimento di Studi Umanistici



Master in:
“Tutela, diritti e protezione dei minori”
a.a.2021/22

Maltrattamento istituzionale
nei servizi educativi per l’infanzia

Relatore
Professoressa Silvia Zanazzi

Elaborato di
Dottoressa Francesca Bratti

Molti di coloro che convivono quasi quotidianamente con la violenza ritengono che essa sia un aspetto intrinseco della condizione umana. Ma non è così. La violenza può essere prevenuta. Le culture violente possono essere rovesciate. Nel mio paese e in tutto il mondo vediamo brillanti esempi di come la violenza possa essere combattuta. I governi, le comunità e gli individui possono fare la differenza. [...] la sicurezza e la tranquillità non sono realtà casuali: sono il risultato del consenso collettivo e dell'investimento pubblico.

Nelson Mandela

(Presentazione al Rapporto “Violenza e salute nel mondo”, W.H.O., 2002, tr.it. p.7)

Premessa

Bambini e adolescenti sono stati riconosciuti come titolari dei diritti universali della persona (come libertà, salute, istruzione e formazione) soltanto a partire dal Novecento, sulla spinta di cambiamenti culturali e di conoscenze scientifiche (Riondino, 2014).

Il cammino che ha condotto a questo riconoscimento è stato lungo: dal primo tentativo operato nel 1924 dalla Società delle Nazioni a Ginevra con la *Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo* (con valore programmatico, ma senza effetti giuridici obbligatori), alla successiva *Dichiarazione* elaborata dall'Organizzazione delle Nazioni Unite e approvata dall'Assemblea di New York nel 1959, per approdare alla pietra miliare della *Convenzione sui Diritti del Fanciullo* (Convention on the Rights of the Child - C.R.C.-, poi rinominata *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza*) approvata dall'O.N.U. a New York il 20 novembre 1989 e avente effetto giuridico per tutti gli Stati che l'hanno sottoscritta (in Italia è stata ratificata e resa esecutiva con la Legge n.176/1991).

In Europa, ulteriori specifiche normative sono state la *Convenzione Europea sull'esercizio dei Diritti del Fanciullo* di Strasburgo del 1996 (ratificata in Italia con la Legge 77/2003) e la *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea* proclamata dai Presidenti di Parlamento, Consiglio e Commissione in occasione del Consiglio europeo di Nizza nel 2000.¹

Inoltre, si ricorda la Convenzione del Consiglio d'Europa del 2007 per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale (Convenzione di Lanzarote, ratificata in Italia con Legge n.172/2012).

Quando pensiamo a **persone di età minore** dobbiamo dunque avere sempre ben presente che:

1. In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.

2. Gli Stati parti si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati.

3. Gli Stati parti vigilano affinché il funzionamento delle istituzioni, servizi e istituti che hanno la responsabilità dei fanciulli e che provvedono alla loro protezione sia conforme alle norme stabilite dalle autorità competenti in particolare nell'ambito della sicurezza e della salute e per quanto riguarda il numero e la competenza del loro personale nonché l'esistenza di un adeguato controllo. (O.N.U., 1989, Articolo 3 C.R.C.)²

Per la prima volta si pone l'accento sulla necessità di favorire lo sviluppo armonico della personalità del minore dotato di legittime aspirazioni, potenzialità e caratteristiche che dovranno essere rispettate dagli adulti e dalla comunità sociale. In questa prospettiva emerge un palese richiamo affinché **ogni adulto** si impegni a contribuire non solo alla armonica crescita del minore ma, in particolare, alla sua realizzazione personale limitandone ansie, paure e incertezze in modo da rendere meno difficile un suo maturo e responsabile inserimento nella società.

(Riondino, 2014, p.13)

¹ Consiglio europeo (2000), art.24.

² Il neretto delle due citazioni riportate è mio.

Capitolo 1 - La definizione di “maltrattamento infantile”

Sul versante opposto alla crescita armonica della persona di età minore si colloca il maltrattamento infantile.

1. Gli Stati parti adottano ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o a entrambi, i genitori, al suo tutore legale (o tutori legali), oppure a ogni altra persona che abbia il suo affidamento.
2. Le suddette misure di protezione comporteranno, in caso di necessità, procedure efficaci per la creazione di programmi sociali finalizzati a fornire l'appoggio necessario al fanciullo e a coloro ai quali egli è affidato, nonché per altre forme di prevenzione, e ai fini dell'individuazione, del rapporto, dell'arbitrato, dell'inchiesta, della trattazione e dei seguiti da dare ai casi di maltrattamento del fanciullo di cui sopra; esse dovranno altresì includere, se necessario, procedure di intervento giudiziario. (O.N.U., 1989, Articolo 19 C.R.C.)³

Ma cos'è il maltrattamento infantile e perché è importante darne una definizione?

Qualunque analisi esaustiva della violenza dovrebbe cominciare definendo le diverse forme di violenza in maniera tale da facilitare la loro misurazione scientifica. (W.H.O., 2002, tr.it. p.21).

Distinguere in modo uniforme le tipologie di violenza è infatti utile per diversi motivi: visualizzare cos'è la violenza all'infanzia in concreto; permettere una raccolta di dati che offra una panoramica del fenomeno confrontabile a livello internazionale; adottare politiche preventive e di intervento mirate sulle diverse tipologie di violenza in cui il fenomeno si sostanzia. (A.G.I.A., C.I.S.M.A.I., Terre des Hommes, 2021, p.7)

Nel 1999 il *Rapporto della Consulta sulla prevenzione dell'abuso* sui bambini dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha indicato la seguente definizione (ripresa in seguito nel Rapporto “Violenza e salute nel mondo” del W.H.O. del 2002 — a p.86 nella versione italiana)

“L'abuso o il maltrattamento sull'infanzia è rappresentato da tutte le forme di cattivo trattamento fisico e/o affettivo, abuso sessuale, incuria o trattamento negligente, nonché sfruttamento sessuale o di altro genere, che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell'ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere”. (W.H.O., 1999, p.15)⁴

In questo contesto ritengo importante sottolineare due aspetti:

- in questa definizione si considera maltrattamento non soltanto l'azione o l'omissione che provochi danno reale, ma anche quella che lo configuri come potenziale;

³ Il neretto della citazione riportata è mio.

⁴ “Child abuse or maltreatment constitutes all forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment or commercial or other exploitation, resulting in actual or potential harm to the child's health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power.”

La traduzione riportata nel testo fa riferimento al Rapporto W.H.O. del 2002 sopra menzionato.

- il maltrattamento si verifica all'interno di una relazione asimmetrica tra adulto e bambino nella quale il primo dovrebbe assumere un ruolo di responsabilità — dunque dovrebbe rispondere ai bisogni del bambino —; non dovrebbe approfittare per il proprio interesse della fiducia che il bambino ripone nei suoi confronti; non dovrebbe usare il proprio potere nei confronti del bambino a suo discapito.

1.1 – Quali sono le tipologie di maltrattamento infantile?

Nei Report dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (W.H.O., 1999, p.16-17; W.H.O., 2002, tr.it. pp.86-87; W.H.O., 2006, tr.it. p.10) vengono poi specificate alcune tipologie di maltrattamento.

- **Abuso fisico:** è il danno fisico reale o potenziale causato da un'interazione o dalla mancanza di interazione, con un genitore o una persona in posizione di responsabilità, potere o fiducia; può essere un episodio singolo o ripetuto. “Il trauma cranico come conseguenza di abuso rappresenta la causa di morte più comune nei bambini piccoli e i bambini nei primi due anni di vita sono il gruppo più vulnerabile” (W.H.O., 2002, tr.it. p.87); ma anche lesioni cutanee, manifestazioni a livello scheletrico come fratture multiple a diversi stadi di calcificazione, fratture di ossa che molto raramente si rompono in situazioni normali e fratture caratteristiche delle costole e delle ossa lunghe. Quando si presentano ripetute e gravi lesioni alla pelle, al sistema scheletrico (fatture multiple a diversi stadi, trauma cranico) o a quello nervoso, gravi traumi interni, si parla di “sindrome del bambino battuto.” Lo scuotimento poi (*shaken baby syndrome*)⁵ rappresenta una delle forme più frequenti di abuso nei confronti dei bambini molto piccoli (nel primo anno d'età): può dare come esiti emorragie intracraniche, retiniche e piccole fratture “a scheggia” alle giunture maggiori delle estremità. Può causare conseguenze a lungo termine come ritardo mentale, paralisi cerebrale infantile o cecità e condurre fino alla morte. “Gran parte della violenza a danno dei minori all'interno delle mura domestiche viene inflitta con lo scopo di punire.” (W.H.O., 2006, tr.it. p.10)
- **Abuso affettivo:** l'incapacità, da parte delle figure di attaccamento che dovrebbero occuparsene, di fornire al bambino un ambiente di sviluppo appropriato e supportivo, che gli consenta di sviluppare una gamma stabile e completa di competenze emotive e sociali commisurate alle sue potenzialità personali e nel contesto della società in cui il bambino vive. Comprende tutti gli atti che determinano un effetto negativo sulla salute e sullo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale o sociale del bambino (limitazione dei movimenti, denigrazione, scherno, minacce e intimidazioni, discriminazione, allontanamento e altre forme non fisiche di trattamento ostile).
- **Trascuratezza/incuria:** “L'incuria si riferisce alla trascuratezza di un genitore nell'occuparsi dello sviluppo del bambino – quando sarebbe in grado di farlo – in una o più delle seguenti aree: salute, educazione, sviluppo affettivo, nutrizione, protezione e condizioni di vita sicure. L'incuria si distingue pertanto dalla situazione di povertà per il fatto che si verifica solo nei casi in cui la famiglia del bambino o chi se ne occupa abbiano sufficienti risorse per farlo.” (W.H.O., 2002, tr.it. p.86). Nel testo citato sono portate alcune esemplificazioni: trascurare le raccomandazioni nel campo della salute, non ricorrere all'assistenza sanitaria quando necessario, la privazione di cibo che porta a denutrizione, impedire ai bambini di crescere in modo sano; esporli all'utilizzo di droghe o non proteggerli da pericoli ambientali; mancanza di igiene; scarsa supervisione.
- **Abuso sessuale:** è il coinvolgimento di un bambino in attività sessuali che non comprende pienamente, rispetto alle quali non è in grado di dare consenso consapevole o per le quali il bambino non è preparato dal punto di vista dello sviluppo o che violano le leggi o i tabù della

⁵In Italia mancano dati ufficiali ma Terre des Hommes ha invitato tutti gli ospedali a sensibilizzare e a adoperarsi per conoscere le conseguenze e la possibilità di tali maltrattamenti: Inoltre, ha prodotto uno spot video come pubblicità progresso che si chiama proprio non scuoterlo. <https://nonscuoterlo.terredeshommes.it/> <https://youtu.be/9GID87O7CIY>

società. L'abuso sessuale su minori è caratterizzato da attività, compiute per il proprio piacere sessuale, tra un adulto (o un altro bambino che per età o sviluppo si trova in un rapporto di responsabilità, di fiducia o di potere) ai danni di un bambino. Questo può includere ma non è limitato a:

- indurre o costringere un bambino a compiere attività sessuali illecite;
- sfruttare il bambino nella prostituzione o in altri atti sessuali illeciti.;
- sfruttare il bambino per spettacoli e materiali pornografici.

Non è raro che i bambini vittime di abuso sessuale manifestino sintomi fisici di infezioni, lesioni genitali, dolore addominale, costipazione, infezioni croniche o ricorrenti alle vie urinarie o problemi di comportamento.

Oltre a questi quattro tipi di maltrattamento, in Italia si possono ritrovare anche altri tipi di classificazioni (Regione Emilia Romagna, 2013, pp.19-24):

- Violenza assistita
- Abuso online
- Bullismo e cyberbullismo

Incuria e trascuratezza sono poi state inserite, insieme a “discuria” e “ipercura”, nella categoria di “patologia delle cure”.

Nel documento della Regione Emilia-Romagna “Prevenzione del maltrattamento-abuso nell’infanzia e nell’adolescenza” (2021, p.31), all’interno della categoria dell’abuso fisico sono state inserite anche le mutilazioni genitali femminili.

Dunque l’Autorità Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza nella “Seconda indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia” del 2021 (A.G.I.A., C.I.S.M.A.I., Fondazione Terre des Hommes, pp.6-8) ha stabilito di utilizzare la seguente classificazione:

1. **maltrattamento fisico**: “presenza di un danno fisico dovuto ad aggressioni fisiche, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all’integrità fisica e alla vita.” (ibidem, p.5).
2. **maltrattamento psicologico**: “relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo di competenze cognitivo-emotive fondamentali quali l’intelligenza, l’attenzione, la percezione e la memoria”.
3. **violenza sessuale** “Coinvolgimento di un minorenne in atti sessuali, con o senza contatto fisico, a cui il minorenne non può liberamente consentire in ragione dell’età e della preminenza dell’abusante; lo sfruttamento sessuale di un bambino o di un adolescente; la prostituzione infantile; le diverse forme di pedopornografia”
4. **trascuratezza/patologia delle cure**; con “patologia delle cure” “ci si riferisce a quelle condizioni in cui i genitori o i caregiver ‘non provvedono adeguatamente ai bisogni, fisici e psichici, del bambino in rapporto al momento evolutivo e all’età’ e che hanno come conseguenza un danno significativo per la salute e lo sviluppo e/o un ritardo della crescita. Comprendono:
 - a. incuria/o trascuratezza, che si configurano come comportamenti omissivi di cura nei confronti del bambino, sul piano fisico, cognitivo o affettivo;
 - b. discuria, quando al bambino vengono fornite cure in modo inadeguato rispetto al suo stadio di sviluppo;
 - c. ipercura, quando le cure sono eccessive e inadeguate rispetto all’età e ai bisogni (ibidem, p. 5).⁶
5. **violenza assistita**, definita come: “l’esperire da parte della/del bambina/o e adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. stalking) su figure di riferimento o su

⁶ La definizione di patologia delle cure adottata dall’indagine summenzionata riflette una suddivisione utilizzata in Italia da Montecchi e ripresa dalla Società italiana neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza, nelle *Linee guida in tema di abuso sui minorenni* del 2007.

altre figure affettivamente significative, adulte o minorenni. Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio. Il/la bambino/a o l'adolescente può farne esperienza direttamente (quando la violenza/omicidio avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la minorenne è o viene a conoscenza della violenza/omicidio), e/o percepandone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici. La violenza assistita include l'assistere a violenze di minorenni su altri minorenni e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici e da allevamento." (ibidem, p. 5).

Ha ritenuto dunque di escludere bullismo e cyberbullismo in quanto costituiscono azioni violente tra minorenni. Ma si specifica che maltrattamento è anche lo sfruttamento commerciale o di altro tipo.

L'ipercura viene definita ed ulteriormente classificata nelle Linee di indirizzo Regionali ER del 2013 (p.23):

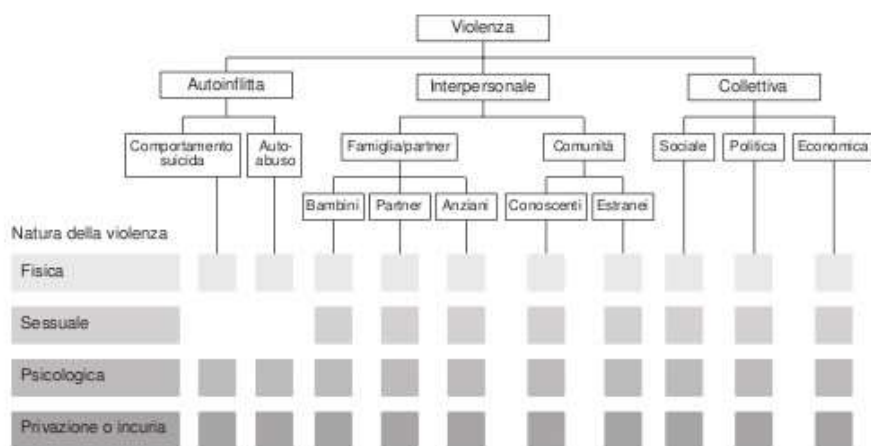
Si realizza quando le cure fisiche sono caratterizzate da una persistente ed eccessiva medicalizzazione da parte di un genitore, generalmente la madre e si distinguono le seguenti forme:

1. il **"Medical Shopping per procura"** è una condizione nella quale uno o entrambi i genitori, molto preoccupati per lo stato di salute del bambino a causa di segni/sintomi modesti, lo sottopongono a inutili ed eccessivi consulti medici,
2. nel **"Chemical Abuse"** vengono somministrate al bambino dai genitori, di propria iniziativa, sostanze o farmaci che possono essere dannose allo scopo di provocare sintomi che richiamino l'attenzione dei sanitari;
3. nella **"Sindrome di Münchausen per procura (MPS)"** un genitore, generalmente la madre, attribuisce al figlio malattie inesistenti, frutto di una convinzione distorta circa la propria salute, poi trasferita sul bambino che tende successivamente a colludere con questo atteggiamento simulando i sintomi di malattie. La diagnosi è spesso difficile e tardiva, complice la frequente incredulità e la involontaria collusione dei medici, ed elevata la mortalità.

Nonostante l'utilità di queste classificazioni per fini sopra esposti, è opportuno sottolineare che le persone di età minore sono più frequentemente vittime di "costellazioni" maltrattanti multiformi.⁷

⁷ Regione ER (2013), p. 19 e (2021), p.22 e p.31.

Figura 1.1 Una tipologia della violenza



(W.H.O., 2002, tr.it. p.23, Fig. 1.1)

1.2 - Chi maltratta una persona di età minore?

Il maltrattamento, come patologia delle relazioni di cura, è fortemente correlato a specifici fattori di vulnerabilità e di resilienza individuali, familiari e sociali che, in un processo interattivo, moderano o aggravano il rischio di esposizione alla violenza. (Regione ER, 2013, p. 16).

Pertanto la letteratura adotta una prospettiva “ecologica”⁸ nell’identificarne le cause e nell’attuare interventi di prevenzione e di cura.

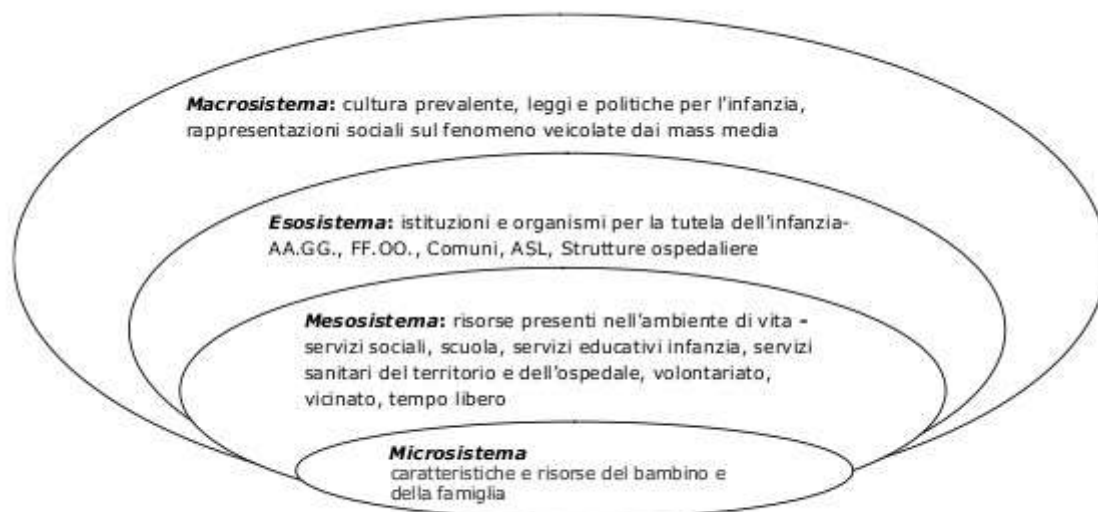


Figura 1. Prospettiva ecologica: eziologia, prevenzione e cura del danno

(Figura 1. Regione ER, 2013, p. 16 e Regione ER, 2021, p.16).

⁸ W.H.O. (2002), Regione ER (2013 e 2021) fanno riferimento al modello ecologico di Bronfenbrenner.

I documenti che trattano questa tematica (W.H.O., 1999, p. 14.; W.H.O., 2006, tr.it. p. 7) sono concordi nell'identificare tra i principali agenti del maltrattamento all'infanzia:

- genitori ed altri membri della famiglia;
- altre persone che si prendono cura del bambino;
- amici;
- conoscenti;
- estranei;
- altre persone con una posizione di autorità, come insegnanti, poliziotti, soldati ed ecclesiastici;
- operatori dei servizi socio-sanitari;
- altri minori

I dati dei minori presi in carico dai Servizi Sociali della Regione Emilia Romagna⁹ (Regione ER, 2013, p.64; Regione ER, 2021, p.23) segnalano che i maltrattamenti intra-familiari rappresentano la percentuale più elevata (tra l'80% e il 90% nei periodi considerati), mentre i contesti extra-familiari rappresentano dal 5% al 12% (persone che entrano in relazione con la persona di età minore).

“È noto che la maggior parte degli episodi di maltrattamento si verifica come patologia delle relazioni educative e di cura, e quindi all'interno della famiglia. Il fenomeno tocca perciò in primo luogo le relazioni genitore-figlio/a, dove si manifesta come espressione di incapacità genitoriale.” (Regione ER, 2013, p.26 e 2021, p.15)

“I reati contro i minori, riferiti alla violenza, al maltrattamento e all'abuso sessuale, sono in misura pressoché totale commessi in ambito familiare. Questo tipo di condotte in danno di minori sono dunque una parte, la più odiosa e riprovevole, di quel macrofenomeno inquadrabile sotto la voce 'violenza domestica'. Si tratta di una locuzione che è, per così dire, ossimorica. La domus, la casa, la famiglia è nell'immaginario collettivo quel luogo di cura e amore dove la violenza non dovrebbe proprio esistere. La famiglia, nella rappresentazione di ogni cultura umana, è quel luogo in cui le persone sono al sicuro, al riparo dalle violenze e dai pericoli del mondo [...]” (Chiarelli & Rosetti, 2021, pp.161-162)

Le ricerche cercano quindi di individuare i fattori di rischio (cioè quei fattori che accrescono la suscettibilità al maltrattamento sulle persone minori d'età)¹⁰ e quelli di protezione (cioè quelli che invece ne diminuiscono la sensibilità) (W.H.O., 2006, tr.it. p.14).

I documenti analizzati (W.H.O., 2002, tr.it. p. 32; W.H.O., 2006, tr.it. p. 14; Regione ER, 2013, p. 19; Regione ER, 2021, p.25) concordano sul fatto che i fattori di rischio possono pertanto verificarsi a più livelli:

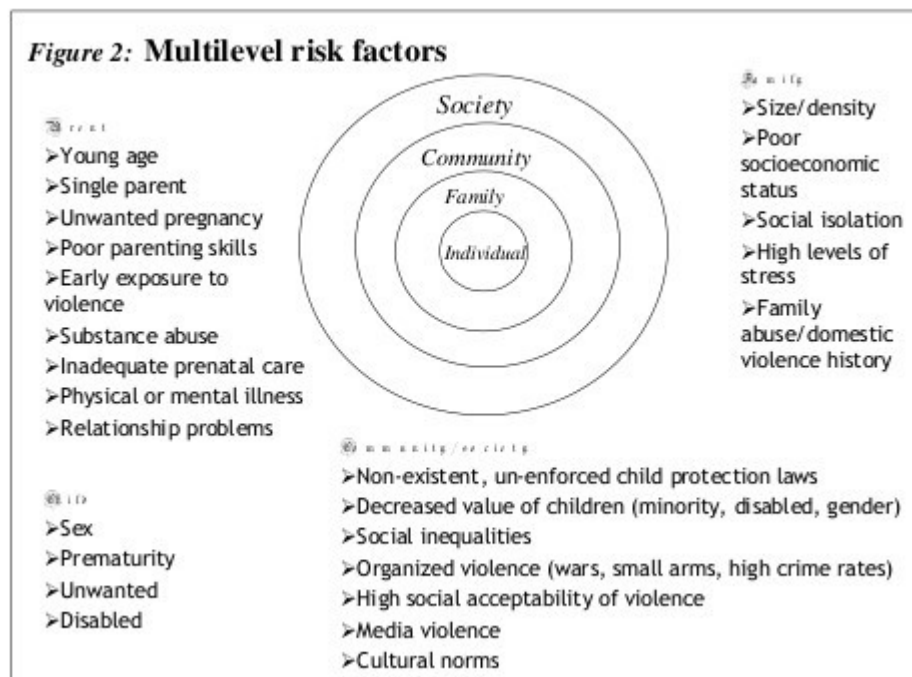
- individuale: legato alla storia biologica e personale
- relazionale: le relazioni sociali di prossimità (gruppo dei pari, partner, membri della famiglia)
- di comunità (scuola, lavoro, quartiere...)

⁹ I servizi educativi 0-3 fanno riferimento ad una normativa regionale: prendo in considerazione la Regione Emilia Romagna in quanto è l'ambito territoriale a cui intendo fare riferimento nel successivo ragionamento. Cfr. sito web del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

¹⁰ Il rischio è inteso come “situazione sfavorevole, caratterizzata dall'esistenza di uno squilibrio fra i fattori di svantaggio e le risorse disponibili al soggetto in crescita stesso, alla sua famiglia e al suo contesto sociale per superare le difficoltà, che possono provocare un danno nello sviluppo” (Regione ER, 2021, p.25)

- di società (norme culturali legate al genere, all’etnia...; le politiche sanitarie, educative, economiche)

In essi si cerca poi di delineare un “profilo” degli agenti del maltrattamento infantile, incentrando l’attenzione sulle caratteristiche dei familiari e più specificatamente dei genitori, che vanno a costituire elementi di rischio (W.H.O., 1999, p.96; W.H.O., 2002, tr. it. p.95-96; W.H.O., 2006, tr.it. p. 14; Regione ER, 2021, p.25). Il genere del maltrattante sembra influenzare il tipo di maltrattamento: per le donne si tratta prevalentemente di punizioni fisiche inflitte ai minori; per gli uomini prevalgono gli abusi sessuali. I genitori che compiono abusi fisici solitamente sono giovani, soli, poveri e disoccupati e hanno un livello di istruzione più limitato dei genitori con comportamento non abusivo. Lo stress dovuto a cambiamenti professionali, perdita di reddito, problemi di salute o altre caratteristiche dell’ambiente familiare possono incrementare il livello di conflittualità all’interno della famiglia e la capacità dei suoi membri di farvi fronte o di cercare sostegno. Un ambiente familiare eccessivamente affollato, instabile, in cui la composizione del gruppo si modifica frequentemente per l’aggiungersi o l’allontanarsi di membri della famiglia e di altre figure aumenta il rischio di abuso infantile.



