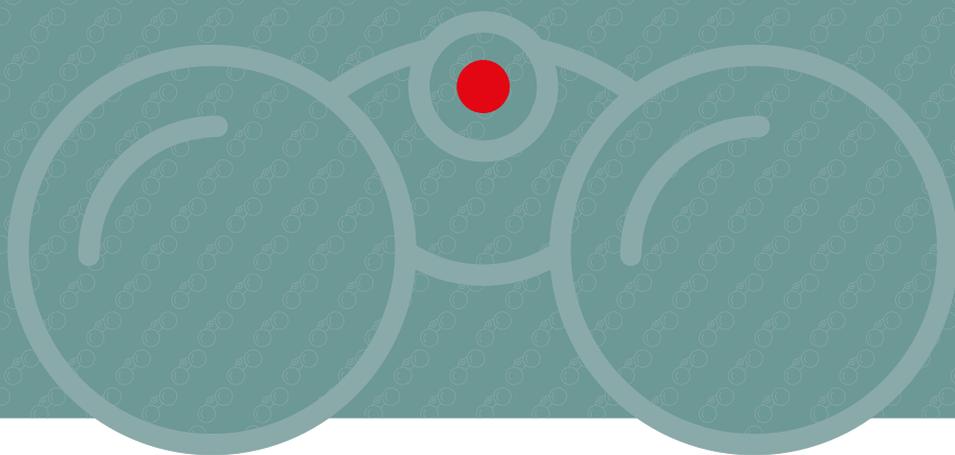




Kinderschutz Schweiz
Protection de l'enfance Suisse
Protezione dell'infanzia Svizzera

Riconoscere tempestivamente la violenza nella prima infanzia

Una guida rivolta al personale specializzato attivo nella prima infanzia



Sabine Brunner
2020

mmi

Riconoscere tempestivamente la violenza nella prima infanzia

Una guida rivolta al personale specializzato attivo nella prima infanzia

Sabine Brunner
2020

Impressum

Editore

Protezione dell'infanzia Svizzera

Schlösslistrasse 9a

3008 Berna

www.protezioneinfanzia.ch

Autrice

Sabine Brunner

Direzione del progetto

Roxanne Falta e Rainer Kamber

Protezione dell'infanzia Svizzera

Progettazione e produzione

Patrick Linner (progettazione)

www.prinzipien.ch

Funke Lettershop AG (produzione)

www.funkelettershop.ch

Proposta di citazione

Protezione dell'infanzia Svizzera

(editore 2022). Brunner Sabine.

Riconoscere tempestivamente la violenza nella prima infanzia.

Una guida rivolta al personale specializzato attivo nella prima infanzia.

Berna: Protezione dell'infanzia Svizzera, 2ª edizione aggiornata

2ª edizione aggiornata in lingua italiana

© 2022 | Fondazione Protezione

dell'infanzia Svizzera

Tutti i diritti riservati

Questa guida può essere scaricata in italiano, tedesco e francese dal sito www.protezioneinfanzia.ch

Indice

Introduzione	7
1. La protezione dei minori nel contesto dei diritti dei bambini	9
La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo	9
Il bene del minore	9
2. Aspetti dello sviluppo infantile	11
Cosa contraddistingue lo sviluppo sano di un bambino?	11
Il concetto di attaccamento	12
Fattori di rischio e di protezione	13
3. Minacce per il bene del minore	18
Minaccia per il bene del minore	18
Forme di minaccia del bene del minore	19
4. Riconoscere le minacce per i bambini piccoli	27
Osservare il bambino	28
Osservare l'interazione tra il bambino e la persona di riferimento	32
Osservare la persona di riferimento	34
Osservare le condizioni di vita	36
5. Riconoscere e valutare le minacce	38
Riconoscere tempestivamente le minacce	38
Valutare le minacce	39
Non reagire in modo eccessivo, ma nemmeno chiudere gli occhi	41
6. Intervento professionale	44
Riflettere sul processo di lavoro	44
Il lavoro con i bambini	46
Competenze e collaborazione	48
Documentare il proprio lavoro	49
7. Situazione legale in Svizzera	50
Il sistema di protezione dell'infanzia in Svizzera	50
Protezione dell'infanzia fondata sulla partecipazione volontaria	50
Protezione dell'infanzia nel diritto civile e di diritto penale	50
8. Minaccia acuta del bambino – Segnalazione all'ARP	54
Come avvisare l'ARP?	54
9. Conclusione	58
10. Bibliografia	59
11. Indice analitico	62

Sulla serie di pubblicazioni di Protezione dell'infanzia Svizzera

L'identificazione precoce delle situazioni che espongono i bambini a pericoli è uno dei pilastri più importanti della protezione dell'infanzia. Il personale specializzato che è in contatto regolare con i bambini e le loro famiglie svolge un ruolo centrale in questo contesto, anche se non è confrontato quotidianamente con i temi relativi alla protezione dell'infanzia.