(W.H.O., 1999, p.22, Fig.2)

Fattori individuali di rischio nei genitori e in chi si prende cura del bambino. Un maggiore rischio di maltrattamento sui minori è associato alla presenza di alcuni fattori di rischio nei genitori o in altri membri della famiglia. Questi includono genitori o persone che si prendono cura dei minori che:

- hanno difficoltà a costruire il legame affettivo con il neonato, conseguentemente, per esempio ad una gravidanza difficile, a complicazioni alla nascita o a un senso di delusione nei confronti del bambino;
- non dimostrano qualità educative verso il bambino;
- sono stati maltrattati da bambini;
- mostrano una mancanza di consapevolezza dello sviluppo del bambino o che hanno aspettative irrealistiche che impediscono la comprensione dei bisogni e dei comportamenti del bambino – per esempio,

interpretando il comportamento scorretto del bambino come intenzionale, invece che come uno stadio del suo sviluppo;

- rispondono a un comportamento ritenuto scorretto con punizioni o azioni inappropriate, eccessive o violente;
- approvano punizioni corporali, quali mezzi di disciplina per i minori o credono nella loro efficacia;
- usano la punizione corporale per insegnare ai figli la disciplina;
- soffrono di problemi fisici o psicologici o sono affetti da disabilità cognitive che interferiscono con la loro capacità di crescere i figli;
- evidenziano una mancanza di auto controllo quando sono tristi o arrabbiati;
- abusano di alcool e droga, anche durante la gravidanza, il che incide negativamente sulla capacità di accudire i figli;
- sono coinvolti in attività criminali che danneggiano la relazione genitori e figli;
- sono socialmente isolati;
- sono depressi o evidenziano sentimenti di bassa stima di sé o inadeguatezza, sentimenti che possono essere acuiti dal non essere in grado di rispondere completamente ai bisogni del bambino e della famiglia;
- dimostrano scarse competenze educative legate alla giovane età o alla mancanza di educazione;
- hanno vissuto difficoltà economiche.

(W.H.O., 2002, tr.it. p.15).

1.3 - Perché si maltratta una persona di età minore?

Scopo di una gran parte del maltrattamento fisico all'infanzia è connesso ai metodi di disciplina: punire è considerato un sistema per insegnare.

A livello internazionale (W.H.O., 2002, tr.it., p. 90) gli studi indicano una gamma di punizioni considerate come segue:

1. Punizione fisica dura

- a. Colpire il bambino con un oggetto (non sul sedere)
- b. Prendere a calci
- c. Provocare ustioni al bambino
- d. Picchiare il bambino
- e. Minacciare il bambino con un coltello o un'arma
- f. Soffocare il bambino

2. Punizione fisica moderata

- a. Sculacciare sul sedere (con la mano)
- b. Colpire il bambino sul sedere (con un oggetto)
- c. Schiaffeggiare sul viso o sulla testa
- d. Tirare i capelli
- e. Scuotere il bambino
- f. Colpire il bambino con le nocche
- g. Dare pizzicotti
- h. Tirare il bambino per le orecchie
- i. Obbligare il bambino a stare in piedi o in ginocchio in una posizione scomoda

- j. Mettere del peperoncino sulla lingua
- 3. Punizione verbale o psicologica
 - a. Strillare o gridare contro il bambino
 - b. Parlare al bambino in modo oltraggioso
 - c. Imprecare contro il bambino
 - d. Rifiutarsi di parlare al bambino
 - e. Minacciare il bambino di buttarlo fuori casa
 - f. Minacciare di abbandonarlo
 - g. Minacciare la venuta di spiriti cattivi
 - h. Chiudere il bambino fuori di casa

Le forme gravi e moderate di disciplina fisica non si limitano alla famiglia o all'ambiente domestico. Gran parte delle punizioni gravi si verifica nelle scuole e in altre strutture per mano di insegnanti e altre figure che hanno la responsabilità dei bambini [...] Punire fisicamente i bambini – con colpi, pugni, calci o schiaffi – è una pratica socialmente e legalmente accettata nella maggior parte dei paesi. In molti, rappresenta un fenomeno importante nelle scuole e in altre istituzioni [...] La Convenzione sui diritti dei bambini delle Nazioni Unite impegna gli stati a proteggere i bambini da “tutte le forme di violenza fisica o mentale” quando essi siano sotto la responsabilità dei genitori e di altri adulti, e il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti dei bambini ha sottolineato che le punizioni corporali sono incompatibili con la Convenzione. (W.H.O., 2002, p.91 tr.it. e Box 3.2)

Anche l'abuso psicologico (a cui è stata dedicata ancora minore attenzione) risente profondamente di condizionamenti culturali.

È documentato che alzare la voce con i propri figli sia un comportamento comune dei genitori in diversi paesi. Imprecare o insultare i bambini sono comportamenti che variano molto più frequentemente. [...] Il ricorso alla minaccia di abbandonare i bambini o di chiuderli fuori casa, tuttavia, è molto diverso tra i vari paesi. (W.H.O., 2002, pp.92-93 tr.it.)

Nel Report W.H.O. del 2002 (tr.it, p.93) si riferiva che, sebbene i dati circa i **metodi non violenti e non abusivi per la disciplina dei bambini** da parte di chi ne ha la responsabilità in diverse culture e parti del mondo fossero estremamente scarsi, fosse comunque documentato anche il loro utilizzo: tra questi vi sono l'abitudine di spiegare ai bambini perché il loro comportamento è sbagliato e l'invito a interromperlo, togliere privilegi e ricorrere ad altri metodi non violenti per modificare il comportamento problematico.

Il Report del 2006 (tr.it. p. 12, Riquadro 1.2) mette in luce importanti differenze tra i concetti di “punizione” e “disciplina”.

La **punizione** utilizza misure fisiche ed emotive (controlli esterni) che implicano potere e dominio (forza fisica); spesso non è commisurata all'età ed al livello di sviluppo del bambino. Le sue conseguenze comportamentali ed emotive variano in relazione alla frequenza e alla severità con cui viene applicata, così come all'età, allo stadio di sviluppo, alla vulnerabilità ed alla resilienza della persona d'età minore. La ricerca ha dimostrato, tuttavia, che essa non è in alcun modo efficace per promuovere i cambiamenti desiderati e spesso riflette soltanto la rabbia o la disperazione del genitore. Tutti i bambini hanno bisogno di **disciplina**. Chi si prende cura di loro può aiutarli a sviluppare il senso del giudizio e del limite, il controllo di sé, una condotta sociale positiva e l'autonomia correggendo il loro comportamento attraverso strategie disciplinari positive che li aiutano a comprendere cosa ci sia aspetta da loro e che “riconoscono il valore del bambino, tendono a rafforzare

la sicurezza di sé e la capacità di comportarsi in modo adeguato e di costruire relazioni positive [...] come la distrazione e il riorientamento, la fissazione di un periodo di pausa, la definizione di regole e limiti adeguati all'età, al livello di sviluppo del minore, il problem solving e la sospensione dei premi”(ibidem, p.12).

1.4 - Chi è la persona di età minore maltrattata?

Nei documenti presi in considerazione (W.H.O., 2002, tr.it. p. 94-95; W.H.O., 2006, tr.it. p.11 e p.15; Regione ER, 2013, p. 19; Regione ER, 2021, p.25) si riscontrano anche una serie di fattori individuali che rendono le persone minori più vulnerabili, costituendo dunque dei fattori di rischio. Ciò non significa che il bambino sia responsabile per il maltrattamento che subisce, ma che alcune sue caratteristiche lo rendono più “difficile” da accudire. Si tratta di un modello probabilistico, non causale (Regione ER, 2021, p.17).

“I neonati ed i bambini in età prescolare sono a grandissimo rischio di maltrattamento con esito letale, in ragione della loro dipendenza, della loro vulnerabilità e della loro relativa invisibilità sociale. I loro casi hanno poca probabilità di arrivare all'attenzione di chi, pur non essendo un familiare o una persona che si prende cura del bambino, occupa una posizione di vigilanza sulla cura e sicurezza dei minori.” (W.H.O., 2006, tr.it. p.11)¹¹

Fattori di rischio nel bambino:

- non è stato un bambino desiderato o non è stato in grado di soddisfare le aspettative o i desideri dei genitori, in termini per esempio, di sesso, aspetto fisico, temperamento o anomalie congenite;
- ha bisogni elevati, un bambino, ad esempio nato prematuramente, che piange costantemente, che ha una disabilità fisica o mentale, o una malattia cronica;
- piange in continuazione e non si è in grado di calmarlo e consolarlo facilmente;
- ha lineamenti fisici, come anormalità al viso, per i quali il genitore sente un'avversione e reagisce abbandonandolo;
- mostra sintomi di problemi di salute mentale;
- evidenzia tratti della personalità o del temperamento che sono percepiti dal genitore come problematici, come l'iperattività o l'impulsività;
- è un bambino nato a seguito di una nascita multipla, che ha messo alla prova la capacità del genitore di sostenere il figlio;
- ha un fratello o fratelli, vicini di età, che richiedono attenzione da parte dei genitori;
- è un bambino che o mostra problemi di comportamento pericoloso o è esposto ad essi, come violenza tra i partner, comportamento criminale, comportamento autolesionista, abuso sugli animali o aggressione continua tra pari.

(W.H.O., 2006, tr.it. p.15)

¹¹ Cfr. anche Regione ER (2013), p. 19: “I bambini molto piccoli portatori di disabilità o che necessitano di cure speciali sono più vulnerabili al rischio di maltrattamento fisico, che si presenta spesso associato a isolamento sociale della famiglia, carenza di reti di sostegno, incuria e violenza psicologica.”

Rispetto alle caratteristiche di genere, nella maggior parte dei paesi, le bambine presentano un rischio più elevato rispetto ai maschi per infanticidio, abuso sessuale, incuria educativa e nutrizionale nonché prostituzione forzata. Peraltro, sembra che i maschi siano esposti a un rischio più elevato di punizioni fisiche severe in molti paesi (W.H.O., 2002, tr.it. p. 94-95).

Nel rapporto della Regione Emilia Romagna (2021, p.22) emergono dati in contrasto con quelli epidemiologici internazionali: le percentuali di bambini vittime di violenza in carico al servizio sociale nelle fasce d'età 0-2 e 3-5 anni erano basse nel 2018. Nel documento, viene ipotizzato che ciò possa essere dovuto ad un intervento tardivo dei Servizi. “La tipologia di violenza più diffusa è quella assistita, che riguarda quasi il 66% dei casi. Il maltrattamento fisico (quasi un caso su 3) e la violenza sessuale (in aumento con poco più di un caso ogni 6) sono anch'esse tipologie molto diffuse.”

1.5 – Qual è il contesto in cui la persona di età minore viene maltrattata?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (W.H.O., 2006, tr.it. p. 15-16; ma anche Regione ER, 2021, p.25) individua poi a livello internazionale alcuni fattori **relazionali** che possono costituire fattori di rischio, al di là della composizione delle famiglie che può variare ampiamente in base alle norme sociali locali o a circostanze:

- mancanza della relazione padre-figlio e impossibilità ad instaurare un legame;
 - problemi fisici, dello sviluppo, o mentali di un membro della famiglia;
 - separazioni, come problemi legati a un matrimonio o a una relazione intima, che sfociano in disturbi mentali del bambino o dell'adulto, tristezza, solitudine, tensione o controversie in ordine alla custodia;
 - violenza nella famiglia tra genitori, tra bambini, o tra genitori e bambini;
 - ruoli di genere e ruoli nelle relazioni intime, come il matrimonio, irrispettose di una o più persone all'interno della famiglia;
 - isolamento nella comunità;
 - mancanza di una rete di supporto che sia d'aiuto nelle situazioni difficili o di stress che si possono verificare in una relazione;
 - mancanza di sostegno per l'educazione dei figli da parte della famiglia estesa;
 - discriminazione della famiglia in ragione dell'etnia, della religione, del genere, dell'età, dell'orientamento sessuale, della disabilità o dello stile di vita;
 - coinvolgimento in attività violente o criminali nella comunità.
- (W.H.O., 2006, tr.it. p.16)

E ancora, fattori di rischio relativi alla **comunità**:

- tollerabilità della violenza;
- disuguaglianze di genere e sociali nella comunità;
- mancanza di un alloggio o alloggio inadeguato;
- mancanza di servizi che supportino la famiglia e le istituzioni e che rispondano a bisogni particolari;
- alti livelli di disoccupazione;
- povertà;
- livelli pericolosi di piombo o altre tossine nell'ambiente;
- vicinato che cambia sovente;
- facile reperibilità di alcool;
- commercio locale di droga;

- politiche e programmi inadeguati che rendono più probabile il verificarsi del maltrattamento sui minori.
(W.H.O., 2006, tr.it. p.16)

E infine i fattori relativi alla **società**:

- politiche economiche, sociali sanitarie ed educative che danno luogo a standard di vita poveri, a disuguaglianze o instabilità socioeconomiche;
- norme sociali e culturali che promuovono o esaltano la violenza verso gli altri, compresa la punizione corporale, così come presentata dai media, nelle musiche popolari o nei videogiochi;
- norme sociali e culturali che richiedono ruoli di genere rigidi per gli uomini e per le donne;
- norme sociali e culturali che sminuiscono lo status del minore nella relazione padre-figlio;
- esistenza di casi di pornografia infantile, di prostituzione e lavoro minorile.
(W.H.O., 2006, tr.it. p.16)

Bambino/a	Genitore	Famiglia	Comunità/Società
prematurità	genitore adolescente	violenza subita dal partner	quartiere violento / non sicuro
Coliche, bambino/a esigente-difficile	depressione, ansietà, altre condizioni di salute mentale problematica	genitore singolo	non disponibilità di assistenza per infanzia a prezzi accessibili
malattia cronica	abuso di sostanze	povertà	assenza di attività comunitarie, programmi per bambini/e
difficoltà emozionali/relazionali	scarso controllo degli impulsi	disoccupazione	manca di sostegno governativo ai programmi di assistenza sociale
disabilità di sviluppo	storia di abuso o punizione severa da bambino/a	presenza di persona adulta convivente non biologicamente correlata	
disabilità fisica	manca di sostegno sociale		
bambino/a indesiderato/a	genitore singolo		
gestazione multipla	scarsa conoscenza del normale sviluppo e comportamento del/della bambino/a		
	stress grave		

Tabella I. Esempi di **fattori di rischio** di maltrattamento infantile secondo la prospettiva ecologica.

(Regione ER, 2021, p.27, tab.1)

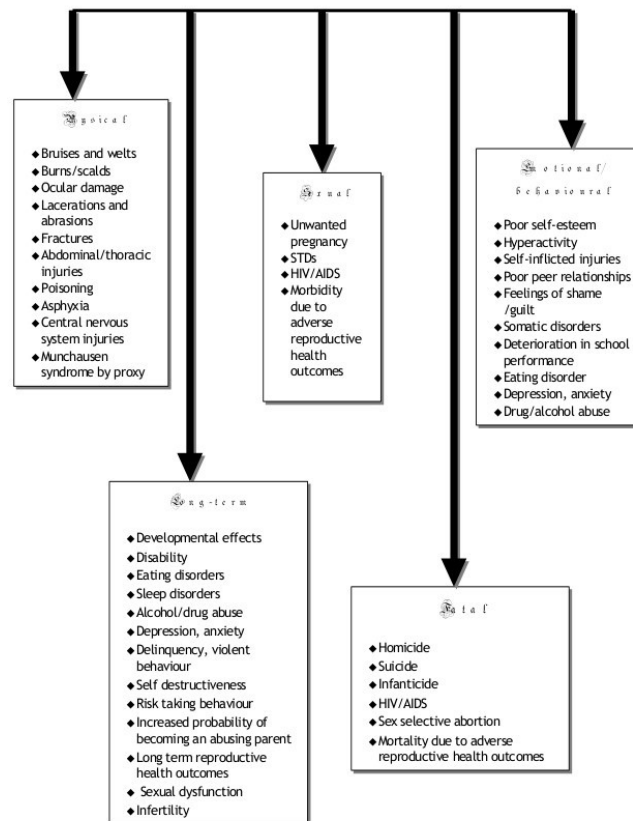
1.6 – Quali sono le conseguenze del maltrattamento infantile?

“Nel 1996, la 49° Assemblea Mondiale della Sanità ha adottato la risoluzione WHA49.25, in cui si dichiara che la violenza è un problema di salute pubblica di fondamentale importanza e in progressiva espansione in tutto il mondo”
(W.H.O., 2002, p.15)

In letteratura si è più volte ribadito che il maltrattamento infantile è un **problema di salute pubblica** (W.H.O., 1999, p.13. Regione ER, 2013, p.14), che attiene ai diritti umani, al settore legale e sociale (W.H.O., 2006, tr.it. p. 7).

Le ripercussioni fisiche, comportamentali ed emotive del maltrattamento/abuso sul bambino variano a seconda della fase di sviluppo in cui si verifica, della sua tipologia e gravità, della relazione esistente tra il responsabile e il bambino, della durata dell’abuso stesso e da altri fattori dell’ambiente in cui bambino vive (W.H.O., 1999, p.17.; W.H.O., 2002, tr.it. p.98; Regione ER, 2021, p. 35).

Figure 1: Health consequences of child abuse*



* This is not a comprehensive list, but merely an attempt to highlight some of the most common consequences.

(W.H.O., 1999, p. 18 fig.1)

È inoltre dimostrato che il danno psicologico può verificarsi a breve e a lungo termine (W.H.O., 2002; W.H.O., 2006; Regione ER, 2013, p.14).

“Alcuni bambini presentano sintomi che non raggiungono livelli di preoccupazione clinica, o li raggiungono ma non al punto di determinare il ricorso a una struttura sanitaria. Altre vittime presentano gravi sintomi psichiatrici, quali depressione, ansia, abuso di sostanze, aggressività, vergogna o disturbi cognitivi. Infine, alcuni bambini presentano tutte le caratteristiche della malattia psichiatrica che comprendono disturbo da stress post-traumatico, depressione maggiore, disturbi d’ansia e disturbi del sonno” (W.H.O., 2002, p. 98 tr.it)

E’ stata riscontrata una connessione con Esperienze Sfavorevoli Infantili – E.S.I. (Adverse Childhood Experience - A.C.E.) che includono il maltrattamento anche per le più importanti forme di malattia tra gli adulti (cardiopatia ischemica, cancro, broncopneumopatie croniche, sindrome dell’intestino irritabile e fibromialgie) a cui soggiace, come meccanismo di difesa, l’adozione di comportamenti a

rischio per la salute (quali fumo, abuso di alcool, cattiva alimentazione e mancanza di esercizio fisico,) oltre che per la semplice salute cagionevole (W.H.O., 2006, tr.it. p.13).

Le conseguenze dell'abuso infantile sulla salute possono dunque essere:

- 1. Fisiche**
 - a. Lesioni addominali/toraciche
 - b. Lesioni al cervello
 - c. Graffi e frustate
 - d. Bruciature e ustioni
 - e. Lesioni al sistema nervoso centrale
 - f. Disabilità
 - g. Fratture
 - h. Lacerazioni e abrasioni
 - i. Danni oculari
- 2. Sessuali e riproduttive**
 - a. Problemi di salute riproduttiva
 - b. Disfunzioni sessuali
 - c. Malattie a trasmissione sessuale, compreso HIV/AIDS
 - d. Gravidanze non desiderate
- 3. Psicologiche e comportamentali**
 - a. Abuso di alcool e droghe
 - b. Danni cognitivi
 - c. Comportamento delinquenziale, violento e altri comportamenti a rischio
 - d. Depressione e ansia
 - e. Ritardi nello sviluppo
 - f. Disturbi dell'alimentazione e del sonno
 - g. Sentimenti di vergogna e colpevolezza
 - h. Iperattività
 - i. Scarse relazioni
 - j. Rendimento scolastico scarso
 - k. Scarsa autostima
 - l. Disturbo da stress post-traumatico
 - m. Disturbi psicosomatici
 - n. Comportamento suicida e autolesionista
- 4. Altre conseguenze di salute a lungo termine**
 - a. Cancro
 - b. Broncopneumopatia cronica
 - c. Fibromialgie
 - d. Sindrome dell'intestino irritabile
 - e. Cardiopatia ischemica
 - f. Epatopatia
 - g. Problemi di salute riproduttiva quali sterilità

Nei primi anni di vita si verifica un intenso sviluppo cerebrale del bambino. La plasticità del cervello è funzionale all'adattamento al proprio ambiente di vita; pertanto, "esso si adatterà ad un ambiente negativo con la stessa velocità con cui si adatterà ad uno positivo": il Rapporto W.H.O. del 2006 (tr.it. p.8.) rileva che le ricerche hanno dimostrato un nesso tra maltrattamento sui minori e danno allo sviluppo cerebrale. Infatti lo stress prolungato, grave o inaspettato legato a situazioni di maltrattamento incide negativamente sulla crescita fisica, cognitiva, emotiva e sociale del bambino in quanto sensibilizza le vie nervose e ipersviluppa quelle regioni del cervello coinvolte nei processi di risposta all'ansia ed alla paura, che concentreranno le proprie risorse nell'attivare strategie per

sopravvivere e per rispondere alle minacce nell’ambiente;¹² ciò avverrà a spese di altre regioni che non possono essere attivate nello stesso tempo, come quelle che sono alla base dell’espressione dell’intelligenza, delle emozioni e della personalità (pensiero, apprendimento,...).¹³

I minori che non sono stati in grado di sviluppare un sano attaccamento a chi di loro si prende cura e le cui prime esperienze emotive, attraverso il loro impatto sul cervello, non hanno posto le basi necessarie per uno sviluppo emotivo positivo, possono avere una limitata capacità empatica. La capacità di provare rimorso e l’empatia, infatti, sono costruite dall’esperienza. In caso estremo, se un bambino non prova nessun attaccamento emotivo per nessun essere umano, non ci si può aspettare che questo bambino provi rimorso se fa del male o uccide qualcuno. (W.H.O., 2006, p.8)

Le Linee di indirizzo Regionali ER riportano che

il danno è tanto maggiore quanto più il fenomeno:
- resta sommerso e non viene individuato;
- è ripetuto nel tempo;
- la risposta di protezione alla vittima ritarda o è elusa;
- il vissuto traumatico è negato, resta non espresso o non elaborato;
- è intrafamiliare.
(Regione ER, 2013, p.14; 2021, p.36)

Ogni evento di natura maltrattante, specialmente se sperimentato precocemente e ripetutamente nelle relazioni primarie di cura, cioè con le figure che dovrebbero garantire sicurezza, affidabilità, stabilità, contenimento affettivo ed emotivo, in carenza o assenza di fattori protettivi e di “resilienza” nel bambino, produce trauma psichico/interpersonale, che colpisce e danneggia le principali funzioni dello sviluppo (Malacrea, 2002; Van der Kolk, 2005; Courtois e Ford, 2009), provoca una grave deprivazione del potere e del controllo personale, una rilevante distorsione dell’immagine di sé e del mondo circostante. In ogni caso costituisce sempre un attacco confusivo e destabilizzante alla personalità in formazione. (Regione ER, 2013, p.15)

1.7 – Quando il maltrattamento infantile è reato?

Nelle “Linee di indirizzo regionali per l’accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso” (Regione ER, 2013, p.25), l’allora Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza, Dottor Luigi Fadiga sottolineava che, pur essendo riduttivo affrontare il tema del maltrattamento dal solo punto di vista penale, risulta comunque fondamentale affrontare anche l’aspetto giuridico. Quando si verifica in famiglia, obiettivo dell’intervento è infatti non solo individuare e punire il colpevole, ma anche e soprattutto proteggere la vittima e, dove sia possibile recuperare, le relazioni interpersonali.

Il diritto della persona di età minore “alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo” (O.N.U., 1989, CRC art.6) e quindi ad essere protetto da situazioni di maltrattamento (O.N.U., 1989, CRC art.19,)

¹² Cfr teoria polivagale di Porges (2016); cfr. sistema di attaccamento/esplorazione e sistema di protezione; cfr. stato di “calma attenta”.

¹³ Le successive conoscenze scientifiche confermano le dannose implicazioni a livello neurologico e le alterazioni sullo sviluppo cerebrale: cfr. le ricerche di Courtois e Ford, di Felitti et al. riportate in Regione ER, 2013, p.15; la neurobiologia dello sviluppo traumatico (Regione ER, 2021, p.36).

“sussiste indipendentemente dal fatto che la condotta del genitore abbia rilevanza penale e che il genitore sia riconosciuto colpevole” (Regione ER, 2013, p.26).

Pertanto gli art.330 e 333 del Codice Civile hanno come scopo la protezione della persona di età minore da una condotta genitoriale che le reca pregiudizio,¹⁴ rendendo possibile, da parte del tribunale, la prescrizione di condotte particolari che abbiano lo scopo di garantirle un pieno sviluppo psicofisico, prescindendo dall'esistenza o meno di un reato, e quindi dalla sanzione dei comportamenti del genitore.

“[...] non ogni trattamento inadeguato di un minore integra in modo automatico un reato. Le categorie delle scienze umanistiche e scientifiche non sono direttamente sovrapponibili alle categorie giuridiche e il fatto che il sostantivo ‘maltrattamento’ venga invece usato sia per definire un cattivo trattamento ‘umano’ sia per definire il reato previsto e punito dall’art.572 c.p. ingenera spesso, nei non addetti ai lavori, un equivoco interpretativo.

Si può inquadrare una stessa situazione con lenti umanitarie, nella prospettiva di progettare per il nucleo familiare un aiuto e un sostegno a genitorialità inadeguate, o si può leggerla per valutare se quell'inadeguatezza costituisca una condotta dolosa, violenta, che integra una fattispecie di reato grave. [...la definizione dell'O.M.S.] è una definizione completa della fenomenologia del maltrattamento da un punto di vista umanistico e scientifico, ma non ha alcuna valenza giuridica. [...] la previsione codicistica non definisce quasi nulla [...] Prevede varie fattispecie di legami tra persone appartenenti o meno alla stessa famiglia [...] le ragioni per cui dev'esserci questo legame di soggezione, affidamento o responsabilità [...] per quanto attiene la condotta sanzionata spende una sola e unica parola: l'articolo dice semplicemente ‘chiunque maltratta’, ma che cosa si intenda con maltrattamento non viene minimamente precisato. [...] La formula del reato, volutamente vaga, [...] ha reso la norma elastica, adattabile con facilità al mutamento della cultura e dei tempi. [...] Ciò che si intende oggi per ‘maltrattamento’ non è affatto identico a quanto s'intendeva nel 1930, quando la norma fu scritta.” (Chiarelli & Rosetti, 2021, p.187-188)

Nel nostro ordinamento comunque, un certo numero di condotte violente o maltrattanti sono previste e punite dalla legge penale come reato e comportano delle aggravanti se agite in danno di soggetti di minore età: ad esempio, nel Codice Penale sono previsti i delitti contro la vita e l'incolumità individuale (infanticidio in condizioni di abbandono materiale e morale art.578; lesioni personali artt. 582, 583, 585; abbandono di persone minori o incapaci art.591); i delitti contro la personalità individuale (es.: art.600 bis, prostituzione minorile) e contro la libertà personale (es.: art. 609 bis, violenza sessuale; 609 quater, atti sessuali con minorenne; art. 609 octies, violenza sessuale di gruppo).

¹⁴ Codice Civile Art.330 - Decadenza dalla responsabilità genitoriale sui figli: “Il giudice può pronunciare la decadenza dalla responsabilità genitoriale quando il genitore viola o trascura i doveri ad essa inerenti o abusa dei relativi poteri con grave pregiudizio del figlio. In tale caso, per gravi motivi, il giudice può ordinare l'allontanamento del figlio dalla residenza familiare ovvero l'allontanamento del genitore o convivente che maltratta o abusa del minore.”

Codice Civile Art.333 - Condotta del genitore pregiudizievole ai figli: “Quando la condotta di uno o di entrambi i genitori non è tale da dare luogo alla pronuncia di decadenza prevista dall'articolo 330, ma appare comunque pregiudizievole al figlio, il giudice, secondo le circostanze, può adottare i provvedimenti convenienti e può anche disporre l'allontanamento di lui dalla residenza familiare ovvero l'allontanamento del genitore o convivente che maltratta o abusa del minore. Tali provvedimenti sono revocabili in qualsiasi momento.”

Sono poi inseriti nei delitti contro la famiglia, e nello specifico delitti contro l'assistenza familiare, i reati di “abuso dei mezzi di correzione o di disciplina” (art.571 c.p.)¹⁵ e “maltrattamenti contro familiari o conviventi” (art.572 c.p.).¹⁶

Credo sia importante sottolineare, ai nostri fini, che sebbene questi articoli siano inseriti in un ambito riguardante la famiglia, la norma prevede che gli attori del reato possano essere persone esterne ad essa ma con cui la persona minore abbia un legame in quanto “persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte”.

Come si diceva, il maltrattamento costituisce un reato a forma libera, caratterizzato da una sequenza temporale di atti violenti (di azioni o di omissioni) che contraddistinguono la relazione, producendo un danno alla persona maltrattata e rendendole impossibile condurre una vita di relazione normale: è dunque necessario valutarlo all'interno di un quadro complessivo. (Chiarelli & Rosetti, 2021, p.187-188)

Il D.l. n.93/2013, convertito con Legge n.119 del 2013 (confermato dalla L. n.69/2019, cosiddetta “codice rosso”) “introduce nuove aggravanti, tra cui quella di aver commesso il fatto in presenza o in danno di un minore di anni diciotto nei delitti dolosi contro la vita e l'incolumità individuale, nonché nel caso di maltrattamenti in famiglia. [...] ufficializza e codifica la violenza assistita come elemento rilevante a fini penali in relazione al reato di maltrattamenti” (Chiarelli e Rosetti, 2021, p.168)

Nelle Linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna (2013) si ricorda che tutti i pubblici ufficiali, gli incaricati di pubblico servizio e gli esercenti un servizio di pubblica necessità hanno l'obbligo sanzionato penalmente, di

“riferire al più presto al procuratore della repubblica presso il tribunale per i minorenni del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio” (art. 8 legge 1983 n.184, come modif. dalla legge 2001 n.149).
[...] È quindi un obbligo personale, che riguarda ogni singolo operatore sociale, sanitario e scolastico quali che ne siano la qualifica professionale ed il livello.

¹⁵ Codice Penale, Art. 571: “Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina. Chiunque abusa dei mezzi di correzione o di disciplina in danno di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito, se dal fatto deriva il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente, con la reclusione fino a sei mesi. Se dal fatto deriva una lesione personale, si applicano le pene stabilite negli articoli 582 e 583, ridotte a un terzo; se ne deriva la morte, si applica la reclusione da tre a otto anni”.

“I concetti di mezzi di correzione e di disciplina hanno subito un'evoluzione storica. Tradizionalmente infatti la dottrina li riconduceva allo ius corrigendi riconosciuto in capo a soggetti in posizioni di autorità che dunque potevano impiegare l'uso della violenza fisica o morale nei confronti di coloro che risultavano essere assoggettati alla loro autorità (si pensi ad esempio al rapporto genitore-figlio). Di conseguenza il reato in esame si considerava configurabile qualora fossero travalicati i limiti di tale violenza. Attualmente invece si nega che possa ricorrere all'uso di mezzi correttivi nell'ambito di alcune relazioni; quindi, di abuso può parlarsi solo nei casi di uso improprio o abnorme di mezzi leciti. Qualora dunque vengano usati mezzi illeciti come le percosse, le ingiurie, le minacce verranno ad applicarsi i corrispondenti reati.” (da Brocardi, sito web relativo all'art.571 c.p.).

¹⁶ Codice Penale, art.572 - Maltrattamenti contro familiari o conviventi: “Chiunque, fuori dei casi indicati nell'articolo precedente, maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è aumentata fino alla metà se il fatto è commesso in presenza o in danno di persona minore, di donna in stato di gravidanza o di persona con disabilità come definita ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero se il fatto è commesso con armi. [La pena è aumentata se il fatto è commesso in danno di minore degli anni quattordici.] Se dal fatto deriva una lesione personale grave, si applica la reclusione da quattro a nove anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da sette a quindici anni; se ne deriva la morte, la reclusione da dodici a ventiquattro anni. Il minore di anni diciotto che assiste ai maltrattamenti di cui al presente articolo si considera persona offesa dal reato.

[...] Di fronte a tali disposizioni sarebbe quindi inutile invocare il diritto alla privacy del minore o dei suoi familiari. La segnalazione non incide su tale diritto, in quanto i dati non sono divulgati ma sono indirizzati per obbligo di legge all'autorità giudiziaria minorile e non destinati a diventare di pubblico dominio. E lo stesso vale nei rapporti tra i vari servizi in particolare tra servizi sanitari che si occupano di adulti (Sert, CSM) e servizi sociali competenti nella protezione del minore: senza una comunicazione ed una integrazione reciproca non potrebbero svolgere il loro compito istituzionale (Regione ER, 2013, p.28)

Il primo dei diritti del minore che l'operatore impegnato sul caso deve rispettare è il diritto all'ascolto, inteso come capacità professionale di saper cogliere i messaggi anche non verbali che il minore anche infante manda all'esterno: richiesta di maggiore affetto e di cure; richiesta di stabilità delle figure accudenti; richiesta di ambiente familiare accogliente e nonviolento, e così via. (Regione ER, 2013, p.29)

È fatto obbligo allora ai pubblici ufficiali e agli incaricati di pubblico servizio che ne abbiano avuto notizia nell'esercizio delle loro funzioni farne denuncia senza ritardo e per iscritto al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria (art. 331 c.p.p.). Il contenuto della denuncia è così precisato dalla legge: esposizione degli elementi essenziali del fatto, giorno dell'acquisizione della notizia, fonti di prova già note, nonché se possibile generalità e domicilio della persona alla quale il fatto è attribuito e della persona offesa (art. 332 c.p.p.). (Regione ER, 2013, p.30)

1.8 - Cosa si può fare per contrastare il maltrattamento infantile?

Diversi documenti sottolineano la possibilità e l'importanza di effettuare prevenzione - primaria e secondaria - rispetto al maltrattamento infantile (W.H.O., 2006, tr.it. p. 34) e di intervenire precocemente per minimizzare gli effetti a lungo termine sullo sviluppo (W.H.O., 2006, p.8); per garantire un approccio globale questi interventi andrebbero condotti da equipe multidisciplinari (professionisti negli ambiti della medicina, della salute mentale, dell'istruzione, del servizio sociale e delle professioni giuridiche) (W.H.O., 1999, p.17).

Nei casi di maltrattamento infantile è dunque auspicabile l'attivazione di esperienze emozionali correttive quali legami di attaccamento sicuri, figure di riferimento alternative, percorsi di cura e di psicoterapia, che diventano fattori altamente protettivi e riparativi.

Nel già citato documento del 2002 (W.H.O., tr.it. pp. 100-110), l'Organizzazione Mondiale della Sanità delinea un approccio di prevenzione primaria volta ad evitare l'insorgere del problema attraverso una serie di interventi su più dimensioni:

1. Approcci di sostegno alla famiglia
 - a. Formazione al ruolo di genitori
 - b. Visite a domicilio e altri programmi di sostegno familiare
 - c. Servizi intensivi di tutela della famiglia
2. Approcci del servizio sanitario
 - a. Screening da parte dei professionisti della salute
 - b. Formazione per i professionisti della salute
3. Approcci terapeutici
 - a. Servizi per le vittime
 - b. Servizi per i bambini che hanno assistito a una violenza

- c. Servizi per gli adulti vittime di abuso durante l’infanzia
- 4. Interventi giudiziari e correlati
 - a. Denuncia obbligatoria e segnalazione volontaria
 - b. Servizi di protezione dei bambini
 - c. Gruppi incaricati della revisione dei decessi tra i bambini
 - d. Politiche relative all’arresto e all’azione penale
 - e. Trattamento obbligatorio per gli aggressori
- 5. L’impegno a livello di comunità
 - a. Programmi scolastici
 - b. Campagne di prevenzione ed educazione
 - c. Interventi volti a modificare gli atteggiamenti e il comportamento della comunità
- 6. Approcci a livello di società
 - a. Politiche e programmi nazionali
 - b. Trattati internazionali

Tra gli approcci di sostegno alla famiglia, viene data indicazione di interventi formativi al ruolo di genitore (estesi a tutti i potenziali genitori e non solo per le famiglie ad alto rischio) in cui illustrare le fasi dello sviluppo infantile, che possono aiutare a migliorare le proprie capacità di gestione del comportamento dei figli.¹⁷ Anche con le visite a domicilio si possono offrire informazioni e sostegno capaci di migliorare il contesto familiare.

Interventi intensivi di tutela della famiglia sono invece specifici per famiglie in cui si è già verificata una situazione di maltrattamento e possono essere interventi brevi o intensivi in cui offrire vari servizi (dalla terapia ai sussidi economici).

Tra gli approcci del servizio sanitario c’è la formazione dei professionisti della salute, finalizzata al riconoscimento precoce indicatori di abuso o di fattori di rischio.

Tra gli approcci terapeutici, l’intervento terapeutico sulla piccola vittima e sui familiari.

Tra gli interventi giudiziari e correlati,

La motivazione alla base dell’introduzione di leggi di denuncia obbligatoria consisteva nel ritenere che una precoce individuazione dell’abuso avrebbe impedito il verificarsi di gravi lesioni, migliorato la sicurezza delle vittime sollevandole dalla necessità di denunciare il fatto e avrebbe favorito il coordinamento tra la risposta giudiziaria, quella sanitaria e quella dei servizi. [...] I critici nei confronti di questo approccio hanno sollevato diverse obiezioni, come ad esempio quella relativa alla capacità degli enti preposti, dotati di finanziamenti limitati, di offrire effettivo aiuto ai bambini e alle loro famiglie, e se non si rischi piuttosto di provocare più danni alimentando false speranze. (W.H.O., 2002, tr.it. p. 105)

Gli interventi a livello di comunità prevedono: programmi scolastici solitamente strutturati per insegnare ai bambini come riconoscere le situazioni a rischio e per fornire loro gli strumenti per proteggersi contro l’abuso; campagne di prevenzione ed educazione a livello di popolazione generale, nella convinzione che con una maggiore consapevolezza e comprensione del fenomeno si determinerà

¹⁷ Anche nel documento del 2006, l’OMS (W.H.O., p.42) ribadisce l’importanza dei programmi di formazione per i genitori: “I programmi possono essere sviluppati in casa o in altri contesti, così come le scuole, le cliniche, dove i prossimi genitori e i neogenitori possono essere intercettati”.

“I programmi formativi efficaci per genitori contengono gli elementi principali della buona genitorialità e della crescita del minore, in quanto:

- identificano e registrano i comportamenti problematici a casa;
- usano tecniche di rinforzo positivo, come i sistemi premio e punizioni;
- applicano metodi disciplinari non violenti, come togliere i privilegi e vietare le uscite;
- supervisionano e monitorano il comportamento del minore;
- usano strategie di negoziazione e di problem solving”.

una riduzione dell'abuso (risultato che si può ottenere in modo diretto – i responsabili riconosceranno il proprio comportamento come errato e abusivo e cercheranno aiuto – o indiretto - grazie ad una maggiore capacità di riconoscimento e di denuncia dell'abuso da parte delle vittime o di terzi).

Tra gli approcci a livello di società, l'O.M.S. vede nelle politiche e nei programmi nazionali mirati a combattere la povertà, elevare il grado di istruzione e le opportunità di lavoro, migliorare la disponibilità e la qualità delle strutture per l'assistenza ai bambini, un intervento che può contribuire a ridurre in modo significativo le percentuali di abuso e incuria nei loro confronti.

Dunque l'O.M.S. già nel 2002 raccomandava che si migliorassero i sistemi valutazione e di monitoraggio dei casi di maltrattamento e che si migliorassero i sistemi di risposta, rendendoli effettivamente operativi; e infine che si migliorasse la formazione e l'istruzione per i professionisti:

I professionisti che operano nell'ambito della salute e dell'educazione hanno una responsabilità particolare. I ricercatori nel campo della medicina e della salute pubblica devono possedere la capacità di elaborare e condurre ricerche sull'abuso. I piani di studio degli studenti di medicina e di scienze infermieristiche, i programmi degli studi superiori in scienze sociali e comportamentali nonché i programmi di formazione per gli insegnanti dovrebbero tutti comprendere lo studio dell'abuso infantile e l'elaborazione di risposte pertinenti all'interno delle organizzazioni. I professionisti responsabili di tutti questi campi dovrebbero operare attivamente per attirare risorse e rendere possibile l'implementazione adeguata di tali piani di studio. (W.H.O., 2002, tr.it. p.113)

Una volta che sia stato identificato un ente di riferimento, il passo successivo è quello di coinvolgere attivamente gli esperti in materia, provenienti da una vasta gamma di settori, competenti nel campo dei fattori di rischio specifici. I dibattiti dovrebbero coinvolgere i gruppi della società civile molti dei quali sono attivi nel campo del maltrattamento e della protezione minorile. Sforzi particolari dovrebbero inoltre essere profusi per introdurre enti e gruppi della comunità non tradizionalmente considerati legati al maltrattamento sui minori, ma le cui attività possono avere un impatto significativo sui fattori di rischio.

Esempi di gruppi di questo tipo includono:

- pianificazione familiare e servizi sanitari per la riproduzione umana;
- enti per l'edilizia agevolata;
- servizi assistenziali per l'infanzia;
- servizi territoriali per la comunità;
- servizi infermieristici per la comunità;
- programmi di prevenzione dell'HIV;
- enti di controllo per le dipendenze da alcool e droga;
- enti per l'inquinamento ambientale;
- programmi dedicati alla violenza contro le donne e alla violenza giovanile;
- istituti religiosi;
- media. (W.H.O., 2006, pp.35-36)

Tabella 3.1 Strategie per prevenire il maltrattamento sui minori per stadio di sviluppo e livello di influenza

	Stadio di sviluppo			
Livello Intervento	Prima infanzia (<dei 3 anni di età)	Infanzia (3–11 anni di età)	Adolescenza (12–17 anni di età)	età adulta (> = 18 anni di età)
Livello sociale e di comunità	Implementare la riforma normativa e i diritti umani. • Recepire la Convenzione sui diritti dei minori nella normativa nazionale • Consolidare il sistema giudiziario e delle forze dell'ordine • Promuovere i diritti sociali, economici e culturali Introdurre politiche sociali ed economiche positive • Fornire servizi assistenziali ed educativi per la prima infanzia • Garantire l'istruzione primaria e secondaria a tutti • Adottare misure per ridurre la disoccupazione e mitigarne le conseguenze avverse • Investire in buoni sistemi di protezione sociale Cambiare le norme culturali e sociali • Cambiare le norme culturali e sociali che incentivano la violenza contro i minori e gli adulti Ridurre le disuguaglianze economiche • Affrontare la povertà • Ridurre le disuguaglianze di genere e di reddito Ridurre i fattori di rischio ambientali • Ridurre la disponibilità di alcool • Monitorare i livelli di piombo e rimuovere le tossine ambientali			
				Ricoveri e centri di assistenza per le donne maltrattate e per i loro figli Formare le professioni sanitarie ad identificare e registrare gli adulti sopravvissuti a maltrattamento sui minori
Relazione	Visita domiciliare, formazione alla genitorialità	formazione alla genitorialità		
Individuo	Ridurre le gravidanze involontarie Accrescere l'accesso ai servizi prenatali e post natali.	Formare i minori affinché riconoscano e evitino situazioni di abuso potenziale		

(W.H.O., 2006, Tabella 3.1, p.37)

A fronte dell'importanza di un piano di prevenzione, l'O.M.S. segnala in più occasioni la gravità della sua assenza ed auspica un impegno ad implementarlo a livello nazionale o locale.¹⁸

Nel 2013 in Italia, la Regione Emilia Romagna si trovava tuttavia ad affermare:

Sul piano culturale è ancora scarso l'investimento nella ricerca scientifica volto allo sviluppo di metodologie e strumenti operativi socio-sanitari confrontabili,

¹⁸ “Se in molti casi è possibile prevenire la violenza, sorge spontanea una domanda: perché non esiste maggiore impegno a questo riguardo, soprattutto a livello nazionale o provinciale e statale? Uno dei maggiori ostacoli è rappresentato semplicemente dall'assenza di conoscenze” (W.H.O., 2002, p.39).

“Se da un lato si proclama quasi all'unanimità che la prevenzione dell'abuso sull'infanzia rappresenta una politica sociale importante, dall'altro è sorprendente osservare quanto poco sia stato fatto per studiare l'efficacia degli interventi di prevenzione. [...] La maggior parte dei programmi si concentra sulle vittime o sui responsabili dell'abuso e dell'incuria. Pochissimi sottolineano gli approcci di prevenzione primaria volti innanzitutto a evitare l'insorgere del problema.” (W.H.O., 2002, tr.it. p. 100).

“C'è un'evidenza sufficiente, includendo anche la letteratura scientifica, per affermare con piena sicurezza che il maltrattamento sui minori può essere prevenuto. Nonostante questo, è stata posta poca attenzione alla prevenzione, in termini di ricerca e di politiche.” (W.H.O., 2006, tr.it. p. 34)

“I sistemi di protezione minorile sono stati sviluppati a volte a discapito dei sistemi di prevenzione, che eviterebbero il verificarsi del maltrattamento.” (W.H.O., 2006, p.35).

quali buone prassi e linee guida d'intervento formalmente adottati a livello locale e nazionale.” (Regione ER, 2013, p. 11)¹⁹

Pubblica pertanto le “*Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso*” con l'obiettivo (non meramente declaratorio, ma concretamente operativo) di “implementare assetti organizzativi che favoriscano il confronto/integrazione tra professionisti/servizi per il raggiungimento di obiettivi condivisi negli interventi di protezione, tutela e cura nell'ottica del preminente interesse del minore” (Regione ER, 2013, p. 11-12): saperi, competenze e prassi devono essere condivisi e divenire operativi per rimuovere le condizioni (criticità) che ostacolano un tempestivo, efficiente ed efficace funzionamento dei servizi; si afferma inoltre che formazione e consulenza multidisciplinare costituiscono fattori agevolanti l'integrazione e l'interscambio tra servizi e agenzie, aiutano a sviluppare, sostenere e integrare le risorse disponibili, proteggono i professionisti dal senso di isolamento.

I Servizi (sociali, sanitari, educativi) rivestono un ruolo fondamentale nell'intercettare precocemente i segnali di disagio e di rischio attraverso un'efficace e tempestiva rilevazione e segnalazione dei segni/sintomi significativi. (Regione ER, 2013, p. 18)

Il documento, in una prospettiva ecologica, prende dunque in considerazione i seguenti **contesti**, analizzando i problemi e le difficoltà più frequenti che si verificano nell'operare quotidiano dei diversi professionisti e nei rapporti tra professionisti, servizi e istituzioni e cercando di definire possibili interventi per rimuovere le criticità:

- il Servizio Sanitario nelle sue articolazioni territoriali e ospedaliere;
- il Servizio Sociale;
- la Scuola;
- i Servizi educativi rivolti all'infanzia 0-3 e 3-6 anni del sistema integrato regionale;
- le strutture e gli ambienti riferibili al Terzo Settore quali società sportive, centri di aggregazione, organizzazioni di volontariato e adulti di riferimento del minore;
- le Forze dell'Ordine, la Polizia Municipale;
- l'autorità giudiziaria.

¹⁹ La Provincia di Ferrara aveva sottoscritto nel 2010 un protocollo con Prefettura, Questura, Comune, UST, Asp: “Linee guida per i rapporti tra le istituzioni scolastiche, i servizi territoriali e gli organi che tutelano l'infanzia”.



Figura 1. Prospettiva ecologica: eziologia, prevenzione e cura del danno

(Regione ER, 2013, p.16, fig.1; 2021, p.16)



Figura 2. Prospettiva ecologica: strategie preventive.

(Regione ER, 2013, p.17, fig.2; 2021, p.17)

Suddivide poi il processo d'intervento in varie **fasi**:

1. rilevazione: cioè il precoce riconoscimento dei segni e individuazione dei segnali di malessere dei minori, le condizioni di rischio reale e potenziale entro cui sono posti, nonché eventuali condotte pregiudizievoli degli adulti di riferimento;
2. attivazione della rete dei servizi;
3. segnalazione all'autorità giudiziaria e misure di protezione del minore;
4. valutazione multidisciplinare;
5. trattamento.

Ognuna di queste fasi, con le relative criticità e raccomandazioni/buone prassi, per ciascuno dei contesti sopra citati, viene descritta in relazione a diverse tipologie di maltrattamento:

- maltrattamento fisico, abuso sessuale e trascuratezza grave;
- Munchausen per procura;
- violenza assistita.

Per quanto riguarda i **servizi educativi 0-3 e 3-6 anni del sistema integrato regionale**,

1. rispetto alla **rilevazione** di un caso di maltrattamento/abuso,

si raccomanda siano definiti accordi interni, contenenti indicazioni al personale dei servizi educativi e scolastici circa le modalità con cui riferire tempestivamente al Coordinatore pedagogico del servizio, al quale compete la responsabilità dei servizi 0-3 anni pubblici e privati convenzionati/appaltati così come per le scuole dell'infanzia 3-6 anni paritarie comunali e paritarie private, mentre per le scuole statali vale come riferimento il Dirigente Scolastico.

Anche per i servizi 0-6 anni valgono dunque i passaggi di seguito indicati:

- effettuare sollecitamente la comunicazione al Dirigente scolastico/Gestore scuola paritaria/Coordinatore pedagogico
- attivare tempestivamente il confronto con il Servizio Sociale che farà eventualmente da tramite con il Servizio Sanitario
- sapere come e a chi rivolgersi nelle situazioni che richiedono una protezione immediata del minore
- siano facilitati nell'accesso al Servizio Sociale e/o Sanitario o al Centro specialistico ove esiste, per un confronto appropriato su dubbi e segni di disagio rilevati in questa fase. (Regione ER, 2013, p.40)²⁰

2. Per quanto riguarda **l'attivazione della rete dei servizi**, si raccomanda che siano resi disponibili alle scuole/servizi educativi strumenti costantemente aggiornati per il rapido coinvolgimento dei Servizi Sociali e Sanitari (indicazioni dettagliate su chi, come e dove contattare) e per indirizzare le famiglie in caso di necessità.
3. Rispetto alla **segnalazione all'autorità giudiziaria** e misure di protezione del minore: il Dirigente scolastico/Coordinatore pedagogico curerà che il personale della Scuola/Servizi educativi sia in possesso di indicazioni chiare:
 - a. su come comportarsi in casi di urgenza e di non urgenza, anche con riferimento al ricorso alle Forze dell'Ordine ed all'AA.GG.;
 - b. su come comportarsi con la famiglia in caso di segnalazione/denuncia alla Magistratura;
 - c. sulle procedure di rapida attivazione del Servizio Sociale;
 - d. sulle opportunità territoriali disponibili per realizzare azioni di informazione/formazione per le famiglie.