Per poter reagire in modo adeguato in un caso sospetto, è necessario essere sensibilizzati al tema della protezione dell'infanzia e di avere le conoscenze di base in materia. Le sfide e le domande variano a seconda del settore di specializzazione.

La serie di pubblicazioni divulgate da Protezione dell'infanzia Svizzera fornisce agli specialisti dei settori della salute, del sociale e della prima infanzia degli strumenti di valutazione di facile utilizzo per l'individuazione precoce delle minacce del bene del bambino.

La serie di pubblicazioni comprende i manuali seguenti:

- Maltrattamento infantile – protezione dell'infanzia. Guida alla diagnosi precoce e alle procedure nel campo medico.

- Riconoscere le minacce per il bene del minore e agire in modo appropriato. Guida per gli operatori sociali
- Riconoscere tempestivamente la violenza nella prima infanzia. Guida per il personale specializzato attivo nella prima infanzia

Protezione dell'infanzia Svizzera è una fondazione indipendente di diritto privato attiva su tutto il territorio nazionale. La nostra organizzazione di utilità pubblica si adopera affinché tutti i bambini in Svizzera possano crescere in modo sicuro e dignitoso, nel rispetto della Convenzione ONU relativa ai diritti dell'infanzia. Per realizzare questo obiettivo, lavoriamo in modo scientifico e coerente con progetti di prevenzione, lavoro politico e campagne di sensibilizzazione. Protezione dell'infanzia Svizzera si rivolge ai professionisti, alle persone responsabili dell'educazione dei bambini, ai politici, alle organizzazioni private e statali, e all'opinione pubblica svizzera. Finanziamo il nostro lavoro con raccolte fondi mirate tra privati, aziende, fondazioni e istituzioni pubbliche.

www.protezioneinfanzia.ch

Introduzione

Perché questa guida?

Nei primi anni di vita i bambini sono particolarmente dipendenti dalle persone che si prendono cura di loro; questi ultimi devono offrire ai bambini protezione e sicurezza, soddisfare i loro bisogni e sostenerli nel loro sviluppo. Sebbene la quotidianità dei genitori di bambini piccoli può essere sempre molto impegnativa, di norma i genitori riescono in questo compito. A volte però i problemi vanno oltre alle difficoltà tipiche della prima infanzia e sfociano in violenza fisica o psicologica, negligenza o anche abusi sessuali. Inoltre, i bambini piccoli sono maggiormente esposti al comportamento punitivo dei genitori e di altre persone di riferimento¹: circa un sesto dei bambini maltrattati ha meno di un anno e, nel 2020, quasi la metà dei maltrattamenti registrati dalle cliniche pediatriche svizzere riguardava bambini con meno di sei anni.² Per i neonati e i bambini piccoli le diverse forme di violenza possono essere letali: nel loro caso è quindi cruciale riconoscere precocemente le minacce e intervenire tempestivamente. Per riconoscere in uno

stadio precoce i maltrattamenti su neonati e bambini piccoli è necessario sensibilizzare i professionisti interessati. Si tratta delle categorie professionali che lavorano a stretto contatto con i bambini o coi loro genitori, non in ragione di una minaccia concreta del bene del bambino, ma perché operano per servizi di sostegno, come per esempio per i consultori genitori-bambino, gli asili nido, le famiglie diurne, i preasili e le offerte terapeutiche per la prima infanzia. Se questi professionisti sono in grado di riconoscere le situazioni di stress e di attivare i fattori di protezione, assumono un ruolo chiave nella prevenzione del maltrattamento sui bambini e influenzano così positivamente il loro sviluppo. In molti casi, la loro capacità di osservazione e la loro reazione sono decisivi per garantire tempestivamente la protezione necessaria ai bambini e il sostegno che occorre ai genitori. Questo manuale pratico si rivolge proprio a questi professionisti.

¹ Schöbi et al. 2017

² Statistiche nazionali 2020 sulla protezione dell'infanzia, www.paediatricschweiz.ch/fr/statistique-2020-maltraitance-des-enfants/ (solo in tedesco e francese)

Questo testo risponde a interrogativi importanti su i pericoli e la violenza nei confronti dei bambini piccoli. Illustra le forme di minaccia per il bene del minore e indica come riconoscerle e valutarle. Distingue tra rischio potenziale e rischio acuto, introducendo anche il modello del semaforo. Inoltre, le situazioni descritte offrono degli esempi concreti. Indicazioni e suggerimenti preziosi vi aiuteranno a considerare in modo adeguato e coerente la protezione dell'infanzia nell'ambito della vostra attività professionale e a collaborare con altri specialisti.