Nell'Allegato 4 "Griglie raccomandazioni specifiche" è più volte indicata la necessità di programmi di formazione integrata continua per gli operatori scolastici e dei servizi educativi, orientata al

²⁰ "L'attenzione e la cura del personale educativo alle caratteristiche con cui i genitori si rapportano ai loro figli, assieme ad un'osservazione non giudicante ed intrusiva, verso le modalità con cui padri e madri relazionano tra loro, costituiscono aspetti che possono, se colti con la necessaria professionalità, costituire fattori preventivi e di contrasto agli indizi a volte già presenti in questa età. Al riguardo si raccomanda che il personale venga facilitato nel cogliere i segnali sospetti presenti nella relazione tra bambini e adulti, attraverso una adeguata formazione in servizio, in grado di offrire strumenti di osservazione e stili comunicativi efficaci. Allo stesso tempo occorre che il personale, opportunamente sensibilizzato a rilevare atteggiamenti considerati già indizi di una futura e probabile relazione distorta, esposta cioè a progressivi deterioramenti, possa essere tutelato nella segnalazione delle persone su cui pesa il sospetto di un possibile maltrattamento." (ibidem, nota 17). Cfr. anche Allegato 4 – Griglie raccomandazioni specifiche.

riconoscimento dei segni fisici e/o comportamentali; alle modalità di ascolto e di raccolta del racconto del minore; alla comunicazione e relazione con la famiglia (sia in caso di denuncia all’Autorità Giudiziaria che in sua assenza); al problema della riservatezza e del segreto d’ufficio; alla conoscenza delle responsabilità personali dell’incaricato di Pubblico Servizio; ma anche per instaurare un clima di fiducia tra i servizi. Viene inoltre ribadita la necessità di attivare programmi di informazione e sensibilizzazione del personale su chi e come contattare e sulla necessità di creare procedure intra-scolastiche per la corretta gestione della situazione.

Nel documento (p.51, nota 24; p.52) viene previsto l’inserimento di tematiche specifiche sul maltrattamento/abuso all’infanzia nella formazione di base dei corsi di laurea e delle Scuole di Specializzazione Universitarie (aree sanitaria, sociale ed educativa) ed un piano di formazione congiunta ed integrata tra servizi socio-sanitari, scolastici, forze dell’ordine e terzo settore che faciliti e favorisca le consulenze e il percorso integrato,²¹ da ripetere con cadenza programmata (ogni 3-5 anni) (ibidem, p.70).

La formazione sul maltrattamento all’infanzia dovrebbe essere inserita nei percorsi formativi di base di tutte le professioni che, nell’ambito della loro attività, potranno entrare in contatto con questa delicata tematica (assistenti sociali, medici, psicologi, pedagogisti, educatori, insegnanti, ecc.). Si intende fare riferimento ai Corsi di Laurea Universitari ed alle Scuole di Specializzazione delle varie aree sanitarie (es. ostetricia-ginecologia, pediatria, neuropsichiatria infantile), sociale ed educativa. Scopo della formazione di base è:

- fornire un quadro informativo generale sulle principali tematiche e sui nodi problematici dell’intervento nei casi di violenza e di abuso all’infanzia,
 - favorire una visione multidisciplinare e integrata dell’intervento,
 - approfondire le conoscenze sulle risorse dei servizi, sul coordinamento e sul contesto entro cui si colloca l’intervento
- [...]

La formazione andrà ripetuta periodicamente con cadenza programmata per la copertura del turnover del personale e per assicurare l’aggiornamento, cogliendo l’occasione per la verifica delle problematiche emerse e delle conseguenti proposte migliorative. (Regione ER, 2013, p.54)

Compito degli insegnanti/educatori²² è quello di esercitare competenze disciplinari, educative e relazionali. E’ quindi raccomandabile siano diffuse anche presso il personale docente/educativo le conoscenze necessarie a riconoscere tempestivamente i segni del disagio e le richieste di aiuto. (Regione ER, 2013, p.56)

Nel 2021 la Regione Emilia Romagna pubblica un ulteriore documento: *“Prevenzione del maltrattamento-abuso nell’infanzia e nell’adolescenza: raccomandazioni per professionisti/i - Fattori di rischio e di protezione, interventi e strumenti”* (quarto volume della collana “Maltrattamento e abuso sul minore – I quaderni del professionista”) con lo scopo di informare e formare i professionisti che lavorano nei servizi sociali, sanitari ed educativi sui possibili interventi di prevenzione volti a tutelare le persone di minore età, illustrando raccomandazioni e buone pratiche; in particolare, sollecita interventi di prevenzione primaria a beneficio della prima infanzia indirizzati a livello sociale e di comunità basati su programmi formativi per operatori ed insegnanti sulla promozione delle competenze psicosociali (life skills) oltre che la collaborazione della scuola con

²¹ La necessità di formazione per il personale sanitario, scolastico e assistente sociale per aumentarne le competenze nell’individuazione precoce di situazioni familiari a rischio è ribadita anche in Regione ER, 2021, p.51, tab7.

²² Il testo si riferisce in particolare alla scuola e ai servizi educativi 0-3 e 3-6 anni del servizio integrato regionale.

Università e con i Servizi socio-sanitari del territorio (Regione ER, 2021, p.52, tab.9 e p.55); ribadisce inoltre la necessità di svolgere formazione aggiornata sul tema del maltrattamento/abuso e di fornire agli insegnanti gli strumenti per individuare precocemente i casi sospetti e per esser un buon punto di ascolto (ibidem, p. 59).

Il documento riporta poi una citazione tratta dal testo “La responsabilità della violenza. Un modello di intervento socioeducativo nel contrasto alla violenza contro le donne” (a cura di Lambertini):

Il confronto, interprofessionale e interdisciplinare, fa emergere la difficoltà, ancora piuttosto generalizzata, di riconoscere la violenza, e di nominarla, e conferma che, tanto facilmente, quanto inconsapevolmente, anche i/e professionisti/e tendano a mettere in atto dei meccanismi di «evitamento» che la rendono invisibile. È importante infatti tenere presente che esistono delle strategie di «evitamento» della violenza (negazione e legittimazione) e delle tattiche di «evitamento» della violenza (eufemizzazione linguistica, minimizzazione degli atti e dei loro effetti, colpevolizzazione delle vittime, disumanizzazione, psicologizzazione, naturalizzazione e separazione), molto spesso inconsapevoli, che possono condurre alla sottovalutazione o a errori di valutazione. È fondamentale non evitare e non delegare mai la responsabilità di affrontare una situazione di violenza. (Regione ER, 2021, p.10, nota 6)

Anche in questo documento ci si propone di illustrare le raccomandazioni a Servizi/Enti/agenzie di area sociale, sanitaria ed educativa per la prevenzione del maltrattamento/abuso specifiche in base alle fasi di sviluppo: pre&peri-natale (“primi mille giorni”), infanzia (3-11 anni) e pre+adolescenza (11-18 anni); illustra inoltre buone prassi sugli interventi (Regione ER, 2021, p.13).

Tra le raccomandazioni riferite alle istituzioni per gli interventi nella fascia <0-1 anno e nella prima infanzia (1-3 anni), suggerisce l’attivazione di programmi di supporto e assistenza per i servizi educativi, ai fini di evitare burn-out che si può esplicitare in condotte violente nei confronti di minorenni. (Regione ER, 2021, p.57). Si precisa inoltre che

nella scuola dell’infanzia agiscono una pluralità di gestori (Comuni, Stato e soggetti privati del terzo settore) che solo faticosamente si stanno riconoscendo come sistema, cercando di uniformare le buone pratiche non solo didattiche, ma anche inclusive. In particolare, in forza del Decreto n.65/2017, tutte le scuole dell’infanzia dovranno dotarsi del/della coordinatore/trice pedagogico/a (una figura in grado, tra le altre cose, di funzionare da facilitatore del dialogo con le altre istituzioni preposte alla cura dei/delle bambini/e) e di un piano annuale di formazione, all’interno del quale trattare anche i temi che qui interessano; questo processo di rinnovamento è stato appena avviato e richiederà tempo per essere implementato ad un livello sufficiente. (Regione ER, 2021, p. 69)

Sulla scorta di quanto avviene per l’integrazione scolastica degli/delle alunni/e disabili e di alcune buone prassi esistenti, l’implementazione di protocolli d’intesa (se non proprio di accordi di programma) tra le scuole e i Servizi socio-sanitari del territorio potrebbero facilitare, e di molto, la collaborazione e il riavvicinamento dei linguaggi. [...] la pluralità delle ricerche che indicano nella mancata collaborazione interistituzionale uno dei fattori di rischio di contesto (iatrogenesi) più importanti per il contrasto all’abuso e al maltrattamento all’infanzia, sia per l’inerzia che causa agli interventi, sia per una incompleta valutazione “olistica” delle situazioni, soprattutto per una valutazione che tenga debitamente conto non solo dei fattori di rischio, ma anche dei fattori protettivi e della resilienza dei singoli, perché su queste ultime si possa

costruire e progettare a scopo preventivo. Questi accordi interistituzionali, oltre ad indicare i/le referenti che vi presiedono, possono entrare nel merito e declinare gli ambiti di integrazione, che sono essenzialmente relativi a:

- scambio di informazioni e loro utilizzo (comprese le modalità delle segnalazioni);
 - formazione, comune per operatori/trici di tutti i servizi e specifica per insegnanti;
 - implementazioni di interventi concordati con le famiglie a rischio;
 - realizzazione di progetti comunitari (school-based) di prevenzione.
- (Regione ER, 2021, p. 70)

Il documento della Regione ER propone il Programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017) come modalità innovativa di intervento nei confronti delle famiglie “negligenti”, che sono sempre più numerose:²³ si tratta di un approccio di intervento ecologico che utilizza come cornice di riferimento teorico il modello multidimensionale triangolare denominato “Il mondo del bambino” (Regione ER, 2021, p.18, fig.3). Attraverso questo strumento si può arrivare ad una descrizione accurata, rigorosa e sistematica della sua situazione (nelle tre macrodimensioni dei bisogni di sviluppo dell'infanzia, delle risposte dei genitori a tali bisogni e dei fattori ambientali e familiari all'interno dei quali si costruiscono tali risposte) come si presenta qui e ora (assessment). Il coinvolgimento dei genitori e degli altri “attori” che ruotano intorno al bambino nella valutazione permette di superare l'attenzione prevalente ai loro fattori di rischio e di costruire la progettazione di azioni concrete, grazie ad una cornice di riferimento comune e ad un linguaggio condiviso.

L'approccio centrato sulla nozione di bisogni evolutivi [...] la volontà di costruire un contesto ben-trattante che sostenga il benessere e lo sviluppo di ogni bambino (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017, p.6)

²³ Riporta la definizione che ne danno Carl Lacharité et al.: “Una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte” (Lacharité et al. 2006, Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. Bulletin de psychologie, 59, 381-394).

Il modello multidimensionale de "Il Mondo del Bambino" (MdB)



(Regione ER, 2021, p.18, fig.3)

Il Progetto P.I.P.P.I. è un intervento di promozione della “genitorialità positiva” per

bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, intesa come condizione che può riguardare ogni famiglia in specifiche fasi del suo ciclo di vita e che è caratterizzata dalla mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni (interne e esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali. La vulnerabilità è pertanto una situazione socialmente determinata da cui può emergere la negligenza parentale o trascuratezza, la quale indica la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali. La negligenza può riguardare i bisogni di salute, educazione, sviluppo psico-emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro, ossia l'eventuale l'omissione delle necessarie misure di sorveglianza, accudimento, educazione e protezione dei bambini. [...] La trascuratezza, invece, impattando in modo specifico sullo sviluppo dei bambini, è meno visibile e può quindi divenire una condizione trascurata dagli stessi servizi, esponendo questi bambini al rischio di essere trascurati due volte: dalle loro famiglie e dal sistema dei servizi, creando situazione di danno ritenute, nella comunità scientifica, pari o peggiori a quelle del maltrattamento. (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017, p.7)

Per un miglior esito del progetto, le *Linee di indirizzo* auspicano un'appropriata formazione degli educatori dei servizi per la prima infanzia e dei docenti:

I servizi per la prima infanzia e le scuole svolgono un ruolo cruciale nel promuovere il benessere dei bambini e nel favorire lo sviluppo in un contesto a misura dei loro bisogni, capacità e aspirazioni e della loro specifica situazione. I servizi per la prima infanzia e la scuola sono luoghi privilegiati per la

sensibilizzazione delle famiglie sui diritti dei bambini e sulla cultura della genitorialità positiva. Il nido e la scuola, i servizi, le associazioni e le reti familiari possono attivare efficaci percorsi di prevenzione e legami di solidarietà informale tra le famiglie.

(Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017, p.36)

Tra le Raccomandazioni:

Azione/Indicazione operativa 1

Si definiscono percorsi e procedure per le forme di collaborazione fra il sistema scolastico e quello dei servizi nell'ambito della cura e protezione dei bambini e per la segnalazione delle situazioni in cui i bambini vivono in una situazione di rischio o di pregiudizio per la loro sicurezza e il loro sviluppo, definendo le competenze e responsabilità del nido o della scuola e le forme di accesso ed eventualmente di consulenza reciproca tra i servizi, i servizi educativi per la prima infanzia e le scuole.

Azione/Indicazione operativa 2

Gli istituti scolastici, in collaborazione con gli Uffici Scolastici regionali e territoriali, con le Regioni e con gli Enti locali, organizzano occasioni di formazione congiunta tra scuola e servizi socio-sanitari ed educativi sul tema dell'identificazione e segnalazione di situazioni di rischio e pregiudizio in cui vivono i bambini e sulle modalità di conseguente collaborazione inter-istituzionale e inter-professionale.

Azione/Indicazione operativa 2

Il/la coordinatore/rice e/o l'educatore/ice referente del nido, l'insegnante referente della sezione o della classe o la figura strumentale delegata dall'istituto scolastico frequentato dal bambino sono al corrente della situazione complessiva e partecipano come componenti attivi all'équipe, apportando le proprie conoscenze e osservazioni sul comportamento, sulla crescita, sugli apprendimenti e sui rapporti sociali nel contesto scolastico e sui bisogni e risorse delle figure genitoriali, ai fini dell'analisi della situazione globale di crescita del bambino e della costruzione, realizzazione e valutazione del progetto a suo favore secondo il proprio specifico ambito professionale di competenza.

[...]

Azione/Indicazione operativa 4

All'interno dei servizi per la prima infanzia e del contesto scolastico si organizzano iniziative di informazione e formazione con i genitori, anche in forma collettiva tra tutte le famiglie e utilizzando appuntamenti già previsti dal piano dell'offerta formativa dei nidi e delle scuole, per promuovere conoscenze e competenze riflessive sui temi educativi, anche attraverso lo scambio e il sostegno reciproco.

(Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017, pp.37-38)

La necessità di partenariato con i servizi educativi e la scuola, quella di stipulare accordi e protocolli sono ribadite anche successivamente (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017, pp.78-80), sia per aspetti di prevenzione legati a tutta la popolazione genitoriale che li frequenta, sia per attività specifiche riguardanti i bambini coinvolti nei percorsi di accompagnamento, sia per eventuali segnalazioni di situazioni di rischio o pregiudizio.

Sarebbe interessante approfondire se, dal 2013 ad oggi, l'applicazione di quanto indicato nelle varie Linee di indirizzo sia stata effettivamente monitorata in Emilia Romagna dal gruppo di coordinamento regionale che doveva attivarsi a questo scopo (Regione ER, 2013, pp.50-51) e se le indicazioni siano state concretamente realizzate nei servizi educativi della Regione.

Nel 2013 si affermava che la scarsa integrazione tra le varie Agenzie poteva

diventare la “cassa di risonanza” delle contraddizioni che il sistema di welfare sta attraversando, in particolare per la drastica riduzione delle risorse dedicate e la difficoltà a garantire la necessaria formazione e supervisione agli operatori. Quest'ultima è condizione necessaria per contenere il vissuto di solitudine/isolamento professionale, per acquisire o implementare una mappa utile a muoversi in modo appropriato in un ambito così complesso e “delicato”. [...] acquisire e mantenere una visione d'insieme (cornice multidisciplinare dell'intervento); [...] Principi come “lavoro di rete” e “approccio multidisciplinare” non possono rimanere relegati nel confine delle “buone intenzioni” o di esperienze professionali isolate senza correre il rischio, nel tempo, di svuotarsi di significato. Affrontare il maltrattamento/abuso richiede una cornice tutelante rivolta principalmente alle vittime per sostenere le loro necessità evolutive, ma necessaria anche agli operatori coinvolti per supportare e qualificare interventi complessi e rilevanti risvolti emotivi, prodotti dall'impatto con la violenza e la sofferenza. (Regione ER, 2013, p. 18)

Capitolo 2 - La definizione di “maltrattamento istituzionale”

Paradiso (2018, p.110) e Dissegna (2022, p.13) rilevano che le ricerche sul maltrattamento infantile si sono finora focalizzate quasi esclusivamente sul sistema intra-familiare, non prendendo in considerazione altri ambiti in cui gli adulti hanno **relazioni di responsabilità, fiducia e potere nei confronti di persone minori d'età**: istituzioni educative, scolastiche, sociali, sanitarie, ricreative, giudiziarie in cui bambini e ragazzi si relazionano con educatori, insegnanti, infermieri, medici, allenatori, religiosi...

“Eppure, il fenomeno del maltrattamento dei minori è un evento trasversale alla società che collega i diversi sistemi relazionali, istituzionali e di governance. In particolare, gli eventi di cronaca degli ultimi dieci anni, hanno dimostrato la presenza di un fenomeno crescente nell'ambito delle istituzioni educative e di istruzione che non può essere ignorato, nascosto, negato, oscurato. La ricorrenza di questi eventi, infatti, la loro trasversalità nei diversi gradi del sistema, tra le diverse figure professionali e zone geografiche dimostrano la presenza di un fenomeno sommerso che richiede di essere analizzato, definito e gestito sul piano pedagogico e istituzionale.” (Paradiso, 2018, p.110)

In questi contesti possono verificarsi situazioni di maltrattamento messe in atto da singoli operatori (in presenza di un ambiente orientato alla qualità relazionale tra adulto e bambino); ma può anche esserci una responsabilità collettiva che sostiene questi atteggiamenti grazie ad un insieme di concezioni educative distorte presenti a livello latente nella mente collettiva (rappresentazioni dell'infanzia, istanze di individualismo e di autonomia nel comportamento degli adulti), per cui si parla di maltrattamento o violenza istituzionale:

quest'ultima è caratterizzata dalla presenza di un insieme di elementi che la rendono possibile e la perpetuano nel tempo. [...] richiede la presenza di una cultura organizzativa che permette non solo l'acting out, ma anche la sua reiterazione, l'occultamento e/o la negazione e, in via finale, l'assenza della gestione da parte del team di lavoro o della governance istituzionale. [...] che consente e non riesce a limitare, controllare e sanzionare il mal-trattamento, l'abuso educativo. (Paradiso, 2018, p.114-115)

Dal punto di vista istituzionale, la scuola per strutturare e agire un comportamento violento, ha bisogno di una impalcatura culturale e di una struttura organizzativa che lo sostenga, che cela, mistifica, normalizza, collude con il comportamento dei soggetti che agiscono la violenza. Questo definisce il passaggio dalla violenza individuale del singolo operatore alla violenza istituzionale che, invece, rende possibile la permanenza di questi comportamenti nel tempo.

Queste riflessioni aprono al tema dell'Etica delle istituzioni educative e del lavoro educativo basate sul rispetto del bambino e sulla prevenzione, ma anche osservazione e controllo della qualità relazionale a scuola. L'obiettivo istituzionale, infatti, deve essere quello di garantire che la scuola sia un luogo di vita educativo lontano dal rischio di trasformarsi in un ambiente traumatizzante per il bambino. (Paradiso, 2018, p.114)

Inoltre possono verificarsi forme di maltrattamento secondario agite dalle istituzioni di cura, protezione e tutela che amplificano le problematiche esistenti (vittimizzazione secondaria), ad esempio con prese in carico e/o interventi ritardati, mancato coordinamento di competenze fra più istituzioni, tempi processuali eccessivi... (Dissegna, 2022, p.10 e p.19).

Nella sua analisi, Paradiso prende in considerazione in modo specifico l'ambiente educativo/scolastico ed afferma:

Il maltrattamento e la violenza istituzionale sui minori rappresenta la forma di abuso più aberrante perché viola il patto di fiducia tra comunità sociale, insegnanti e genitori e trasforma un contesto considerato protettivo in uno degli ambienti di rischio più significativi anche in funzione della quantità di tempo trascorso a scuola dal bambino/ragazzo. È un fenomeno psico-sociale che per verificarsi ha bisogno di un'impalcatura culturale e organizzativa che legittima i comportamenti attivi, ma anche quelli di omertà e negazione. (Paradiso, 2018, p.118)

E d'altro canto, anche Dissegna (2022, p. 10) sottolinea come le situazioni di maltrattamento istituzionale incidono fortemente sulla fiducia nelle istituzioni.

Paradiso contestualizza nei contesti educativi e scolastici le tipologie di maltrattamento individuate dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza nella "Seconda indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia" del 2021 (A.I.G.A., C.I.S.M.A.I., Fondazione Terre des Hommes, 2021, pp.6-8. Cfr sopra, par 1.1, p.7).

Ritroviamo dunque:

- **maltrattamento fisico:** situazioni di scuotimento, calci, sberle, pugni, stratonamenti da parte di operatori che hanno una responsabilità educativa sul piano legale (insegnanti, educatori, ausiliari) sono state spesso documentate con l'utilizzo delle videocamere nelle indagini da parte degli organi preposti; è il più frequente nei nidi e nelle scuole d'infanzia e solitamente si accompagna strettamente con il
- **maltrattamento psicologico**, che comprende tutti i comportamenti di svalutazione della persona, delle sue potenzialità e capacità (il ricatto, la diffamazione, la squalifica, la denigrazione, l'esclusione, la minaccia, l'umiliazione, la frustrazione); possono presentarsi anche come effetto di una richiesta dell'insegnante non adeguata allo sviluppo cognitivo, affettivo e sociale del bambino e come espressione della tensione tra appartenenze culturali diverse (denigrazione delle caratteristiche etniche e culturali); è la forma di maltrattamento più diffusa²⁴ (e purtroppo spesso accettata) nel sistema scolastico;
- **patologia delle cure** quando il comportamento di educatori e insegnanti è carente o omissivo:
 - incuria, caratterizzata dall'assenza generalizzata di attenzione verso i bisogni fisici e psico-socio-affettivi del bambino e delle relative cure essenziali a supporto dei processi di apprendimento.

In questo ambito è possibile inserire comportamenti di limitazione dei bisogni fisiologici (sospensione della merenda come pratica di castigo, divieto di andare in bagno etc.), isolamento affettivo e/o sociale, assenza di controllo che permette la presenza ripetuta di incidenti di gravità diversa. [...] Uno dei primi indicatori di questo maltrattamento riguarda la ricorrenza di episodi di malattia con una compromissione generale dello stato di salute, la presenza di ansia e fobia scolastica, con ripetute assenze di un bambino dal servizio educativo e dalla scuola. (Paradiso, 2018, pp.112-113)

- discuria, quando le cure fornite o le proposte di apprendimento (e le relative modalità) non sono coerenti con l'età cronologica o il livello di sviluppo di quello specifico bambino o di quel contesto di sezione/classe e generano situazioni di disagio psicologico o fisico.

²⁴ Cfr, anche Dissegna, 2022, p.11.

Nelle istituzioni educative si presenta come la proposta di attività che non sono coerenti con le capacità raggiunte dal bambino, o verso imposizione di ritmi di lavoro o di acquisizione cognitive precoci o non coerenti con il livello di sviluppo che portano i bambini a vivere sentimenti di frustrazione, incapacità, inadeguatezza. (Paradiso, 2018, p.113)

- **violenza assistita**, in quanto la dinamica violenta si svolge solitamente in un contesto di gruppo classe in cui, oltre a chi agisce e chi subisce, sono presenti spettatori che assistono all'esperienza percettiva, cognitiva ed emotiva negativa del maltrattamento; e questo estende il comportamento violento del singolo a violenza istituzionale.

In questo senso la violenza assistita è sempre una violenza organizzativa perché porta alla persistenza e reiterazione degli schemi violenti grazie al silenzio dei bambini che assistono alla violenza e ai comportamenti di negazione, rimozione o omertà degli adulti. (Paradiso, 2018, p.114)

- **abuso sessuale**, che si presenta sotto forma di qualsiasi attività sessuale in cui un minore è coinvolto, con o senza contatto fisico e/o violenza esplicita; a scuola la forma più frequente registrata dalle autorità competenti riguarda riferimenti connotati sessualmente, sia impliciti, sia espliciti.

Paradiso individua quindi una serie di fattori di rischio e di fattori di protezione rispetto al maltrattamento istituzionale nei sistemi educativo/scolastici:

FATTORI DI RISCHIO (pp.115-116)	FATTORI DI PROTEZIONE azioni di prevenzione organizzativa
L'assenza di una mission centrata sulla tutela e rispetto del bambino	Una struttura organizzativa che si sviluppa su una mission istituzionale centrata sulla qualità educativa-didattica e relazionale
Il focus su esigenze dei professionisti (stile relazionale autocentrato sui bisogni dell'adulto)	L'attenzione ai bisogni evolutivi del bambino e alle esperienze che vive sul piano familiare, culturale e sociale
L'assenza di un Codice Etico che definisce valori, bisogni del bambino e ruolo di tutela dell'infanzia	La definizione del Codice Etico di istituto in grado di evidenziare i valori del servizio, la rappresentazione sociale di infanzia, il ruolo della scuola come ambito di protezione dell'infanzia
L'assenza di momenti collegiali sulla qualità relazionale nella scuola e sul valore del buon trattamento	La presenza e condivisione di un modello di ruolo dell'insegnante/educatore basato sul valore del buon trattamento
	La definizione del Codice Etico dell'educatore/insegnante, a fianco di quello di servizio
L'assenza di protocolli/processi organizzativi in grado di valutare la ricorrenza e la sistematicità del mal-trattamento	La definizione di protocolli di intervento nella fase di segnalazione, gestione, e di sanzione e/o di segnalazione alle autorità competenti
L'assenza di interventi di controllo e sanzione della governance della scuola	

L'assenza di un sistema di valutazione della performance dell'educatore /insegnante e del servizio	La presenza di sistemi di valutazione della performance delle insegnanti basata sulla valutazione delle competenze di insegnamento (capacità, funzioni e stili educativi/insegnamento) e sulle motivazioni al ruolo
	La definizione di processi organizzativi di osservazione e monitoraggio della qualità relazionale a scuola
L'assenza di una presa in carico delle segnalazioni formali o informali	L'ascolto delle situazioni di malessere presenti a scuola e la presa in carico delle segnalazioni formali e informali
L'accettazione di comportamenti che approvano e/o istigano la dinamica della violenza	Il monitoraggio della qualità relazionale nelle sezioni attraverso momenti collegiali di presentazione dell'attività didattica e della proposta relazionale
La presenza di comportamenti di negazione, sottovalutazione e omertà da parte del personale educativo e ausiliario che hanno assistito o sentito la situazione	La presenza di spazi di confronto e formazione sullo stile relazionale come guida costante al comportamento professionale di insegnamento e educazione
L'assenza di processi di confronto e feed-back sulla performance professionale	La presenza di modalità di monitoraggio e verifica della qualità educativa di gruppo basato sulla valutazione della performance professionale e organizzativa attraverso un processo di confronto e feed-back
L'assenza di percorsi di selezione delle insegnanti basati sulla valutazione delle competenze di insegnamento (capacità, funzioni e stili educativi/insegnamento) e sulle motivazioni al ruolo	La selezione delle insegnanti basata sulla valutazione delle competenze di insegnamento (capacità, funzioni e stili educativi/insegnamento) e sulle motivazioni al ruolo
La presenza di situazioni di burn-out professionale	La valutazione e gestione delle situazioni di affaticamento e stress professionale
L'assenza di protocolli organizzativi che lavorano sulla definizione del comportamento atteso	La conoscenza del ruolo atteso dall'istituzione scolastica
L'assenza di percorsi di formazione in ingresso che esplicitano il comportamento atteso e la mission del contesto educativo di riferimento	La formazione precedente alla selezione che permetta all'insegnante, prima di scegliere di lavorare in una struttura educativa, di aver presente il valore educativo della propria professione e del contesto educativo di riferimento
L'abdicazione del ruolo dirigenziale, nonostante la presenza di segnalazioni da parte dei genitori e insegnanti	Un sistema di governance finalizzato alla prevenzione, monitoraggio e controllo della qualità educativa e organizzativa
	Una supervisione costante del lavoro e qualità relazione nella scuola
	Un ruolo dirigenziale attento alla tutela dell'infanzia e alla qualità relazionale nel servizio /scuola

	La promozione di un dibattito a inizio anno sulla verifica del Codice Etico e sul suo aggiornamento
La presenza di uno o più di questi indicatori psico-sociali e organizzativi: assenze ripetute, attribuzione al gruppo classe o a qualche bambino di comportamenti aggressivi, di isolamento, ansia scolastica o fobia della scuola, dispersione scolastica, richiesta di cambio di sezione o di scuola, infortuni ripetuti	La presenza di un sistema di rilevazione ed elaborazione dei dati psico-sociali e organizzativi

Dissegna (2022, p.22) facendo riferimento a servizi sociali sostiene che:

Nel maltrattamento emotivo/psicologico, l'operatore, l'adulto che ha responsabilità del bambino mette in atto una serie di comportamenti di carenze e/o omissioni che compromettono lo sviluppo e l'equilibrio psico-fisico del bambino e dell'adolescente. Comprende principalmente l'incuria caratterizzata da mancato ascolto, dall'assenza generalizzata di attenzione verso i bisogni fisici e psico-socio-affettivi del bambino, da discontinuità dell'intervento, da interruzione traumatica o limitazione di rapporti con i familiari, da prese in carico estese nel tempo senza significativi interventi, oppure, pur avendo conoscenza di situazioni a rischio di pregiudizio, o di pregiudizio già presente non si prendono iniziative di segnalazione all'Autorità Giudiziaria, esponendo i minori a interventi tardivi con possibili gravi carenze e sofferenze, alimentando indirettamente il fenomeno della trasmissione intergenerazionale della violenza. Discontinuità, omissioni o tardivo intervento che possono avere gravi ricadute sullo sviluppo, in particolare sul versante emotivo/psicologico che si sostanziano in vero e proprio maltrattamento.

Anche l'assenza di servizi di aiuto/supporto/terapia per i minori e le loro famiglie o il rimpallo di competenze tra istituzioni, tra servizi della stessa istituzione o tra istituzioni di territori diversi vengono dunque a configurarsi come modalità di maltrattamento istituzionale (Dissegna, 2022, pp.23-24).

E nei servizi educativi si possono verificare situazioni analoghe... specie quando il lavoro di rete con la neuropsichiatria infantile o il servizio sociale non funziona a dovere.

Altre rappresentazioni, concezioni e visioni molto diverse dei diritti dei bambini, ragazzi, si possono poi riscontrare tra operatori di servizi diversi che debbono collaborare: solitamente tra servizi di cura, protezione, tutela di minori e servizi adulti socio-sanitari come Psichiatria e Tossicodipendenze, disabilità, che hanno in carico uno o entrambi i genitori. Situazioni problematiche legate a patologie di genitori (dipendenze, depressioni, prostituzione) con servizi che ignorano o sottovalutano i bisogni dei figli, in cui prevale l'attenzione al genitore in cura piuttosto che il diritto del minore di età coinvolto nei problemi dei genitori. Bambini, ragazzi spesso seguiti in modo inadeguato e/o trascurati gravemente, attribuendo ai figli valenza terapeutica verso i genitori problematici piuttosto che soggetti di diritto con propri diritti di sana crescita e sviluppo. (Dissegna, 2022, p.25)

Infine l'Autrice osserva come entrino in gioco molte variabili legate anche alle condizioni contrattuali in cui si trovano ad operare i vari professionisti: la precarietà del lavoro comporta spesso una perdita di continuità nella presa in carico, in situazioni che non sono neutre dal punto di vista relazionale e

che richiedono una sensibilità ed una esperienza elevata che può mancare in situazioni di turnover frequente, con possibili esiti di burnout per gli operatori.

Sono le scelte, le decisioni ai vari livelli di governo che si concretizzano poi in allocazione delle risorse, in aspetti organizzativi, burocratici amministrativi, dai quali discendono i relativi contesti di cura, protezione, tutela e relative procedure che concorrono a rendere possibile la violenza, il maltrattamento istituzionale di bambini, ragazzi. [...] Come per tutti i tipi di mal-trattamento, il pregiudizio è tanto più grave se maltrattamento non è rilevato e trattato. (ibidem, pp.26-27)

Dissegna pertanto richiama “al rispetto dei principi etici che sottendono la responsabilità istituzionale e professionale sottolineando l'importanza di ‘aver cura’ dei sistemi di cura” (ibidem, p.12).

I sistemi di aiuto, protezione, cura, tutela, preposti a dare risposte a tutti i cittadini, in particolare quelli più fragili e vulnerabili, ad assicurare ed esigere diritti, di cui abbiamo accennato in precedenza, sono in massima parte espressione della Pubblica Amministrazione, nelle sue articolazioni (legislative, esecutive e giudiziarie), il cui funzionamento dovrebbe essere ispirato a ciò che prescrive e impone la Costituzione: svolgere le funzioni pubbliche con disciplina e onore, con imparzialità nonché di essere al servizio esclusivo alla Nazione.

Il pubblico dipendente e/o l'incaricato di pubblico servizio dovrà pertanto assumere un comportamento leale, corretto e di servizio al bene pubblico/bene comune. [...]

L'etica pubblica riguarda invece quello che viene definito bene della collettività (che comprende il bene della persona e della collettività). (Dissegna, 2022, p.85)

Gli operatori e/o i professionisti pubblici, o incaricati di pubblico servizio, realizzano il proprio intervento secondo un mandato istituzionale, in un contesto organizzativo in cui, normalmente, ruoli e funzioni sono definiti formalmente. Rimangono tuttavia margini di autonomia professionale che dovrebbero essere gestiti secondo "scienza e coscienza". Margini che a volte, se non vi è adeguata formazione, solitudine operativa, mancanza di confronto su situazioni complesse, possono essere travalicati a scapito di diritti che vengono disattesi. (Dissegna, 2022, pp.90-91)

Richiamando quanto in parte già evidenziato in precedenza, i contesti di lavoro nelle istituzioni possono costituire punti di forza o punti di debolezza del sistema. È pertanto necessario, fin da subito, che ogni istituzione che ha maturato consapevolezza del rischio di produrre maltrattamento istituzionale ha il dovere di fare qualcosa, deve avere il coraggio di guardarsi dentro, di fare autoanalisi, di individuare quelli che possono costituire ulteriori fattori di rischio di maltrattamento istituzionale su bambini, ragazzi che si può verificare in aggiunta a quello per cui erano stati presi in carico. La loro individuazione consente di identificarne anche i possibili fattori protettivi. Alcuni di essi sono facilmente analizzabili, riscontrabili e superabili con idonei interventi dalle singole istituzioni, alcuni richiedono necessaria integrazione e coordinamento tra diverse istituzioni, con auspicabili condivisioni di protocolli operativi, qualità e "cura" delle risorse umane professionali. Dare esigibilità ed effettività ai diritti dei bambini e ragazzi richiede di avere servizi di riferimento con formazione, specializzazione, multidisciplinarietà, supervisione che assicurino gli interventi di prevenzione secondaria, da offrire a gruppi sociali e

famiglie particolarmente fragili e vulnerabili, a volte negligenti, situazioni legate a povertà economica e culturale, a problemi di salute, a conflittualità familiare, in particolare per prevenire allontanamenti dei figli esposti a rischio di pregiudizio, possibilmente senza interventi dell'Autorità Giudiziaria. A titolo puramente indicativo può essere menzionato il programma P.I.P.P.I. (Programma Intervento Prevenzione Istituzionalizzazione) avviato e limitato, in via sperimentale, a dieci Città riservatarie tra il 2009 e il 2011, e ora esteso a circa 80 AT (Ambiti Territoriali), distribuiti in quasi tutte le regioni d'Italia. Programma finanziato dallo Stato, con il fondo in precedenza dedicato alla straordinaria esperienza della Legge 285/1997. (Dissegna, p.102)

Capitolo 3 - Maltrattamento istituzionale nei servizi educativi per l'infanzia: criticità e buone prassi al nido d'infanzia

Negli *Orientamenti nazionali per i servizi educativi per l'infanzia* (istituiti con Decreto Ministeriale n.43 del 24/02/2021) si afferma che:

Responsabilità del servizio educativo per l'infanzia è accogliere e accompagnare la crescita dei bambini, affiancando e sostenendo la primaria responsabilità dei genitori di educare e crescere i figli, riconoscendo e rispettando la varietà dei ritmi di sviluppo individuali così come lo sfasamento delle diverse acquisizioni nell'esperienza dello stesso bambino. [...] L'intervento educativo in questo periodo si contraddistingue proprio per il particolare impegno nel coniugare la funzione di cura con il sostegno alle potenzialità di sviluppo dei bambini e delle bambine, nel dar risposta ai loro bisogni materiali ed emotivi mentre si promuove la loro socialità e il loro interesse a conoscere. (D.M. n.43/2021, p.7)

Anche le *Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei* (adottate con Decreto Ministeriale n.334 del 22/11/2021) sottolineano l'intreccio di educazione e cura:

La relazione educativa è sempre accompagnata da un atteggiamento di cura, nella consapevolezza che:

- in questa fascia di età educazione, cura, socialità, emozioni, apprendimento sono dimensioni strettamente intrecciate, che implicano un'attenzione simultanea;
- la cura va intesa come atteggiamento relazionale che comunica all'altro fiducia e valore ("tu per me sei importante") e in questo risiede la sua valenza formativa;
- gli aspetti relativi al benessere del bambino, l'attenzione alla sua affettività ed esperienza corporea, che solitamente vengono etichettati come "cura", sono aspetti fondamentali di ciò che viene chiamata educazione;
- alla cura del corpo del bambino va attribuito un particolare valore educativo per le sue implicazioni relative allo sviluppo psicofisico e alla promozione delle autonomie; l'intreccio tra cura e educazione permette pertanto di riconoscere pari dignità educativa a tutti i momenti della quotidianità vissuti all'interno dei servizi educativi e scolastici;
- l'atteggiamento di cura richiama la necessità di dare voce al bambino permettendogli di esprimersi e di partecipare attivamente ai suoi percorsi di crescita. (D.M. n.334/2021, p.19)

Possiamo intendere la "cura"

declinata secondo il significato di sollecitudine, interessamento premuroso, comprende l'insieme dei comportamenti umani dediti al mantenimento e allo sviluppo del ben-essere, di sé o degli altri. Significa essere in relazione con l'altro, implica il fatto di esser-ci, essere con gli altri, "aver cura degli altri" come sostenuto da Heidegger. Per questo autore la "cura" è ciò che regge la nostra esistenza, ne è la struttura e sta alla base nella nostra esperienza di vita relazionale e sociale. [...] Una buona capacità di cura da parte degli adulti, genitori, parenti o caregiver rappresenta quindi la principale prevenzione e

tutela di qualsiasi forma di maltrattamento/abuso dei bambini, ragazzi
(Dissegna, 2022, pp.46-47)²⁵

Inoltre i servizi educativi e scolastici sono considerati un “elemento di prevenzione, ma anche di tutela e protezione del minore nei confronti delle situazioni definite sul piano psico-sociale a rischio” (Paradiso, 2018, p.112), tanto che solitamente vi è una priorità d’accesso per i bambini in carico al servizio sociale o alla neuropsichiatria infantile.

Dunque, nei servizi educativi per l’infanzia i lattanti ed i bambini sono affidati ad educatori ed insegnanti che hanno nei loro confronti una **relazione professionale di responsabilità, fiducia e potere**. Educatori ed insegnanti, in quanto caregiver, hanno in primo luogo il compito di assicurare i diritti relazionali dei bambini di cui sono responsabili: devono cioè essere in grado di sintonizzarsi con i loro bisogni e di rispondervi. Assumendo i principi della teoria dell’attaccamento di Bowlby, della Ainsworth, di Winnicott, si può affermare che compito dell’educatore/insegnante è offrirsi al bambino come “base sicura”, garantendogli protezione, soddisfazione dei bisogni primari, affetto, in modo che possa attivare il sistema esplorativo (epistemofilia).

Considerato che gran parte del maltrattamento fisico all’infanzia è connesso ai metodi di disciplina (punire è considerato un sistema per insegnare), sarà dunque opportuno prestare particolare attenzione ai contesti in cui l’insegnamento e l’educazione sono obiettivo principale.

Alcune delle caratteristiche individuate come fattori predisponenti nel bambino, nel genitore (W.H.O., 2002, tr.it. p.15; Regione ER, 2013, p. 19; Regione ER, 2021, p.25),²⁶ o nel contesto si possono ritrovare nelle situazioni che caratterizzano i servizi educativi, specie al nido.

Possiamo infatti ritrovare fattori di rischio:

- a) individuali, in chi si prende cura del bambino:²⁷ difficoltà a costruire il legame affettivo con il bambino (uno specifico o in generale); scarse qualità educative; aspettative irrealistiche in relazione ai livelli di sviluppo o all’età cronologica dei bambini; azioni inappropriate, eccessive o violente in risposta a comportamenti ritenuti scorretti; mancanza di auto controllo; senso di inadeguatezza, per non essere in grado di rispondere completamente ai bisogni dei bambini; l’essere stati maltrattati da bambini;
- b) nel bambino o nei bambini: le condizioni di dipendenza e vulnerabilità tipiche dell’età, il fatto che i bambini siano vicini di età; ma anche a caratteristiche individuali (forte richiesta di attenzione da parte del caregiver; il pianto frequente, insistente e non facilmente consolabile; tratti di personalità o di temperamento percepiti come problematici, come l’iperattività o l’impulsività; problemi di comportamento, difficoltà emozionali/comportamentali; l’aver bisogno elevati, una disabilità fisica o mentale, o una malattia cronica);
- c) legati al contesto: mancanza di una rete di supporto che sia d’aiuto nelle situazioni difficili o di stress; isolamento nella comunità (in questo caso scolastica, nel gruppo di lavoro); mancanza di servizi che supportino le istituzioni e che rispondano a bisogni particolari; politiche e programmi inadeguati che rendono più probabile il verificarsi del maltrattamento sui minori.

Proverò dunque a contestualizzare nella realtà del nido d’infanzia alcuni degli aspetti che si sono venuti delineando come fattori di rischio e fattori di protezione, facendo riferimento - per quanto riguarda la cornice normativa - all’ambito territoriale della Regione Emilia Romagna.

²⁵ Cita Heidegger M. (2006), Essere e tempo, trad. italiano Longanesi, p. 157, 1976.

²⁶ Secondo un modello probabilistico, non causale (Regione ER, 2021, p.17). Cfr. sopra pag.15.

²⁷ Ho sostituito le parole “genitore” e “figlio” presenti nei documenti citati con “caregiver” e “bambino”.

3.1 - L'ambientamento (inserimento)

Bulgarelli & Restuccia Saitta (1981) definiscono l'inserimento del bambino al nido un evento "eccezionale": è un evento critico nella vita del piccolo e dei suoi genitori ed emotivamente carico anche per l'educatrice. La "crisi" (nel senso etimologico del termine dal greco *krysis* nome "azione del verbo *krino* "io scelgo, decido") è un'occasione di cambiamento che implica delle scelte e che si muove su un "crinale" tra quanto è fonte di pericolo e quanto è possibilità di crescita, di maturazione, di riorganizzazione in meglio di strutture individuali, familiari e sociali. Tutto ciò che è nuovo, non noto, non familiare, non addomesticato²⁸ è solitamente fonte di ansia per l'individuo: e l'inserimento è una novità non solo per il bambino e per i genitori, ma anche per l'educatrice; infatti per quanto quest'ultima possa avere un'ampia esperienza lavorativa, si trova ogni volta di fronte ad un bambino unico e irripetibile, con genitori unici e irripetibili, in situazioni dinamiche e pertanto uniche e irripetibili (ambiente fisico, ambiente culturale, cioè di rapporti con colleghe di sezione, di collettivo, inservienti e personale di cucina e con la pubblica amministrazione, che con le proprie norme e regolamentazione fornisce una cornice entro la quale il collettivo delle operatrici "dipinge" il proprio agire).

Il primo periodo in cui il bambino comincia a frequentare il nido o la scuola d'infanzia si trova in un contesto in cui tutto è nuovo: persone adulte, bambini, spazi, abitudini. Il bambino che ha strutturato un legame di attaccamento con i propri genitori, in situazioni potenzialmente pericolose per la sua sopravvivenza attiva una serie di comportamenti di attaccamento: il pianto, la ricerca del contatto fisico... che gli consentono di ottenere l'attenzione e la protezione dell'adulto che si occupa di lui. Il bambino è dunque un individuo competente che comunica in modo efficace quando ha come interlocutore privilegiato una persona capace di porsi in una posizione di ascolto nei suoi confronti e capace di interpretare in modo adeguato il significato insito nei suoi comportamenti. Per avviare il processo di ambientamento, l'educatrice deve dunque essere nelle condizioni di poter costruire un legame, che le consenta di essere attenta ai bisogni fisici e affettivi del bambino e di rispondervi in modo adeguato.

Ma l'inserimento del proprio figlio al nido è un evento emotivamente carico anche per i genitori che possono vivere con ansia e senso di colpa questa separazione. Il bambino è un individuo competente anche come "ricevente" dei messaggi: nello specifico il bambino (anche molto piccolo, lattante) sebbene non abbia le strutture linguistiche per comprendere le comunicazioni verbali, sa cogliere quanto espresso dal genitore e dagli altri interlocutori a livello non verbale (tono di voce, contenimento fisico, atteggiamento, espressione del viso...) e vi risponde. Ecco allora che in un contesto di inserimento il bambino può manifestare quella che Bulgarelli & Restuccia Saitta chiamano "ansia da ansia", cioè risponde con comportamenti ansiosi all'ansia del genitore. Ne consegue l'importanza di costruire un contesto di accoglienza anche per i genitori.

Dunque l'inserimento deve considerare una molteplicità di aspetti ed ha, di per sé, la dignità e l'importanza di essere una parte fondamentale del progetto pedagogico, che va accuratamente pensata e preparata. Alcuni fattori organizzativi possono aiutare questo processo:

- prima dell'inserimento effettivo, l'assemblea con i genitori dei bambini nuovi iscritti per la presentazione del nido, del personale che vi opera e dell'organizzazione delle attività che vi si svolgono;
- il colloquio individuale, possibilmente con entrambi i genitori svolto in modo non direttivo (secondo la tecnica di Carl Rogers) dal personale docente della sezione, in modo da poter cogliere la relazione emotiva esistente tra genitori e figlio;
- durante l'inserimento, la gradualità della permanenza del bambino al nido affiancato da un suo familiare;

²⁸ Cfr. la volpe de "Il Piccolo Principe" di A. de Saint-Exupéry (1943, tr.it.1949)

- l'inserimento scaglionato dei bambini della medesima sezione (piccolo gruppo) in modo da garantire a ciascuno la massima attenzione e da non creare un clima di confusione nella sezione
- la compresenza delle educatrici.

Una proposta pedagogica che può favorire l'ambientamento è l'utilizzo della metodologia della "figura di riferimento" come proposta Goldschmied & Jackson (1994) nel testo "Persone da 0 a 3 anni": ciascuna educatrice sarà figura di riferimento per un sottogruppo di bambini, sarà cioè sempre la medesima educatrice a seguire i colloqui individuali con i genitori, tutta la fase di inserimento (dall'ingresso-accoglienza all'uscita-reincontro) e le altre routines (pasto, cambio, addormentamento) porgendo gradualmente "il mondo" al bambino (cfr. Winnicott) e con esso le altre educatrici di sezione in modo da arrivare progressivamente ad una possibilità di essere sostituita da altre figure.

Alcuni aspetti organizzativi e gestionali possono ostacolare un buon percorso di inserimento.

Ad esempio in presenza di situazioni in cui, a causa dell'elevato turnover, ci siano posti vacanti negli organici dei plessi e questi non siano coperti con un certo anticipo rispetto all'inizio dell'anno scolastico: dunque il personale non sarà al completo nel momento in cui si pianificano riunioni e modalità di accoglienza dei nuovi iscritti.

Anche la "pressione" spesso esercitata dalle famiglie (a loro volta spesso sotto pressione nei rispettivi contesti di lavoro in cui debbono rientrare) può spingere in modo collusivo ad accelerare i tempi di questo processo a discapito della possibilità di dare la massima attenzione alle esigenze dei bambini. Un altro elemento che può essere di ostacolo è il non aver pianificato a dovere i momenti di compresenza dedicati all'accoglienza dei bambini da inserire perché le insegnanti rischiano di sovraccaricarsi. In questa fase, infatti, il pianto del bambino può indurre nell'educatrice un senso di inadeguatezza per non essere in grado di rispondere ai suoi bisogni e il fatto di dover eventualmente rispondere alle necessità di altri bambini in situazione analoga e di non poter contare sul supporto di una collega può essere creare un contesto stressante che facilita la perdita di autocontrollo.

3.2 - Rapporti numerici tra personale e bambini

Dall'istituzione degli "asili nido" con legge n.1044 del 1971,²⁹ la Regione Emilia Romagna ha più volte rielaborato la normativa in materia considerando a diverse riprese il rapporto numerico tra personale educatore, personale addetto ai servizi generali e bambini all'interno dei nidi d'infanzia. Nella prima legge, la n.15 del 1973, si leggeva infatti all'art.12:

"[...] il rapporto minimo tra il personale educativo [...] ed i posti-bambino è determinato nella misura di una unità per ogni cinque posti bambino. Tutto il personale operante negli asili nido è partecipe della funzione educativa secondo il principio del lavoro di gruppo."

Ma già con la n.36/1978 (art.1, II comma) il rapporto numerico viene innalzato:

"Il rapporto minimo tra il personale educativo [...] ed i posti - bambino, è determinato nella misura di una unità per ogni sette posti bambino".

Rapporto che viene confermato dall'art.1 della legge successiva n.58 del 1980.

²⁹Legge1044/1971 "Piano quinquennale per l'istituzione di asili-nido comunali con il concorso dello Stato": la legge affida alle Regioni il compito di legiferare in merito ai criteri di costruzione, gestione e controllo, in modo che gli asili possiedano i "requisiti tecnici, edilizi ed organizzativi tali da garantire l'armonico sviluppo del bambino".

Nelle deliberazioni posteriori alla promulgazione della Legge Regionale ER 10 gennaio 2000, n. 1 *Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia* (che abroga tutte le precedenti normative)³⁰ che hanno lo scopo di normare i requisiti strutturali ed organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia troviamo sempre una sottolineatura dell'importanza del rapporto numerico tra personale e bambini iscritti al nido:

Un adeguato rapporto numerico tra personale e bambini è uno dei principali elementi che concorrono a determinare la qualità dei servizi. Per questo motivo la legge regionale (art. 32) indica una serie di criteri da tenere presenti nella determinazione di esso, che tengono conto della natura del servizio offerto, delle caratteristiche della struttura, del numero, dell'età, delle caratteristiche dei bambini accolti, nonché dei tempi di apertura dei servizi. (Regione Emilia Romagna, Delibera n.1390/2000, Punto 5 - Requisiti organizzativi)³¹

Si procede poi specificando che:

Agli effetti della determinazione del rapporto numerico per bambino si intende ogni bambino iscritto.

Il rapporto numerico tra educatori e bambini all'interno dei nidi d'infanzia è il seguente:

a) non superiore a cinque bambini per ogni educatore, per le sezioni di bambini di età compresa tra i tre e i dodici mesi, sia per i nidi a tempo pieno che per i nidi a tempo parziale;

b) non superiore a sette bambini per ogni educatore per le sezioni di bambini di età compresa tra i dodici e i trentasei mesi nei nidi a tempo pieno e non superiore a otto bambini per educatore nei nidi a tempo parziale;³²

c) non superiore a dieci bambini per ogni educatore nei nidi che ospitano esclusivamente sezioni di bambini in età compresa tra i ventiquattro e i trentasei mesi nei nidi a tempo pieno e non superiore a undici bambini per ogni educatore nei nidi a tempo parziale, anche aggregate a scuole dell'infanzia.³³

Per quanto riguarda il personale addetto ai servizi generali, occorre distinguere a seconda che le attività di cucina, pulizia, guardaroba ecc. vengano svolte con personale interno, oppure mediante l'utilizzo di contratti con ditte private: nel caso che tutte le attività vengano svolte da personale interno, il rapporto numerico medio tra addetti ai servizi generali e bambini non può essere superiore a diciotto bambini per ogni addetto.