Questo opuscolo è concepito come strumento di lavoro da consultare anche per approfondire singoli argomenti. Dato che si rivolge a categorie professionali molto diverse, per alcune di esse certi contenuti saranno familiari, altri invece saranno forse nuovi. I corsi di formazione continua organizzati dalle scuole universitarie professionali e da altri istituti di formazione offrono la possibilità di approfondire i singoli temi; le informazioni sono disponibili sui siti internet delle diverse istituzioni. La letteratura citata è una selezione introduttiva alla tematica. Il portale www.protezioneinfanzia.ch contiene altri materiali e indirizzi relativi agli argomenti trattati in questa guida.

Questo manuale è il frutto di una collaborazione tra la Fondazione Protezione dell'infanzia Svizzera e il Marie Meierhofer Institut für das Kind. Hanno dato un contributo determinante anche tutti i riscontri e le indicazioni pervenuti dagli specialisti delle varie categorie professionali menzionate.

1. La protezione dei minori nel contesto dei diritti dei bambini

La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo

Nel 1989 le Nazioni Unite hanno adottato la **Convenzione sui diritti del fanciullo**, che obbliga gli Stati a prendersi pienamente cura della dignità, dello sviluppo e della sopravvivenza dei bambini. L'edificio dei diritti dell'infanzia si basa sui tre pilastri di diritti: protezione, promozione e partecipazione. Ogni decisione che riguarda il bambino deve mettere in primo piano il suo interesse superiore. La Convenzione sui diritti del fanciullo si prefigge, in tutto il mondo, di «...preparare pienamente il fanciullo ad avere una sua vita individuale nella Società ed educarlo (...) in uno spirito di pace, di dignità, di tolleranza, di libertà, di uguaglianza e di solidarietà...».¹ Ratificando la Convenzione nel 1997, la Svizzera si è impegnata ad attuarla nel suo significato più ampio e in tutti gli ambiti che implicano il contatto con i bambini, quindi anche nel lavoro di tutti i professionisti che si occupano dei bambini e delle loro famiglie.

Articoli della Convenzione sui diritti del fanciullo importanti per la protezione dei minori

Articolo 3: in tutte le decisioni deve prevalere l'interesse superiore del bambino. Lo Stato assicura al fanciullo la protezione e l'assistenza necessaria al suo benessere, nel caso in cui genitori o altre persone responsabili non adempiono tali doveri.

Articolo 6: diritto del fanciullo alla sopravvivenza e allo sviluppo.

Articolo 12: diritto del fanciullo di esprimere la sua opinione su tutte le questioni e in tutte le procedure che lo concernono garantendo che la sua opinione sarà debitamente presa in considerazione.

Articolo 19: diritto del fanciullo di essere protetto da ogni forma di maltrattamento da parte dei genitori o di altre persone a cui è affidato.

Articolo 32 – 36: diritto del fanciullo di essere protetto da ogni forma di sfruttamento.

Articolo 34: diritto del fanciullo di essere pienamente protetto contro la violenza e lo sfruttamento sessuale.

Articolo 37: diritto del fanciullo di essere protetto dai trattamenti crudeli, inumani o degradanti, dalla tortura e dalla privazione della libertà.

Il bene del minore

Tutte le decisioni che concernono il bambino devono essere prese nell'ottica del suo bene; è quanto previsto dai diritti dell'infanzia. Se i genitori o altre persone di riferimento minacciano il bene del minore, lo Stato è tenuto a intervenire. Nel lavoro con bambini e famiglie non è sempre facile stabilire cosa sia nell'interesse del bambino e quando

¹ Unicef. Convenzione sui diritti del fanciullo, preambolo

questo è a rischio. Il «bene del minore» e la «minaccia per il bene del minore» sono due concetti centrali per la protezione dell'infanzia in Svizzera poiché compaiono letteralmente nella legge. D'altra parte, si tratta di due concetti giuridici indefiniti, la cui definizione precisa non è presente nella legge; ciò significa che i termini devono essere interpretati secondo la situazione specifica. Come linea guida generale, si può considerare che il bene del minore è garantito solo quando esiste un'interazione positiva per suo sano sviluppo tra due aspetti: i diritti del bambino, i suoi bisogni — basati su valutazioni specialistiche — e le esigenze soggettive del bambino, da una parte e, dall'altra, le condizioni di vita effettive del bambino (cf. cap.4).² Il bene del minore non è una misura standard: dev'essere determinato caso per caso. Tuttavia, vi sono conoscenze generali su ciò di cui hanno bisogno i bambini, piccoli e grandi, in determinate situazioni e su cosa nuoce al loro benessere. Per determinare il bene del minore nel singolo caso occorre sia osservare le condizioni di vita della famiglia o del contesto a cui è affidato il bambino, sia appurare i bisogni e le esigenze del bambino stesso. Ciò può avvenire soltanto se c'è un contatto diretto con il bambino e la sua famiglia. A seconda della prospettiva, il bene del minore va definito come protezione da una minaccia, come stato ideale o come condizione sufficientemente soddisfacente.