³⁰ A sua volta abrogata con Legge Regionale ER n.19/2016.

³¹ Il medesimo concetto viene ripreso dalla Delibera n. 646/2005, allegato A "Requisiti strutturali e organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia" Punto 6.

Ritorna nella Delibera n.85/2012 Allegato A, punto 2.8.b

Infine la Delibera n.1564 del 2017 Allegato a punto 2.8.b riprende le stesse parole con la sola modifica dell'articolo citato (il 31, anziché il 32 della LR 01/2000 e successive modifiche) in quanto si riferisce alla nuova legge Regionale ER n.19/2016).

³² I nidi d'infanzia possono infatti essere a tempo pieno, quando osservano un orario di apertura pari o superiore alle otto ore al giorno, o part-time, quando osservano un orario di apertura inferiore alle otto ore.

³³ La Delibera n.227/2001 specifica: "E' consentito mantenere tale rapporto numerico anche nel caso in cui i bambini iscritti a settembre per il nuovo anno scolastico compiano 24 mesi entro il 31 dicembre, a condizione che la data del loro inserimento effettivo venga posticipata rispetto a quella prevista per l'accesso dei bambini in età".

La Delibera n.646/2005 ribadisce: punto 6 "c) non superiore a dieci bambini per ogni educatore nei nidi e nelle sezioni di nido, sia a tempo pieno che a tempo parziale, anche aggregate a scuole dell'infanzia, che accolgano esclusivamente bambini in età compresa tra i ventiquattro e i trentasei mesi. È consentito mantenere tale rapporto numerico anche nel caso in cui i bambini iscritti a settembre per il nuovo anno scolastico compiano 21 mesi entro il 31 dicembre, a condizione che la data del loro inserimento effettivo venga posticipata rispetto a quella prevista per l'accesso dei bambini in età."

La Delibera n.1564/2017 riporta il testo delle precedenti.

Tale rapporto potrà variare qualora le attività di cui sopra vengano svolte in tutto o in parte da personale esterno. (Regione ER, Delibera n.1390/2000 punto 5)

La Delibera n.646/2005 aumenta poi il rapporto numerico del personale addetto ai servizi generali:

“il rapporto numerico medio tra addetti ai servizi generali e bambini non può essere superiore a un addetto ogni ventuno bambini, escluso il personale di cucina.” (Regione Emilia Romagna, Delibera n.646/2005 – punto 6).

Con la Delibera n.85/2012 vengono date indicazioni sulla sostituzione del personale e l'integrazione dei bambini con disabilità o situazioni di svantaggio:

Al fine di non compromettere il rapporto numerico tra educatori e bambini e tenendo conto della presenza di entrambi, la sostituzione del personale va effettuata mediante figure della stessa qualifica e profilo professionale, nel rispetto degli accordi vigenti integrativi aziendali e/o provinciali. Per facilitare i processi di integrazione dei bambini disabili o che si trovano in particolari situazioni di disagio o di svantaggio socio-culturale, e in relazione al numero o alla gravità dei casi, nelle sezioni di nido, nello spazio bambini e nei servizi domiciliari in cui essi sono inseriti può essere stabilita la riduzione del numero degli iscritti, o in aggiunta o in alternativa, la presenza di un educatore di aiuto alla sezione con orario di servizio correlato alle esigenze del bambino. (Regione ER Delibera n.85/2012, punto 1.9)

La Delibera n.1564/2017 riporta il testo delle precedenti e aggiunge:

d) Per le sezioni eterogenee per età, il rapporto numerico deve essere definito tenendo in debita proporzione le età dei bambini, secondo quanto indicato alle precedenti lettere a), b), c), il loro livello di autonomia, nonché i tempi di apertura del servizio (tempo pieno o part-time), garantendo un'adeguata compresenza del personale educativo. Tutti i rapporti numerici sopra indicati sono da intendersi come “rapporti medi giornalieri” e devono essere definiti integrando l'organico in modo proporzionale al numero dei bambini iscritti e all'orario di apertura del nido. Ad ogni educatore a tempo pieno possono corrispondere, ai fini del rapporto numerico, più educatori a tempo parziale. (Regione ER Delibera n.1564/2017, punto 2.8.b)

Una criticità è riscontrabile nel fatto che la normativa non dà indicazioni specifiche su come vadano calcolati i rapporti numerici: risulta infatti molto diverso, dal punto di vista organizzativo, calcolare tale rapporto sull'intero orario di apertura (per un nido a tempo pieno, ad esempio 7,30-17)³⁴ oppure in relazione ai momenti di compresenza tra educatori che entrano in servizio in orari diversi. Pertanto in un modello organizzativo basato sui turni, in cui ad esempio, il personale educativo di una sezione di 15-21 bambini medio-grandi che effettua servizio con orario 7,30-13,30 per il primo turno, 8-14 per il secondo, 11-17 per il terzo, risulta evidente che il rapporto numerico è effettivamente rispettato solo nei momenti di compresenza e cioè dalle 11 alle 13,30, mentre chi effettua il turno pomeridiano

³⁴ Alla scuola d'infanzia, mi risulta che il rapporto numerico si calcoli sull'orario di apertura del servizio: il Decreto del Presidente della Repubblica n.81/2009, art 9 comma 2, prevede infatti che “le sezioni di scuola dell'infanzia sono costituite, di norma, salvo il disposto di cui all'articolo 5, commi 2 e 3, con un numero di bambini non inferiore a 18 e non superiore a 26” e solitamente si turnano due insegnanti sul turno mattutino e pomeridiano, con un periodo di compresenza più o meno esteso a seconda dell'estensione dell'orario di apertura del servizio e del tipo di contratto (statale, comunale,...).

può trovarsi a gestire un numero di bambini ben superiore (potenzialmente anche tutti quelli iscritti in quella sezione, considerato che negli anni il numero frequentanti nel solo orario antimeridiano è molto diminuito).

Inoltre, la qualità educativa del servizio può risentirne ulteriormente se nel modello organizzativo non sia presente personale non docente che possa supportare il personale educativo almeno nelle funzioni di vigilanza.³⁵

3.3 – La valutazione formativa (Progetto Pedagogico)

Paradiso (2018, p.115) individua nell'assenza di una “governance istituzionale che monitora la qualità educativa e relazionale del proprio sistema e di Linee guida etiche sulla mission dell'istituto e sullo stile di insegnamento e/o di educazione” un fattore di rischio per il maltrattamento istituzionale, auspicando la messa a punto di un modello organizzativo orientato alla prevenzione del fenomeno, ma anche all'osservazione e controllo delle performance di educatori ed insegnanti.” (Paradiso, 2018, p.111).

La Regione Emilia Romagna negli ultimi trent'anni ha lavorato all'individuazione di strumenti che consentissero di monitorare la qualità dei servizi educativi (Bondioli & Ghedini, 2000; Legge Regionale ER n.1/2000; Becchi, Bondioli e Ferrari, 2002; Regione ER, Delibera n.704/2019, Allegato 1 “Requisiti e procedure per la valutazione della qualità dei nidi d'infanzia ai fini della concessione dell'accREDITamento” e Allegato 2 “Linee guida per la stesura del progetto pedagogico e per la realizzazione del percorso territoriale di valutazione della qualità”).

Tra il 1992 ed il 1998 infatti si è svolto un progetto di formazione e ricerca su quattro ambiti di analisi della qualità, in un'ottica ecologica: qualità educativa, organizzativa, gestionale e percepita dalle famiglie. Il progetto di ricerca-azione ha messo in gioco operatori interni al nido (educatori, personale ausiliario, coordinato e genitori) ed esterni (ricercatori, formatori, valutatori) che confrontando saperi diversi hanno condotto ad un'idea di qualità che hanno definito appunto “negoziata”. In una prima fase si è avviato un percorso di formazione sulla valutazione della qualità educativa, utilizzando la versione italiana di uno strumento elaborato da ricercatori americani: la Scala per la Valutazione dell'Asilo Nido (SVANI; Harms T., Cryer D., Clifford R.M., 1990, tr.it. 1992). Si tratta di uno strumento pensato specificatamente per i servizi che accolgono bambini della fascia d'età 0-3 anni; è organizzato in 7 sottoscale, per complessivi 37 items che vanno ad osservare aspetti relativi al contesto educativo (spazi, materiali, arredi, cure di *routines*, attività dei bambini mirate all'apprendimento e all'acquisizione di competenze, organizzazione di tali attività, interazione tra bambini e tra bambini e adulti, bisogni degli adulti, aspetti organizzativi e di funzionamento del servizio); ciascun item prevede un punteggio da 1 a 7 in base ai descrittori specificati. Questo strumento si è rivelato utile per il personale per acquisire maggiore consapevolezza del proprio agire quotidiano, consentendo di leggere criticamente la propria realtà e condividere le riflessioni, individuando criticità ed elementi positivi, uscendo da una logica di autoreferenzialità. In una seconda fase, questo strumento è stato utilizzato per una valutazione di alcuni plessi di vari Comuni ad opera di un valutatore esterno, uno interno e un'autovalutazione di personale docente e non docente; è inoltre stato somministrato ai genitori un questionario sulla qualità percepita. Nella terza fase, infine, è stato messo a punto un sistema di indicatori di qualità del nido, che definiscono le *condizioni irrinunciabili* e le *componenti irrinunciabili* che un nido deve possedere o a cui deve tendere per

³⁵ Come succede nel modello organizzativo a “ruolo unico” in cui il personale educativo svolge anche alcune mansioni di pulizia – tipicamente competenza del personale addetto ai servizi generali – potendo usufruire di un rapporto numerico con i bambini leggermente ridotto.

rispondere davvero agli scopi per cui è stato progettato (e non soggiacere a logiche quali quelle della mera custodia).

L'elaborazione e l'impiego degli indicatori sono stati condotti secondo i seguenti criteri:

- Un indicatore deve esprimere un fenomeno in termini osservabili (criterio dell'accertabilità dell'indicatore). Il concetto cui l'indicatore rinvia deve essere operazionalizzato.
- Le mete che l'indicatore addita devono essere raggiungibili (criterio della realizzabilità).
- Un indicatore trova posto e significato all'interno di un insieme di indicatori il cui sistema rappresenta in forma di modello la realtà cui ci si riferisce (criterio della rappresentatività dell'indicatore - validità). Il modello di riferimento va esplicitato.
- L'indicatore deve essere contestuale; va collegato alle peculiarità, all'ethos e agli obiettivi del sistema che rappresenta e valuta (criterio di pertinenza contestuale).
- Un sistema di indicatori contestuali va elaborato in forma partecipata (criterio della condivisione consensuale).

(Bondioli e Ghedini, 2000, p.72).

A livello micro-sistemico (di plesso), per bambini, famiglie ed operatori sono state individuate come *componenti irrinunciabili* la qualità del contesto, la qualità delle relazioni e la qualità delle offerte formative; sono inoltre state individuate come *condizioni irrinunciabili* la professionalità degli operatori e la loro soddisfazione. Per ciascuna di queste aree, sono stati individuati una serie di indicatori a guidare l'operatività concreta.

LA QUALITÀ DEL CONTESTO

Aspetto 1: la qualità dell'organizzazione dello spazio - Indicatori

- rispetto delle norme di sicurezza (spazi sicuri) rispetto delle norme igieniche (spazi puliti)
- gradevolezza estetica
- differenziazione funzionale degli spazi nido
- differenziazione funzionale degli spazi sezione
- organizzazione degli spazi che consenta attività per piccoli gruppi
- riconoscibilità degli spazi
- accessibilità degli spazi
- personalizzazione degli spazi
- modificazione ragionata degli spazi in relazione ai progressi dei bambini

Aspetto 2: la qualità dell'organizzazione del tempo - Indicatori

- tempi distesi per le diverse attività
- personalizzazione degli orari per le routine dei lattanti
- regolarità dei ritmi quotidiani
- alternanza ragionata di routine, gioco e attività
- alternanza ragionata di situazioni di grande e piccolo gruppo
- flessibilità delle transizioni

Aspetto 3: la qualità degli arredi e dei materiali - Indicatori

- funzionalità
- sicurezza
- confortevolezza
- igiene

- gradevolezza estetica
- significatività educativa
- accessibilità
- quantità adeguata all'uso
- varietà
- organizzazione e disposizione

LA QUALITÀ DELLE RELAZIONI

Aspetto 1: la gestione delle transizioni tra casa e nido - Indicatori

- la qualità dell'inserimento
- la qualità delle routine dell'accoglienza e del commiato

Aspetto 2: la personalizzazione delle cure e dell'ambiente - Indicatori

- la presenza di figure di riferimento
- la presenza di un gruppo di appartenenza
- la presenza di una stanza di riferimento
- cure individualizzate e personalizzate nei momenti di routine e nel corso delle attività
- presenza di segni di riconoscimento personali

Aspetto 3: il governo della soggettività infantile - Indicatori

- momenti di ascolto e restituzione dei gesti e delle parole infantili
- creazione di aree transizionali di esperienza
- promozione dell'autonomia in relazione al bisogno di dipendenza
- riconoscimento e gestione delle situazioni di malessere/disagio del bambino
- riconoscimento e promozione delle particolarità legate alle diversità (di genere, etniche, culturali, psicofisiche)

Aspetto 4: la gestione della collettività infantile - Indicatori

- stabilità dei gruppi infantili
- lavoro per piccoli gruppi
- composizione ragionata dei gruppi infantili gestione del coinvolgimento del singolo e del gruppo da parte dell'adulto
- sostegno e promozione da parte dell'adulto delle interazioni sociali tra bambini
- presenza di luoghi per stare soli
- momenti conviviali
- responsabilizzazione del bambino nella vita collettiva

LA QUALITÀ DELLE OFFERTE FORMATIVE

Aspetto 1: la qualità delle attività proposte ai bambini - Indicatori

- coerenza
- continuità
- frequenza
- pluralità
- varietà
- arricchimento progressivo
- ludicità
- calibrazione sulle capacità del singolo bambino e del gruppo

Aspetto 2: la qualità delle strategie di insegnamento-apprendimento - Indicatori

- partecipazione promozionale dell'adulto alle attività, ai giochi, alle routines
- strategie di promozione "interna": modeling, scaffolding

LA PROFESSIONALITÀ DEGLI OPERATORI

Aspetto 1: la qualità della formazione in servizio - Indicatori

- qualità e frequenza dei corsi di formazione per gli operatori e per il personale ausiliario
- efficacia delle opportunità formative verificata anche nelle loro ricadute sulla vita del nido
- contenuti delle attività di formazione ad ampio raggio culturale non limitati al solo perfezionamento di competenze pratiche o didattiche
- monte ore di auto-aggiornamento
- accessibilità di una biblioteca specializzata e centri di documentazione
- corsi per i neo-assunti

Aspetto 2: la qualità dell'organizzazione del lavoro e della collaborazione all'interno del nido - Indicatori

- passaggio di informazioni tra operatori circa il bambino
- scambio di informazioni tra operatori relative ai processi organizzativi e alla vita del nido
- definizione negoziata di mansioni e competenze

Aspetto 3: la progettazione a livello di collettivo - Indicatori

- modi, tempi, contenuti ed efficacia delle riunioni di collettivo
- modi, tempi, contenuti ed efficacia delle riunioni di sezione
- stanza degli adulti

Aspetto 4: la collaborazione tra operatori nella realizzazione del progetto educativo (condivisione dell'operatività educativa) - Indicatori

- cooperazione nella gestione delle attività quotidiane all'interno della sezione
- cooperazione nella gestione della vita del nido

Aspetto 5: strategie di gestione dei rapporti con le famiglie - Indicatori

- frequenza regolare di incontri individuali e collettivi con le famiglie
- ascolto e considerazione delle esigenze delle famiglie
- ascolto e risposta alle domande educative delle famiglie, anche per quanto riguarda il "mestiere di genitore"
- informazione regolare alle famiglie circa quanto si svolge al nido
- informazione alle famiglie circa le ragioni di quanto si svolge al nido

Aspetto 6: strategie di osservazione e valutazione - Indicatori

- utilizzo di procedure sistematiche di osservazione del bambino, del contesto e del gruppo
- utilizzo di procedure sistematiche di osservazione dell'interazione educatrice-bambini nel corso delle routine e delle attività
- utilizzo di procedure sistematiche di valutazione e autovalutazione

Aspetto 7: la gestione dei rapporti con l'esterno e con altre agenzie presenti sul territorio - Indicatori

- diffusione di materiale di informazione circa altri servizi per l'infanzia presenti sul territorio
- utilizzo concordato e promozione di risorse educative esterne (ludoteche, biblioteche, ecc.)
- promozione di forme di continuità con la scuola dell'infanzia
- gestione assieme ai servizi sanitari di base di interventi a sostegno della salute dei piccoli e di bambini con deficit.

Aspetto 8: strategie del documentare - Indicatori

- produzione, archiviazione e messa a punto di schemi di documentazione relativi all'esperienza al nido differenziati a seconda dei destinatari
- suo uso interno a fini di "crescita" del servizio sua pubblicizzazione volta a destinatari esterni

LA QUALITÀ DELLA PARTECIPAZIONE DELLE FAMIGLIE

Aspetto 1: la partecipazione dei genitori alla vita del nido - Indicatori

- partecipazione dei genitori a momenti di scambio di informazione con gli operatori
- partecipazione dei genitori a momenti di riflessione condivisa con gli operatori sull'educazione del bambino piccolo in tutti i suoi momenti di crescita
- partecipazione dei genitori ai momenti istituzionali previsti dal regolamento
- partecipazione e iniziativa dei genitori a momenti conviviali

Aspetto 2: la condivisione da parte delle famiglie del progetto formativo - Indicatori

- gestione negoziata dell'inserimento
- condivisione di forme di valutazione del servizio

Aspetto 3: la condivisione da parte delle famiglie delle scelte operative - Indicatori

- momenti di operatività condivisa

IL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DELLE FAMIGLIE

Aspetto 1: soddisfazione relativa alla capacità del nido di fornire risposte al bisogno di rassicurazione circa l'affidabilità del personale, dell'ambiente e della struttura

Aspetto 2: soddisfazione relativa alla capacità del nido di garantire la qualità dei risultati relativamente alla cura e all'educazione del bambino e al rapporto con la famiglia

Aspetto 3: soddisfazione relativa alla accessibilità e alla flessibilità del nido nella sua gestione e come servizio

IL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

Aspetto 1: soddisfazione relativa alla valorizzazione del lavoro e delle competenze

Aspetto 2: soddisfazione relativa alla crescita delle competenze professionali

Aspetto 3: soddisfazione relativa alla retribuzione, all'inquadramento, alla carriera
(Bondioli e Ghedini (2000), pp.171-177 sgg.)

Uno dei grandi punti di forza di questa ricerca è stato il confronto, la riflessione sul proprio fare al nido e l'esplicitazione degli obiettivi, il considerare la realizzabilità degli obiettivi e la possibilità di indurre un processo migliorativo e di innovazione.

In quegli anni viene emanata la legge n.1 del 2000; al Titolo II *Autorizzazione al funzionamento e accreditamento dei nidi d'infanzia e dei servizi integrativi gestiti da enti e soggetti pubblici e privati*, prevede:

La Regione, al fine di promuovere lo sviluppo e la qualificazione del sistema educativo integrato di cui all'art. 4, istituisce la procedura di **accreditamento**, attraverso la determinazione di requisiti qualitativi aggiuntivi rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione al funzionamento, uniformi per i servizi pubblici e privati. (Regione Emilia Romagna, Legge n.1/2000, Art.18)³⁶

Il successivo art.19 stabilisce che per i servizi e le strutture private l'accreditamento costituisca condizione per l'accesso ai finanziamenti pubblici, mentre il possesso dei requisiti per l'accreditamento sia condizione di funzionamento per i servizi e le strutture pubbliche. Tra i vari requisiti per l'accreditamento "il disporre di un **progetto pedagogico**³⁷ contenente le finalità e la programmazione delle attività educative, nonché le modalità organizzative e di funzionamento del servizio" e l'"**adottare strumenti e metodologie di valutazione del servizio**, adeguandoli alle direttive regionali in merito".³⁸

Il sistema degli indicatori e le riflessioni sulla valutazione vengono dunque ad intrecciarsi con il lavoro sul Progetto Pedagogico e con le procedure di accreditamento: il progetto pedagogico deve essere uno strumento dalla struttura confrontabile (avere un "indice" comune), in cui ogni plesso possa raccontare se stesso (contestualizzarsi) attraverso indicatori che possano essere valutabili; le finalità e la struttura organizzativa del servizio devono essere coerenti con le linee metodologiche dichiarate;³⁹ andrà pertanto riveduto a cadenza triennale e non dovrà essere un lavoro di tipo compilativo, ma un processo formativo volto a promuovere l'incremento dei livelli di consapevolezza pedagogica degli operatori, lo sviluppo qualitativo e la gestione interna del cambiamento.

Le riflessioni su queste tematiche proseguono attraverso un confronto tra Coordinamenti Pedagogici Provinciali, Coordinatori e servizi educativi del territorio regionale e nel 2012 la Regione Emilia Romagna con Delibera n.1089/2012 approva le *Linee guida sperimentali per la predisposizione del progetto pedagogico e della metodologia di valutazione nei servizi educativi per la prima infanzia*: il Progetto Pedagogico diviene elemento principe per una valutazione formativa:

³⁶ La Legge regionale ER n.19/2016 abroga la precedente L.1/2000, ma agli articoli 17 e 18 mantiene come criteri per l'accreditamento di servizi pubblici e privati l'adozione di un progetto pedagogico e di percorsi di valutazione.

³⁷ "Progetto pedagogico - costituisce il documento in cui si definisce l'identità e la fisionomia pedagogica del servizio (o di un insieme di servizi), declinandone gli orientamenti e gli intenti educativi di fondo ed esplicitandone le coordinate di indirizzo metodologico. Il progetto pedagogico rappresenta un documento d'impegni con il territorio e un piano generale di azione, contestualizzato e realizzabile, in cui sono precisate le finalità, i criteri e le modalità di organizzazione educativa del servizio." (Regione ER Delibera n.1089/2012, p.20).

³⁸ La Legge Regionale ER n.6/2012 art.15 modifica queste ultime parole ("direttive regionali in merito") sostituendole con "linee guida approvate dalla Giunta regionale", riferendosi appunto alle *Linee guida sperimentali per la predisposizione del progetto pedagogico e della metodologia di valutazione nei servizi educativi per la prima infanzia* approvate con Delibera n.1089/2012

³⁹ Cfr. Becchi, Bondioli e Ferrari (2002), pp. 133-174.

Per valutazione formativa s'intende un processo volto a promuovere l'incremento dei livelli di consapevolezza pedagogica degli operatori, lo sviluppo qualitativo e la gestione interna del cambiamento. (Regione Emilia Romagna, Delibera n.1089/2012, p.10)

Il processo di autovalutazione pertanto è visto

in chiave di ricerca-azione, non prescindendo, però, dall'importanza di momenti di eterovalutazione e di valutazione della qualità percepita dai genitori utenti del servizio che consentano di evitare che il processo assuma un carattere autoreferenziale. (Ibidem, pp.10-11).

Le *Linee guida sperimentali per la predisposizione del progetto pedagogico e della metodologia di valutazione nei servizi educativi per la prima infanzia* esplicitano i principi organizzativi e relazionali sottesi all'agire educativo:

Cura ed educazione sono dimensioni strettamente connesse la cui qualità è legata all'attenzione progettuale del gruppo di lavoro.

La progettazione cura l'intreccio tra gli elementi di natura organizzativa e relazionale e connota il contesto come luogo di relazioni significative, di apprendimenti, di scambi sociali, prendendo in considerazione i nessi esistenti tra i seguenti aspetti:

- spazi e materiali;
- tempi;
- relazioni;
- proposte educative.

Spazi e materiali. L'organizzazione dello spazio educativo è legata alla necessità di coniugare il bisogno di intimità/sicurezza emotiva del bambino con l'esigenza di esplorazione/scoperta. In questo senso lo spazio si qualifica come luogo intenzionalmente connotato, accogliente, accessibile, leggibile e differenziato funzionalmente. L'organizzazione dello spazio deve favorire e sostenere la molteplicità e la qualità delle relazioni, valorizzare la dimensione del piccolo gruppo e attribuire un'attenzione particolare alla possibilità che il bambino possa ricostruirvi una sua sfera privata e personale.

Tempi. L'organizzazione del tempo quotidiano è connessa all'esigenza di temperare i tempi e i ritmi del bambino con quelli dell'istituzione. La scansione temporale della giornata deve presentare una struttura regolare che consenta al bambino di trovare dei punti di riferimento stabili e di situarsi in un contesto temporale riconoscibile e prevedibile. L'attenzione per un tempo disteso, per una graduale gestione delle transizioni e per la continuità e coerenza delle proposte, sono criteri che devono essere considerati nell'organizzazione del tempo educativo.

Relazioni. Un contesto educativo per la prima infanzia si qualifica come tale quando si propone come luogo di relazioni significative, intenzionalmente pensato per far sperimentare al bambino un clima di benessere e sviluppare senso di sicurezza, fiducia e autostima. Un contesto relazionale significativo è legato anche alla creazione di un clima sociale positivo tra gli adulti, i quali devono essere capaci di ascoltare e accogliere il bambino e sostenere la crescita delle sue capacità cognitive, emotive e relazionali.

Proposte educative. La qualità delle proposte educative è legata all'organizzazione ed articolazione dell'ambiente, ai tempi con cui si succedono e ai modi con cui vengono promosse e gestite dall'adulto. I momenti di cura quotidiana e di gioco rappresentano occasioni educative egualmente

importanti, che devono essere pensate e modulate in relazione alle specificità dei bambini e nel contesto di un disegno complessivo in cui ogni esperienza infantile possa trovare collocazione e significato. La varietà, la coerenza, la continuità e la significatività delle esperienze formative devono essere garantite nell'ambito di una progettazione delle proposte volte a promuovere autonomia e sviluppo del bambino e ad arricchirne il patrimonio esperienziale. (Regione Emilia Romagna, Delibera n.1089/2012, pp.18-19)⁴⁰

La stesura del progetto pedagogico ha valore formativo se viene fatta attraverso il confronto di tutti i membri del gruppo di lavoro, possibilmente guidati dal coordinatore o da un formatore esterno; non deve essere un puro esercizio compilativo.

Allo stesso modo la normativa prevede che il percorso di valutazione non sia fine a se stesso, ma divenga parte di un processo di cambiamento, attraverso una presa di consapevolezza dei punti di miglioramento possibili ed una pianificazione della loro realizzazione.

la qualità dei processi educativi si costruisce coltivando la capacità di analisi e riflessione sulle pratiche, stimolando il gruppo di lavoro a interrogarsi sulle proprie azioni e facendo dei processi educativi un costante oggetto di ricerca e d'intervento migliorativo. (Regione Emilia Romagna, Delibera n.1089/2012, p.13)

Dunque, come si può evincere da quanto descritto finora, a livello regionale in Emilia Romagna sono previsti strumenti e metodologie che attraverso la riflessione ed il confronto collegiale possono costruire prassi di buona cura educativa, anche se non previste specificatamente come finalizzate al contrasto al fenomeno del maltrattamento.⁴¹

Come si ricordava nel testo di Bondioli & Ghedini (2000) però, anche la qualità organizzativa assume un ruolo importante in un'ottica ecologica:

La qualità organizzativa: considerata come insieme delle relazioni (e delle conseguenti influenze, positive o negative) che legano il singolo nido agli altri (ove vi siano), e tutti alla struttura comunale, sia specifica (assessorato, ufficio scuola, ufficio infanzia, coordinamento pedagogico. ecc.), che più generale (manutenzione, ufficio tecnico, economato, ma anche direzione politica e amministrativa). Adottando il modello della "catena del valore" (Porter) si può ritenere che ciascun anello possa aggiungere, o sottrarre, valore al risultato finale con ciò influenzando la qualità del servizio reso. (Bondioli & Ghedin, (2000, p.214)

L'elevato turnover del personale può dunque essere un elemento di criticità che incide pesantemente nell'avviare e mantenere questo processo (che la legge prevede abbia una tempistica triennale):

- avviare una riflessione in un gruppo di lavoro instabile in quanto composto prevalentemente da personale precario con incarico annuale (o, in alcuni casi, anche di pochi mesi) può essere ritenuto antieconomico (in termini di dispendio di tempo, energie, risorse...) ed indurre a desistere;

⁴⁰ La Delibera ER n.704/2019 Allegato 2 "Linee guida per la stesura del progetto pedagogico e per la realizzazione del percorso territoriale di valutazione della qualità" conferma i medesimi aspetti.

⁴¹ Non si pongono infatti esplicitamente come "indirizzo etico formale e/o informale orientato alla qualità relazionale, alla prevenzione del fenomeno [del maltrattamento istituzionale], ma soprattutto al suo controllo e gestione." (Paradiso, 2018, p.114-115).

- anche il turnover di coordinatori in un contesto in cui questo processo non sia una prassi consolidata può renderne difficoltoso l'avvio.⁴²
- infine il turnover dirigenziale può far sì che, tra le tante priorità amministrative, la valenza pedagogica di questo processo si perda.

3.4 – Formazione/supervisione

Mi pare opportuno riflettere sul fatto che “la qualità della risposta educativa non possa realizzarsi solo attraverso una dimensione pratica, esterna e operativa” (Bastianoni, 2022, p.124).

Lavorare in ambito educativo significa usare in modo professionale la relazione con l'altro, essere capaci di sintonizzarsi empaticamente.

Le esperienze relazionali precoci della propria storia personale, interiorizzate in rappresentazioni mentali (Modelli Operativi Interni) influenzano il modo in cui ci si mette in relazione con l'altro nelle fasi successive della propria vita: tanto le esperienze positive (di protezione e accoglienza), quanto quelle negative (di rifiuto, abbandono, rabbia) tendono a replicarsi in modo inconsapevole. I vissuti emotivi legati a queste esperienze del nostro passato ci indicano quando abbiamo trovato risposta ai nostri bisogni e quando questa sintonia non c'è stata; riconoscere quelli sfavorevoli consente di riparare il Sé ferito e di uscire dal meccanismo di replica inconsapevole, mettendo in atto comportamenti diversi.

Dal momento che “non è scontato che nella vita tutti abbiano sperimentato vissuti positivi che generano benessere” (ibidem, p.39), e anche il personale docente può aver vissuto situazioni di maltrattamento durante la propria infanzia, si può comprendere che “la riflessione sul sé costituisce l'incipit per lavorare con professionalità e competenza in ambito educativo” (ibidem, p.31) costituendo un atteggiamento proattivo di prevenzione e contrasto rispetto a questa problematica.

Perciò diviene importante per gli educatori riflettere sulla loro professionalità partendo dall'analisi di quanto sperimentato nel passato, in tutte le fasi del loro percorso scolastico ed educativo, recuperando episodi significativi dalla memoria e impegnandosi nel riconoscimento delle emozioni e dei vissuti favorevoli e sfavorevoli precocemente interiorizzati nel corso della propria storia personale. (Bastianoni, 2022, pp.31-32)

Riconoscere i modelli relazionali che sono entrati a far parte del nostro mondo interno, costruendo aspettative sul comportamento altrui, consente di riflettere su come potrebbero condizionare il nostro agire nei contesti educativi (ed essere proiettati o spostati nella relazione sull'altro) se non trovano risarcimento o riparazione (rabbia, ingiustizie subite...) divenendo agiti non educanti o addirittura maltrattanti (ibidem pp.33-34, p.125).

⁴² Regione Emilia Romagna, Legge n.19/2016, art.32 comma II: “I coordinatori pedagogici hanno il compito di assicurare l'organizzazione del personale e il funzionamento dell'équipe sul versante pedagogico e gestionale; svolgono compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione nonché di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari. Supportano inoltre il personale per quanto riguarda la collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura dell'infanzia e della genitorialità, in un'ottica di comunità educante.”

Regione Emilia Romagna, Legge n.19/2016, art.30: Collegialità e lavoro di gruppo: “L'attività del personale si svolge secondo il metodo del lavoro di gruppo e il principio della collegialità, in stretta collaborazione con le famiglie, al fine di garantire la continuità degli interventi educativi, il pieno e integrato utilizzo delle diverse professionalità degli operatori del servizio, la messa in atto e l'efficacia delle pratiche finalizzate a prevenire, valutare e gestire il rischio da stress lavoro-correlato.”

Ma anche nel qui ed ora della pratica educativa quotidiana è importante “analizzare i modelli culturali di riferimento, ovvero i sistemi di norme e valori che si interiorizzano nel contesto di appartenenza attraverso la relazione con gli adulti significativi che lo abitano” (ibidem, p.33) affinché questa consapevolezza conduca alla “capacità di distinguere i modelli dell’educazione che vanno praticati e consolidati da quelli che invece vanno rifiutati, contrastati e debellati. [...] consapevolezza, che porta a una lettura dei contesti educativi competente e critica, e non passiva e collusiva” (ibidem, pp.124-125).

In questo modo è possibile prevenire: il rischio di aderire a un modello di relazione fondato sul distanziamento dagli affetti; l’attivazione di processi di proiezione dei propri vissuti sull’altro, con il rischio di non sintonizzarsi sui suoi bisogni reali; la rigida adesione ai propri modelli rappresentazionali e alle strategie di coping sperimentate come funzionali, anche quando non lo sono realmente, nel corso della propria storia personale; l’attivazione di strategie difensive inconsapevoli (evitamento, spostamento, minimizzazione ecc.) che non consente la comprensione della domanda di aiuto. (Bastianoni, 2022, pp.36-37)

Nella convinzione che

si possa giungere a una percezione soddisfacente e fundamentalmente autodeterminata del proprio agire professionale imparando ad apprendere dalla propria esperienza in maniera intelligente, trovando concrete soluzioni alle difficoltà incontrate, realizzando un costante dialogo interiore tra ciò che nel passato si era apprezzato nella relazione educativa vissuta e ciò che nel presente si è divenuti in grado di comprendere e di fare, come educatore e insegnante, (Bastianoni, 2022, p.125)

L’Università di Ferrara prevede dunque un percorso formativo e di supervisione di almeno sei mesi per gli studenti del corso di Scienze dell’Educazione che si accingono ad intraprendere il tirocinio.

La finalità perseguita è quella di potenziare le competenze emotive, narrative e riflessive dei futuri educatori perché siano in grado di comprendere la struttura relazionale alla base di ogni intervento educativo fondato su metodologie cooperative e partecipative, rispettose dei bisogni individuali e delle singole soggettività. (Bastianoni, 2022, p.125)

Prima dell’inizio del tirocinio, è prevista una formazione di gruppo rivolta alla conoscenza di sé e dei propri modelli relazionali interiorizzati nell’infanzia attraverso l’uso della narrazione autobiografica (esercizio pedagogico orientato alla costruzione di saperi professionali); in un secondo momento si procede alla costruzione collettiva di un *vademecum* di competenze e funzioni educative condivise. L’esercizio narrativo consiste nella descrizione scritta (in modo da tenere traccia della riflessione) di due eventi:

- Pensare e scrivere, andando il più possibile indietro nel tempo, a un’esperienza favorevole vissuta con un educatore.
- Pensare e scrivere, andando il più possibile indietro nel tempo, a un’esperienza sfavorevole vissuta con un educatore.

L’esperienza descritta, sia positiva che negativa, deve essere:

a) la prima esperienza relazionale più vivida che affiora alla mente, ma anche quella più antica o arcaica (le prime esperienze fungono da matrici alle esperienze relazionali successive);

b) un'esperienza che sia stata vissuta con una figura educativa esterna al sistema familiare (quindi educatore, insegnante, allenatrice, allenatore ecc. e non padre, madre, familiare ecc.). (ibidem, p.35.)

Sulla base di un'adesione spontanea, è poi richiesta la condivisione in gruppo di queste esperienze, consentendo l'immedesimazione empatica: quelle negative possono così essere perturbate e risignificate; quelle positive possono andare a costruire il "bagaglio di competenze condivise" (ibidem, p.134).

Durante il periodo di tirocinio (175 ore nell'arco di 3-6 mesi) sono poi previsti con il docente universitario almeno quattro incontri di gruppo di supervisione in cui vengono discusse le criticità educative incontrate durante l'esperienza di tirocinio.

Infine

la stesura individuale di una relazione finale sul tirocinio completato, improntata alla rilevazione dei modelli culturali attivi, in maniera consapevole meno, nel contesto educativo frequentato. Nello specifico si chiede al tirocinante di confrontare il modello educativo presentato nella carta dei servizi e nella progettazione redatta dall'ente presso cui svolge il tirocinio con la pratica quotidiana osservata, rilevando gli eventuali episodi dissonanti, ovvero gli eventi critici educativi, i quali rispondono a una particolare domanda: sulla base della formazione ricevuta, che mette al centro di ogni azione educativa la comprensione dei bisogni del bambino/adolescente/anziano e la conseguente risposta relazionale volta a ridurre il malessere/disagio, incrementando così il benessere del soggetto, quali esempi quotidiani puoi riportare a dimostrazione che ciò a cui hai partecipato non risponde ai criteri enunciati? E, nel caso non ci fossero criticità rilevate, quali sono, tra quelli vissuti, i migliori esempi di interventi educativi che rispondono ai criteri relazionali condivisi nella formazione? (Ibidem, p.126)

Dal momento che non sempre si attiva spontaneamente, vengono esaminati i vari aspetti costitutivi della cosiddetta "filiera della cura" (ibidem, p.128):

- sono interessato autenticamente al tuo benessere;
- ti ascolto e ti osservo con attenzione;
- cerco di sintonizzarmi sui tuoi bisogni e sugli affetti che esprimi;
- propongo sequenze interattive adeguate ai tuoi tempi, ai tuoi bisogni e ai tuoi diritti;
- realizzo assieme a te esperienze idonee a interiorizzare modelli relazionali di conforto, sostegno e di acquisizione di quella sicurezza interna che ti permetterà di rivolgerti al mondo con un'equilibrata capacità di esplorazione e autonomia.

La presenza dei tirocinanti nei servizi educativi potrebbe pertanto costituire un elemento di perturbazione laddove il personale non fosse sufficientemente attento ai bisogni infantili.

Le esperienze favorevoli e sfavorevoli dell'infanzia costituiscono le fondamenta dell'edificio della persona e, nelle professioni di aiuto, la comprensione delle proprie fondamenta, e il conseguente lavoro di assestamento, è un compito non solo necessario ma imprescindibile. (Ibidem, p.129)

Volendo "consolidare una cultura relazionale dell'azione educativa che riesca a mettere al centro il preminente interesse del minore" (ibidem, p.129), anche per il personale che già opera nei servizi educativi pubblici sarebbe auspicabile la strutturazione di analoghi incontri periodici di formazione/supervisione (magari attraverso una collaborazione formativa con l'Università), che

potrebbero configurarsi come “luogo in cui qualificare le competenze relazionali” (ibidem. p.36) anche allo scopo di prevenire il fenomeno del burn-out, dovuto al sovraccarico di emozioni non elaborate.

3.5 – Rispondere ai bambini “difficili”

Giuseppe Nicolodi (2008) pone l'attenzione sul disagio che caratterizza la prima infanzia nei servizi educativi: un disagio “che non fa rumore”, perché anche la letteratura specialistica non se ne occupa a fondo. Non si tratta di patologie con chiare connotazioni cliniche (come possono essere i ritardi dello sviluppo motorio, del linguaggio o i disturbi comportamentali e relazionali connessi a varie forme dello spettro autistico), magari certificate e per le quali può essere previsto il sostegno di un educatore specializzato. Le capacità educative e formative del personale docente sono invece messe in difficoltà da forme di disagio di tipo comportamentale derivate da un "malessere" emotivo di bambini comuni che pongono problemi educativi alle istituzioni. Nicolodi parla dunque di disagio educativo, intendendo

il problema degli insegnanti o degli educatori con i loro obiettivi formativi ed educativi di fronte al problema del bambino nel mondo scolastico o educativo. [...] In pratica il vero oggetto della nostra indagine non è (o non è solo) il bambino e i suoi problemi, ma è l'adulto impegnato professionalmente nel rapporto educativo con lui. In altre parole: il nostro punto d'osservazione privilegiato non è la situazione infantile nel suo complesso, ma la situazione delle strutture educative della prima infanzia che devono ricevere il bambino con gli eventuali suoi problemi. In pratica più che sul disagio del bambino noi intendiamo focalizzare l'attenzione sul disagio delle figure educative a diretto contatto con il disagio del bambino. (Nicolodi, 2008, p.13-14).

Queste forme di disagio infantile infatti coinvolgono aspetti relazionali, emotivi e personali che spesso gli insegnanti faticano a gestire, tanto da portarli a stati di insofferenza, rifiuto o autentica sofferenza; il bambino che “sta male” manifesta il suo malessere con comportamenti strani o fastidiosi di fronte ai quali l'adulto “sta male”. E i sentimenti di malessere dell'adulto devono essere gestiti in modo pedagogico ed educativo e non possono essere lasciati all'autodifesa personale.

Come "costruire" a livello professionale una risposta positiva di fronte a una relazione particolarmente difficile? (Nicolodi, 2008, p.54)

Nicolodi propone dunque un modello interpretativo semiotico: il “comportamento-problema” costituisce un messaggio (richiesta d'aiuto) che viene inviato da parte del bambino attraverso un linguaggio corporeo (il più arcaico, legato a contenuti emotivi molto primitivi), senza l'implicazione del pensiero, e indirizzato ad un adulto importante per lui (l'insegnante):

il bambino, per quanto piccolo, è sempre in grado di essere compreso e di comprendere i codici fondamentali della comunicazione umana per dotazione biologica. I comportamenti fondamentali degli esseri umani su questioni essenziali per la loro sopravvivenza quali sono i contenuti d'origine emotiva, sono dettati da un patrimonio d'origine biologica da cui, eventualmente in età successiva, la competenza culturale può impostare nuove categorie di controllo e di compensazione. Quindi tanto più bambino piccolo è in difficoltà, soprattutto emotiva, tanto più diventa prevalente e prioritario per la sua

comunicazione il codice corporeo origine biologica rispetto al codice culturale di origine linguistica. (Nicolodi, 2008, p.55)

Ruolo dell'insegnante per statuto istituzionale è assicurare il contenimento ed il sostegno emotivo; ma può accadere (anche se non dovrebbe!) che questo adulto riceva il messaggio senza essere a sua volta capace di pensiero, innescando quindi una reazione inconscia e involontaria, che rende la relazione negativa, con il rischio di una esclusione reciproca (corto circuito) ed un senso di vuoto e di fatica nell'operatore (stanchezza, mancanza di energie, rabbia, depressione, confusione):⁴³

ogni essere umano che si comporta male o in modo incomprensibile, mette gli altri esseri umani con i quali è in contatto in una situazione di malessere importante. [...le leggi che governano la comunicazione corporea] Devono invece essere conosciute e padroneggiate quando devono diventare un importante elemento dell'implementazione e arricchimento professionale com'è richiesto dall'accoglimento del disagio infantile. (Nicolodi, 2008, p.56)

E siccome “non si può non comunicare”,⁴⁴ anche il non vedere o il far finta di non vedere sono una risposta (inadeguata) alla richiesta di aiuto del bambino. È dunque fondamentale fare in modo che l'adulto impari a ricevere e decodificare il messaggio del bambino; ad essere consapevole delle emozioni suscitate in lui dai segnali di disagio infantile (compiendo un atto di pensiero) e a saperle usare professionalmente per offrire al bambino contenimento e sostegno emotivo ed essere in grado di rispondere con strategie pedagogiche.

Nel suo modello interpretativo, Nicolodi individua quindi tre “motori energetici” (processi che producono energia emotiva) particolarmente attivi nelle situazioni istituzionali del nido e della scuola d'infanzia:

1. l'istinto di attaccamento (ricerca di protezione, sostegno e contenimento)
2. l'istinto epistemofilo (desiderio di esplorare, conoscere, imparare)
3. l'istinto di socializzazione (piacere e interesse nei confronti dei coetanei).

La composizione dell'energia prodotta da queste tre componenti varia a seconda dell'età dei bambini, ma anche in base alle caratteristiche personali e professionali dell'adulto che si relaziona con loro.

L'Autore individua poi nell'organizzazione della giornata dei servizi educativi alcuni momenti di vita “istituzionali” che chiama “Contenitori Educativi”, caratterizzati da modalità di relazione adulto/bambino specifiche (più o meno “strette”, contenitive nel loro rievocare il modello di attaccamento primario), in cui alcuni motori energetici prevalgono su altri:

1. contenitori istituzionali (con le attività legate ai bisogni fisiologici del bambino e ai momenti di ingresso e di uscita), che richiedono un livello di relazione adulto-bambino molto forte (contenimento fisico), mediata dal mandato istituzionale (non personale);
2. contenitori didattici, in cui il pensiero dell'adulto organizza e dirige un'attività richiesta al bambino tramite una consegna didattica (contenimento simbolico);
3. contenitori liberi, in cui i bambini possono organizzare da soli il proprio gioco con i compagni che preferiscono, in un contesto in cui la distanza emotiva dell'adulto è maggiore (presenza diluita). In questo contesto il bambino può vivere l'autonomia se ha integrato dentro di sé la presenza dell'adulto significativo; altrimenti può sentirsi cadere nel vuoto.

L'osservazione puntuale e precisa di quali sono i momenti in cui il bambino funziona o non funziona, sta bene o manda segnali di disagio, può dare indicazioni sulle modalità pedagogiche di intervento.

Per far questo è necessario utilizzare in modo consapevole la capacità di sentire e di entrare in risonanza emotiva con l'altro, gestendo le emozioni in funzione di obiettivi educativi all'interno di

⁴³ Nicolodi paragona l'agire educativo alla batteria di una macchina che è progettata per ricaricarsi con l'uso; se si scarica è segno che qualcosa non va nel suo meccanismo o nel suo utilizzo: “se i bambini hanno risposto bene ai contenuti didattici o educativi proposti e tutto si è svolto all'interno di una relazione positiva [...] l'energia emotiva viene raddoppiata” p.57.

⁴⁴ Watzlawick, Beavin e Jackson (1967), primo assioma della comunicazione.

una relazione positiva che può contrastare il burnout: lo “scudo di Atena”, cioè il processo di pensiero, porta a proteggersi dallo sguardo pietrificante della Medusa/disagio.

L'Autore riporta una ricerca-azione denominata “AdAgiò” svolta in Trentino negli anni 2003-06 in cui è stato indagato il disagio degli insegnanti di fronte al disagio del bambino (disagio educativo) in alcune scuole d'infanzia e primarie del territorio:⁴⁵ si è trattato di una formazione sui principi teorici e metodologici dell'approccio al disagio tramite il modello dei Contenitori Educativi, cui è seguita una rilevazione da parte delle insegnanti delle varie situazioni di disagio ed una riflessione sulle possibili strategie educative da mettere in atto. I risultati hanno indotto a confermare

l'ipotesi operativa alla base del presente lavoro: e cioè che la principale fonte di modificazione dei sintomi di disagio dei bambini (circa il 40-45% secondo i dati che stiamo analizzando) avviene investendo sulla formazione degli insegnanti, quindi agendo sul disagio educativo, non su quello infantile. In pratica poco meno della metà delle forme di disagio dei bambini è modificabile “lavorando” sulla capacità di “ricezione” degli stessi da parte degli adulti importanti per loro dentro l'istituzione educativa.

[Pertanto, si conferma] la validità operativa della “pedagogia dell'accoglienza”. In primo luogo è necessario ribadire che il mondo della scuola deve sapersi attrezzare in modo competente per accogliere a livello professionale e istituzionale i segni di disagio dei bambini.

In secondo luogo è necessario sottolineare che lo sforzo, l'impegno e l'applicazione degli insegnanti devono essere adeguatamente aiutati, sostenuti e supportati a livello istituzionale e professionale proprio perché essi possano rispondere in modo competente a quanto è loro richiesto.

[...] il vero obiettivo preventivo della scuola dell'infanzia è piuttosto quello di fare in modo che essa sia sufficientemente attenta ed equipaggiata a livello istituzionale, e adeguatamente supportata a livello professionale per “non andare a disagio” di fronte al disagio del bambino, e quindi per saper rispondere con competenza istituzionale e professionale alle pressanti richieste di aiuto che il bambino le invia attraverso i sintomi di disagio.

[...] le più efficaci strategie educative da parte degli adulti comportano un'attenta gestione delle proprie emozioni e implicano un utilizzo delle proprie modalità di espressione corporea. (Nicolodi, 2008, p.183; pp.187-188; p.203)

Dunque se tra i fattori che espongono i caregiver al rischio di maltrattamento infantile c'è il senso di inadeguatezza ed impotenza nella relazione con bambini “difficili”, a mio parere una formazione professionale che accompagni l'educatore nella presa di consapevolezza delle proprie difficoltà, e offra contenimento e sostegno a livello di riflessione (pensiero) aiutandolo a realizzare un intervento efficace per il bambino (e per se stesso) può essere un sistema efficace per il contrasto al maltrattamento istituzionale. La buona prassi riflessiva e operativa deve però divenire strutturale all'agire degli operatori:

l'impegno istituzionale nei confronti del disagio educativo comporta un coinvolgimento delle strutture della prima infanzia soprattutto nelle loro componenti direttive e organizzative. L'impegno e lo sforzo di chi è in prima linea nel diretto contatto con i bambini deve sentire forte e costante il supporto tecnico, organizzativo e istituzionale di tutte le componenti, soprattutto nelle loro funzioni politiche, gestionali e manageriali, perché un impegno di tale portata non può basarsi unicamente su energie individuali, volontarie o

⁴⁵ M. L. Pollam (a cura di), “AdAgiò: una ricerca-azione per rispondere al disagio nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria”, Istituto Provinciale per la Ricerca, l'Aggiornamento e la Sperimentazione Educativi (I.P.R.A.S.E.) del Trentino, Trento, 2007.

spontaneistiche staccate da una progettualità che coinvolga le istituzioni educative della prima infanzia in tutte le loro componenti istituzionali. (Ibidem, p.201)

3.6 - Situazioni problematiche di disabilità o disagio

Come ricordavo all'inizio del capitolo, i servizi educativi e scolastici sono considerati un "elemento di prevenzione, ma anche di tutela e protezione del minore nei confronti delle situazioni definite sul piano psico-sociale a rischio" (Paradiso, 2018, p.112), tanto che solitamente vi è una priorità d'accesso per i bambini in carico al servizio sociale o alla neuropsichiatria infantile.

La Regione Emilia Romagna tra gli interventi di prevenzione primaria del maltrattamento infantile a livello individuale prevede: "Inserire precocemente al nido i/le figli/e di famiglie multiproblematiche a rischio" (Regione ER, 2021, p.51, tab.VIII), e nel documento viene riportata a titolo esemplificativo di buone prassi, l'esperienza dei Servizi Educativi di Imola:

oltre a prevedere l'accesso al nido con precedenza e a costo zero di bambini/e appartenenti a nuclei a rischio (pratica esistente in tutti i comuni di una certa consistenza), le/gli educatrici/tori dei nidi comunali partecipano al progetto "Neomamme" dell'ASP, dopo un'apposita formazione, andando a domicilio nella fase finale dell'intervento per instaurare una relazione di fiducia con le madri, finalizzata all'inserimento del/della figlio/a al nido il più presto possibile. Questa procedura abbate le barriere psicologiche e culturali per l'inserimento al nido, che esistono al di là delle barriere economiche. Inoltre, a ottobre 2019 è partita la sperimentazione di un piccolo servizio 0-3 anni, sempre in collaborazione con ASP, che vede, alla mattina, la partecipazione attiva delle famiglie (a rischio sociale) nella gestione concreta del servizio, e a gennaio 2020 è stata avviata l'attività pomeridiana, una specie di "scuola per genitori", di tipo comunitario, sul modello delle parents preschools svedesi (purtroppo l'esperienza si è interrotta a causa dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia da nuovo Coronavirus SARS-CoV-2). Questo progetto e la partecipazione al progetto "Neomamme" ovviamente si possono integrare reciprocamente. (Regione ER, 2021, p.113, Allegato 8, n.16)

La premessa (non scontata) è che i servizi educativi siano di qualità.

Anche l'eventuale mancanza di un lavoro di rete tra servizi che si occupano di questi bambini fragili, con ritardi nelle prese in carico (6 mesi di attesa per una prima visita neuropsichiatrica nel servizio pubblico per un bambino di 2 anni sono un quarto della sua vita!) possono costituirsi come forme di maltrattamento, perché viene a mancare l'esigibilità rispetto ai diritti previsti per legge.

Dissegna (2022, p. 86) evidenzia

[...] quanto possano incidere negativamente, per i bambini, ragazzi e le loro famiglie, le scelte politiche, economiche, amministrative, i contesti e le culture organizzative, le culture professionali, il mancato o l'insufficiente coordinamento tra le diverse istituzioni; i linguaggi e i riferimenti culturali diversi che non riescono a trovare una base condivisa, risorse operative insufficienti e carichi di lavoro troppo gravosi per chi è sul campo, modalità operative a volte autoreferenziali che implicano dei tempi di presa in carico del tutto inadeguati ai tempi di crescita dei bambini, ragazzi, prese di decisioni

solitarie. Tutto questo chiama in causa la responsabilità, delle istituzioni come ente organizzato con precise competenze e organizzazione e gli operatori e i professionisti che a vario titolo intervengono. Il concetto della responsabilità, non è solo un criterio per interpretare i ruoli delle singole istituzioni, è anche il criterio di regolazione per i comportamenti e le azioni di ogni istituzione e di ogni persona che riveste ruoli e posizioni socialmente rilevanti. Spesso esiste una zona grigia di *maladministration* in cui vengono traditi i principi costituzionali e gli ideali della Repubblica, senza violazione delle leggi penali. Responsabilità individuale e nella dimensione pubblica, che richiede non solo il senso del dovere di chi opera, a livello individuale, ma che si esprime anche come dovere di promuovere capacità e responsabilità verso le persone con cui siamo in relazione o che collaborano con noi. (Dissegna, 2022, p. 86)

3.7 - La formazione specifica su maltrattamento/abuso

La formazione specifica sul maltrattamento/abuso largamente auspicata nei documenti di cui si è parlato nel primo capitolo, oltre ad avere la funzione di formare il personale all'osservazione di situazioni potenzialmente a rischio, saper gestire la richiesta di confronto con altri professionisti ed eventuali segnalazioni, potrebbe avere anche la funzione di acquisire autoconsapevolezza circa i propri comportamenti disfunzionali.

Attraverso le campagne di prevenzione e di educazione “i responsabili riconosceranno il proprio comportamento come errato e abusivo e cercheranno aiuto” (W.H.O., 2002, tr.it. p. 107).

Lo strumento “Il mondo del bambino” utilizzato dal progetto P.I.P.P.I. potrebbe essere utile in quest'ottica, attivando

“processi di riflessione mediante i quali favorire l'assunzione di consapevolezza individuale e collettiva delle cause sottese al fenomeno” (Paradiso, 2018, p.110)

Nei servizi educativi si praticano ciclicamente formazioni su tematiche di primo soccorso o di sicurezza (come previsto dal D.lgs. n.81/2008) e si effettuano più volte all'anno prove di evacuazione antincendio, terremoto...previste nel Documento Valutazione Rischi del proprio plesso: questa ripetitività è importante, soprattutto per tenere sempre fresca la memoria su pratiche che (fortunatamente!) non ci si trova a dover realizzare spesso.

Anche altre formazioni sono ripetute ciclicamente sebbene si riferiscano a mansioni quotidiane, come quelle igieniche e di sicurezza alimentare legate al Manuale di autocontrollo H.A.C.C.P. (Hazard Analysis and Critical Control Points).

Sarebbe dunque opportuno che, come peraltro abbiamo visto essere previsto dalla normativa, anche le formazioni sul maltrattamento infantile avessero una cadenza periodica, in modo da avere sempre ben presenti gli aspetti da osservare e le pratiche da attuare in caso rilevazione di situazioni di maltrattamento; da rinfrescare pratiche autoriflessive; e, non ultimo consentendo di formare anche il personale precario.

Lavorare nell'ambito delle relazioni di cura, in particolare del maltrattamento ai danni dei soggetti in età evolutiva, richiede agli operatori un'attivazione consistente e costante di risorse emotive e professionali che, se non adeguatamente sostenute, si riverberano sulla qualità dell'esercizio stesso della professione e sulle azioni di protezione e tutela poste in essere. Gli operatori non devono essere lasciati soli nello sforzo di individuare e proporre soluzioni appropriate poiché i rischi sono molteplici: l'autoreferenzialità, l'isolamento e l'esaurimento professionale [...] In tal senso supervisione,

consulenza e aggiornamento costituiscono risorse necessarie per affrontare le peculiarità di un fenomeno che si presenta come multi-problematico, sommerso, aspecifico e denso di responsabilità. Il timore, e al contempo il rischio, è quello di incorrere in erronee valutazioni, frettolose “soluzioni” o ritardo negli interventi di protezione. Supervisione e consulenza sono utili a mantenere equilibrio professionale e chiarezza dei confini interprofessionali, a sollecitare lo sviluppo di una teoria della pratica, partendo dalla dimensione reale in cui è collocato l'intervento. [...] La consulenza sul caso favorisce la mentalizzazione dell'intervento, ovvero l'instaurarsi di un'attitudine riflessiva, per contrastare la tendenza ad agire sulla spinta dei risvolti emotivi. ((Regione ER, 2013, p.53)

Conclusioni

Come abbiamo visto il maltrattamento infantile è un fenomeno con conseguenze negative a breve e a lungo termine sullo sviluppo di “persone piccole” (Alemagna, 2008) e costituisce un problema di salute pubblica.

Anche se la maggior parte dei fenomeni di maltrattamento e abuso si manifesta in contesti familiari, non si può sottovalutare che si possano verificare o che si verifichino effettivamente anche in contesti in cui altri adulti hanno relazioni di responsabilità, fiducia o potere nei confronti di queste persone: nei servizi educativi, le bambine e i bambini trascorrono gran parte della giornata e dell’anno, fin dai loro primi “mille giorni” e dovrebbero trovare risposta ai loro bisogni materiali ed emotivi di cura. Non mancano normative, linee di indirizzo e suggerimenti di buone prassi ad indicarci quali strategie di prevenzione mettere in atto affinché queste situazioni non si verifichino o emergano a consapevolezza consentendo di intervenire e modificarle per il meglio.

Le criticità evidenziate nei capitoli precedenti, che producono o concorrono a produrre violenza, maltrattamento istituzionale nei confronti di bambini e ragazzi, sono di varia natura, attribuibili in sintesi ad azioni o omissioni nei vari contesti operativi:

- di amministratori e politici (sindaci, assessori, vertici istituzionali) per scelte e decisioni nella programmazione (in particolare nei Piani di zona) e nella gestione;
- di singoli operatori e professionisti per insufficiente formazione, per burn out, per solitudine o mancanza di una rete operativa;
- da una legislazione frammentata e parzialmente inattuata che comporta inesigibilità e non effettività di diritti affermati
- dall'assente o insufficiente integrazione e governance delle relazioni, dei processi e procedure dei vari e complessi sistemi (sociale, educativo, giudiziario, forze dell'ordine) che vedono coinvolte più istituzioni che hanno competenza in materia.

Il maltrattamento istituzionale rappresenta spesso l'esito di dinamiche organizzative e istituzionali difficili da gestire e controllare, di cui non si ha piena consapevolezza, individuale e collettiva, ma sulle quali, pur cogliendone a volte gli aspetti disfunzionali, non si ha il coraggio di assumersi la responsabilità di indagare sulle cause. Dinamiche molto simili a quelle delle famiglie di cui ci si occupa: di autoprotezione, di negazione, di mistificazione dei comportamenti che impediscono di essere vigili e consapevoli fino in fondo delle ricadute immediate e future delle omissioni o degli interventi messi in atto in nome del ben-essere dei bambini e ragazzi e dei loro genitori. (Dissegna, 2022, p.95)

Dinamiche contro le quali, ciascuno nel proprio piccolo, abbiamo il dovere e la responsabilità di intervenire, perché

un bambino è una persona piccola;
è piccolo solo per un po', poi diventa grande.
[...] i bambini assomigliano alle spugne:
assorbono tutto, il nervosismo, le cattive idee, le paure degli altri.
Sembrano dimenticare, ma poi rispunta tutto,
dentro la cartella o sotto le lenzuola, oppure davanti a un libro.
I bambini vogliono essere ascoltati con gli occhi spalancati.
(Alemagna, 2008)

Bibliografia

A.G.I.A. (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza), Cismai (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia), Fondazione Terre des Hommes, 2021, "Seconda indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia"

<https://www.garanteinfanzia.org/pubblicazioni>

<https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>

Alemagna B., 2008, Che cos'è un bambino?, Topipittori

Bastianoni P., 2022, La narrazione come strumento formativo nella relazione educativa, Carocci, Roma.

Becchi E., Bondioli A., Ferrari M. (a cura di) (2002), Il progetto pedagogico del nido e la sua valutazione, La qualità negoziata., Edizioni Junior, Bergamo.

Bondioli A. & Ghedini P.O. (a cura di) (2000), La qualità negoziata. Gli indicatori per i nidi della Regione Emilia Romagna, Edizioni Junior, Bergamo.

Bulgarelli N. & Restuccia Saitta L. (1981), Comunicazione interpersonale e inserimento del bambino all'asilo nido, La Nuova Italia, Firenze.

Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia e l'adolescenza, https://www.minori.gov.it/it/ricerca-guidata?f%5B0%5D=taxonomy_vocabulary_22%3A1403

Chiarelli A. & Rosetti (2021), "L'intervento della polizia nei casi di maltrattamento e abuso", in Bastianoni P. (a cura di), Tutela, diritti e protezione dei minori. Una lettura psico-socio-giuridica, Edizioni Junior.

Codice Civile

<https://www.brocardi.it/codice-civile/libro-primotitolo-ix/capoi/art330.html>

<https://www.brocardi.it/codice-civile/libro-primotitolo-ix/capoi/art333.html>

Codice Penale

https://www.brocardi.it/codice-penale/libro-secondotitolo-xi/capoi/art571.html?utm_source=internal&utm_medium=link&utm_campaign=articolo&utm_content=n

[av art prec dispositivo](https://www.brocardi.it/codice-penale/libro-secondotitolo-xi/capoi/art571.html?utm_source=internal&utm_medium=link&utm_campaign=articolo&utm_content=n)

<https://www.brocardi.it/codice-penale/libro-secondotitolo-xi/capoi/art572.html>

Consiglio Europeo (2000), *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea* di Nizza Tratto da:

https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf

https://www.europarl.europa.eu/charter/default_it.htm

Convenzione sui Diritti del Bambino e dell'Adolescente, Legge italiana di ratifica n.176/1991 – Gazzetta Ufficiale dell'11 giugno 1991. Tratto da:

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1991-06-11&atto.codiceRedazionale=091G0213&elenco30giorni=false

Convenzione Europea sull'esercizio dei Diritti del Fanciullo di Strasburgo del 1996, Legge italiana n.77/1996 di ratifica. Tratto da:

http://leg15.camera.it/cartellecomuni/leg14/RapportoAttivitaCommissioni/commissioni/allegati/03/03_all_legge200377.pdf

Convenzione del Consiglio d'Europa del 2007 per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale (Convenzione di Lanzarote, ratificata in Italia con Legge n.172/2012). Tratto da: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2012-10-01;172>

De Saint-Exupéry A. (1943, tr.it.1949), *Il Piccolo Principe*, Bompiani, Milano.

Decreto Ministeriale 24 febbraio 2021, n. 43 Adozione degli “*Orientamenti nazionali per i servizi educativi per l'infanzia*”. Tratto da: <https://www.miur.gov.it/documents/20182/6735034/Decreto+Ministeriale+n.+43+del+24+febbraio+2021.pdf/33a0ba6d-6f99-b116-6ef7-f6a417e0dabe?version=1.0&t=1648550954343>

Decreto Ministeriale 22 novembre 2021, n. 334 Adozione delle “*Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei*”. Tratto da: <https://www.miur.gov.it/documents/20182/5385739/Decreto+ministeriale+n.+334+del+22+novembre+2021.pdf/e2b021b5-4bb5-90fd-e17a-6b3af7fc3b6f?version=1.0&t=1640603375461>

Decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n. 81, “Norme per la riorganizzazione della rete scolastica e il razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane della scuola, ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.”
Tratto da: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/07/02/009G0089/sg>

Disegna A. (2022), *Maltrattamento istituzionale. Criticità del sistema di garanzie dei diritti dei bambini, degli adolescenti e delle loro famiglie*, Franco Angeli, Milano.

Goldschmied E., Jackson S. (1994), *Persone da zero a tre anni. Crescere e lavorare nell'ambiente del nido*, Edizioni Junior, Bergamo.

Harms T., Cryer D., Clifford R.M. (1990) *Infant/toddler Environment Rating Scale*; Tr.it a cura di Ferrari M. e Livraghi P., 1992, Franco Angeli.

LEGGE 6 dicembre 1971, n.1044 “Piano quinquennale per l'istituzione di asili-nido comunali con il concorso dello Stato”. Tratto da: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/1971/12/15/316/sg/pdf>

LEGGE 27 maggio 1991, n. 176, Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989. Tratto da: https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1991-06-11&atto.codiceRedazionale=091G0213&elenco30giorni=false

LEGGE 20 marzo 2003, n. 77, Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996. Tratto da: http://leg15.camera.it/cartellecomuni/leg14/RapportoAttivitaCommissioni/commissioni/allegati/03/03_all_legge200377.pdf

LEGGE 1 ottobre 2012, n. 172, Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno.
Tratto da: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2012-10-01;172>

Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017), *Linee di indirizzo nazionali – L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità – promozione della genitorialità positiva*,

<https://www.minori.gov.it/it/minori/linee-di-indirizzo-nazionali-lintervento-con-bambini-e-famiglie-situazione-di-vulnerabilita>

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/approfondimenti/progetti-di-ricerca/p-i-p-p-i-programma-di-intervento-per-la-prevenzione-dell2019istituzionalizzazione>

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/approfondimenti/progetti-di-ricerca/documenti-pippi/linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf/@@download/file/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>

Nicolodi G. (2008), *Il disagio educativo al nido e alla scuola d'infanzia*, Franco Angeli, Milano.

O.N.U. - U.N.I.C.E.F. (1989), *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, Tratto da: <https://www.unicef.it/convenzione-diritti-infanzia/>
<https://www.datocms-assets.com/30196/1607611722-convenzionedirittinfanzia.pdf>

Paradiso L. (2018), “Maltrattamento e abuso dell'infanzia nelle istituzioni educative e formative: dall'analisi del fenomeno alla definizione di azioni di prevenzione e di intervento per un modello di buon trattamento”, *Formazione & Insegnamento*, XVI 1/2018, pp.109-120 PensaMultimedia, Lecce.

Porges S.W. (2016), *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'auto-regolazione*, Giovanni Fioriti Editore, Roma.

Provincia di Ferrara (2010), *Linee guida per i rapporti tra le istituzioni scolastiche, i servizi territoriali e gli organi che tutelano l'infanzia*.

https://www.icbentivoglio.edu.it/images/documenti/didattica_inclusione/LINEE_GUIDA_INFANZIA.pdf

Regione Emilia Romagna (2013, a cura di Bragliani M., Pedroni M.) “Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso”. Tratto da:

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/tutela-accoglienza-sostegno-genitorialita/violenze-sui-minori>

<https://www.saperidoc.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1462/>

<https://www.saperidoc.it/flex/cm/pages/ServeAttachment.php/L/IT/D/1%252Fa%252Fd%252FD.ca6027fb2ad4711c709c/P/BLOB%3AID%3D1462/E/pdf?mode=download>

Regione Emilia Romagna (2021, a cura di Masi M. e Bragliani M.), “Prevenzione del maltrattamento-abuso nell'infanzia e nell'adolescenza. Raccomandazioni per professioniste/i. Fattori di rischio e di protezione, interventi e strumenti” (Quaderno n.4 della Collana “Maltrattamento e abuso sul minore — I quaderni del professionista” curata dal Servizio Assistenza territoriale della Regione Emilia-Romagna. DGR 1677/2013). Tratto da:

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/documentazione/pubblicazioni/prodotti-editoriali/2021/prevenzione-del-maltrattamento-abuso-nell2019infanzia-e-nell2019adolescenza-raccomandazioni-per-professioniste-i-fattori-di-rischio-e-di-protezione-interventi-e-strumenti/>

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/documentazione/pubblicazioni/prodotti-editoriali/2021/prevenzione-del-maltrattamento-abuso-nell2019infanzia-e-nell2019adolescenza-raccomandazioni-per-professioniste-i-fattori-di-rischio-e-di-protezione-interventi-e-strumenti/@@download/publicationFile/Quaderno%204%20MA%20web.pdf>

Regione Emilia Romagna, *Delibera del Consiglio regionale 28 febbraio 2000, n. 1390 “Direttiva sui requisiti strutturali e organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia in attuazione della L.R. 10 gennaio 2000, n. 1”*

Tratto da:

<https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:delibera:2000;1390>

Regione Emilia Romagna, Delibera 25 luglio 2001, n.227 “Direttiva sull'autorizzazione al funzionamento di servizi educativi per la prima infanzia gestiti da soggetti privati (L.R. 1/2000). Integrazioni alla deliberazione del Consiglio regionale 28 febbraio 2000, n. 1390 sui requisiti strutturali ed organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia. (Proposta della Giunta regionale in data 27 giugno 2001, n. 1165)”

Tratto da:

<https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:delibera:2001;227>

Regione Emilia Romagna, Delibera 20 gennaio 2005, n. 646 “Direttiva sui requisiti strutturali ed organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia e relative norme procedurali, in attuazione dell'art. 1, co. 3 e 3 bis della L.R. n. 1/2000, come modificata dalla L.R. n. 8/2004”.

Tratto da:

<https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=urn:nir:regione.emilia.romagna:delibera:7;646>

Regione Emilia Romagna, Delibera 25 luglio 2012, n.85, “Direttiva in materia di requisiti strutturali ed organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia e relative norme procedurali. Disciplina dei servizi ricreativi e delle iniziative di conciliazione. Proposta della Giunta regionale in data 2 luglio 2012, n. 912”. Tratto da:

<https://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=99f928233ecd2d8617610a87fd3846>
<https://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/bollettini-pubblicati/2012/n.-xxx3-del-14.08.2012-parte-seconda-delibera-assemblea-n.85-odg-2945-1/direttiva-in-materia-di-requisiti-strutturali-ed-organizzativi-dei-servizi-educativi-per-la-prima-infanzia-e-relative-norme-procedurali.-disciplina-dei-servizi-ricreativi-e-delle-iniziative-di-conciliazione.-proposta-della-giunta-regionale-in-data-2/allegato-delibera-85>

Regione Emilia Romagna, Delibera 30 luglio 2012, n.1089, “Linee guida sperimentali per la predisposizione del progetto pedagogico e della metodologia di valutazione nei servizi educativi per la prima infanzia” Tratto da:

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/politiche-educative/servizi-educativi-2/documenti-allegati-a-servizi-educativi/deliberazione-di-giunta-regionale-n-1089-del-30-luglio-2012>

Regione Emilia Romagna, Delibera 16 ottobre 2017, n.1564, “Direttiva in materia di requisiti strutturali ed organizzativi dei servizi educativi per la prima infanzia e relative norme procedurali. Disciplina dei servizi ricreativi e delle iniziative di conciliazione in attuazione della 19/2016”

Tratto da:

<https://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=1c4a29e89af549f7b38ce8d18c4d46a5>
<https://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/bollettini-in-lavorazione/n-286-del-24-10-2017-parte-seconda.2017-10-23.5718253928/direttiva-in-materia-di-requisiti-strutturali-ed-organizzativi-dei-servizi-educativi-per-la-prima-infanzia-e-relative-norme-procedurali-disciplina-dei-servizi-ricreativi-e-delle-iniziative-di-conciliazione-in-attuazione-della-19-2016/dgr-1524-direttiva>

Regione Emilia Romagna, Delibera 13 maggio 2019, n.704, “Accreditamento dei nidi d'infanzia in attuazione della L.R. n. 19/2016”. Tratto da:

<https://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/bollettini-in-lavorazione/n-153-del-17-05-2019-parte-seconda.2019-05-16.6015261000/accreditamento-dei-nidi-dinfanzia-in-attuazione-della-l-r-n-19-2016/delibera-704-2019.pdf>

Regione Emilia Romagna, Legge 7 marzo 1973, n. 15, Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili nido, di cui all' articolo 6 della legge statale 6- 12- 1971, n. 1044.

Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=urn:nir:regione.emilia.romagna:legge:1973-03-07;15&dl=LR/1/1973/LR_1973_15_s1/LR_1973_15_s1_v1.xml&dl_db=y&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_id=10&pr=idx,1;artic,1;articparziale,0

Regione Emilia Romagna, Legge 30 agosto 1978, n.36, Modificazioni in materia di personale alla legge regionale 7 marzo 1973, n. 15, relativa alla determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili - nido di cui all'articolo 6 della legge statale 6 dicembre 1971, n. 1044.

Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:legge:1978;36&dl=LR/2/1978/LR_1978_36_s1/LR_1978_36_s1_v1.xml&dl_db=y&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_id=10&pr=idx,0;artic,1;articparziale,0&ev=1

Regione Emilia Romagna, Legge 12 dicembre 1980, n.58, Norme in materia di titoli di studio per l'accesso a posti di educatori di asilo - nido - modificazioni alla legge regionale 7 marzo 1973, n. 15 e abrogazione della legge regionale 30 agosto 1978, n. 36.

Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:legge:1980;58&dl=LR/3/1980/LR_1980_58_s1/LR_1980_58_s1_v1.xml&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_db=y&dl_id=10

Regione Emilia Romagna, Legge 10 gennaio 2000, n.1, Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia.

Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=er:assemblealegislativa:legge:2000;1&dl=LR/6/2000/LR_2000_1_s1/LR_2000_1_s1_v1.xml&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_db=y&dl_id=10

Regione Emilia Romagna, Legge 22 giugno 2012, n. 6, Modifiche e integrazioni alla legge regionale 10 gennaio 2000, n. 1 (norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia). Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=urn:nir:regione.emilia.romagna:legge:2012-06-22;6&dl=LR/9/2012/LR_2012_6_s1/LR_2012_6_s1_v1.xml&dl_db=y&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_id=10&pr=idx,0;artic,0;articparziale,1&anc=art15

Regione Emilia Romagna, Legge 25 novembre 2016, n.19, Servizi educativi per la prima infanzia. abrogazione della L.R. n. 1 del 10 gennaio 2000.

Tratto da:

https://demetra.regione.emilia-romagna.it/al/articolo?urn=urn:nir:regione.emilia.romagna:legge:2016-11-25;19&dl_t=text/xml&dl_a=y&dl_id=10&pr=idx,1;artic,1;articparziale,0

Riondino M. (2014), “Il primato giuridico e morale del concetto di interesse del minore” (Pontificia Università Lateranense – Città del Vaticano, Università LUMSA – Roma). Tratto da:

https://www.academia.edu/11295401/Interesse_del_Minore_Michele_Riondino_2014

Terre des Hommes

<https://nonscuoterlo.terredeshommes.it/>

<https://youtu.be/9GID87O7CIY>

Watzlawick P., Beavin J.H. e Jackson D.D. (1967, tr.it.1971), Pragmatica della comunicazione umana, Astrolabio.

W.H.O. - World Health Organisation (1999) Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29–31 March 1999, Geneva. (document WHO/HSC/PVI/99.1).

Tratto da: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900>

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65900/WHO_HSC_PVI_99.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

W.H.O. - World Health Organisation (2002) World Report on Violence and Health, Geneva.

Tratto da:

<https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf

Versione in lingua italiana del documento: O.M.S. (2002) Rapporto “Violenza e salute nel mondo”.

Tratto da:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_ita.pdf?sequence=5&isAllowed=y

W.H.O. - World Health Organisation (2006), “Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence” Tratto da: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499> .

Per la versione italiana: O.M.S., 2006, “Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi”

Tratto da: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_ita.pdf

Indice

Premessa.....	5
Capitolo 1 - La definizione di “maltrattamento infantile”	7
1.1 – Quali sono le tipologie di maltrattamento infantile?	8
1.2 - Chi maltratta una persona di età minore?.....	11
1.3 - Perché si maltratta una persona di età minore?.....	14
1.4 - Chi è la persona di età minore maltrattata?.....	16
1.5 – Qual è il contesto in cui la persona di età minore viene maltrattata?	17
1.6 – Quali sono le conseguenze del maltrattamento infantile?	18
1.7 – Quando il maltrattamento infantile è reato?	21
1.8 - Cosa si può fare per contrastare il maltrattamento infantile?.....	24
Capitolo 2 - La definizione di “maltrattamento istituzionale”	37
Capitolo 3 - Maltrattamento istituzionale nei servizi educativi per l’infanzia: criticità e buone prassi al nido d’infanzia	45
3.1 - L’ambientamento (inserimento).....	47
3.2 - Rapporti numerici tra personale e bambini	48
3.3 – La valutazione formativa (Progetto Pedagogico).....	51
3.4 – Formazione/supervisione.....	59
3.5 – Rispondere ai bambini “difficili”	62
3.6 - Situazioni problematiche di disabilità o disagio	65
3.7 - La formazione specifica su maltrattamento/abuso.....	66
Conclusioni	69
Bibliografia	71