Partecipazione del bambino

La legge attribuisce ai bambini il diritto di essere coinvolti nelle questioni sia quotidiane che straordinarie. I bambini devono essere coinvolti in tutte le questioni che li riguardano in modo adeguato alla loro età, cosicché possano partecipare al processo decisionale secondo le loro capacità. Questo coinvolgimento, tuttavia, non deve essere stressante per i bambini. Più i bambini sono grandi, più hanno il diritto non solo di essere percepiti come individui, ma anche di vedere rispettata la volontà che esprimono.

Coinvolgere i bambini significa soprattutto essere in contatto con loro, parlare con loro e comprenderli a fondo. Significa anche aiutarli a capire cosa succede in una certa situazione. I bambini che sono partecipi alle procedure e che possono contribuire alle trasformazioni possono affermarsi meglio in circostanze avverse e mobilitare la propria capacità di resistenza, la cosiddetta resilienza (cfr. cap.3).

Anche i bambini più piccoli possono già comunicare chiaramente le loro esperienze e il loro stato d'animo; inizialmente in modo non verbale — con il loro comportamento, i gesti ed espressioni psicosomatiche, poi sempre di più anche attraverso il linguaggio. I bambini riescono a mostrare cosa li fa stare bene e cosa no.

² Cfr. Dettenborn & Walter, 2002

2. Aspetti dello sviluppo infantile

Cosa contraddistingue lo sviluppo sano di un bambino?

Per svilupparsi in modo sano, un bambino ha bisogno sia di una protezione sufficiente, sia di un ambiente stimolante. Solo se si sente al sicuro, il bambino è disposto a scoprire il suo ambiente, facendo nuove esperienze importanti per il suo sviluppo. Da soli i bambini non sono in grado di provvedere alla propria protezione e ad un ambiente stimolante. I bambini sono fortemente dipendenti da altre persone. Per questo motivo hanno bisogno di almeno una «**persona di riferimento familiare, fidata e disponibile**» che sia affettuosa nei loro confronti e che si occupi del loro benessere.¹ I bambini piccoli manifestano i loro bisogni con tutta la loro personalità, ossia con comportamenti come il pianto o il sorriso e con i propri atteggiamenti. Una persona di riferimento familiare, fidata e disponibile «conosce» il proprio bambino e capisce le sue espressioni. Lo aiuta a soddisfare i suoi bisogni vitali e a regolare il suo stato d'animo in modo adeguato alle sue competenze. La persona di riferimento deve essere in grado di percepire con sensibilità e rapidamente le espressioni e i bisogni del bambino, di interpretarli in maniera adeguata e di reagire prontamente. Il più delle volte i genitori e

le altre persone di riferimento rispondono intuitivamente e correttamente ai segnali del bambino. Tuttavia, in alcune circostanze, è possibile che alcuni fattori possano intaccare la loro sensibilità e intuito. Per evitare che il bambino entri in crisi quando le sue «persone di riferimento primarie» non sono disponibili, è opportuno tessere consapevolmente una «rete di relazioni familiari, fidate e disponibili». Le persone di questa rete accompagnano il bambino durante le assenze quotidiane delle persone di riferimento primarie e lo aiutano a elaborare eventuali cambiamenti inevitabili. La rete funziona soprattutto se le persone che la costituiscono cooperano tra di loro. All'interno della rete, il bambino deve potersi abituare alle persone nuove in un'atmosfera positiva.

Persone di riferimento

familiari fidate disponibili

Esempio: Dora (18 mesi) piange. Il papà le chiede cosa c'è che non va, ma lei non sa dirlo. Dora si sfrega gli occhi; il papà le dice: «Sarai sicuramente stanca» e la prepara per la nanna. Mentre il papà compie i gesti di tutte le sere, Dora smette di piangere e si addormenta subito.

¹ Simoni, 2011

Il concetto di attaccamento

Per attaccamento (in inglese attachment, in tedesco Bindung) si intende una particolare componente del legame affettivo tra il bambino e le sue persone di riferimento. L'attaccamento si sviluppa in base a meccanismi innati e alle esperienze vissute durante il primo anno di vita. Vi è una corrispondenza tra i meccanismi di attaccamento del bambino e il comportamento sensibile e attento dell'adulto. L'attaccamento è un concetto usato prevalentemente in riferimento alle strutture relazionali del mondo occidentale moderno.

Quando si sente esposto a una situazione che lo rende insicuro o gli fa paura, il bambino cerca protezione e conforto nelle sue figure di attaccamento. Si rassicura con il contatto visivo ed eventualmente anche con la vicinanza fisica. Se la persona di attaccamento si allontana inaspettatamente, il bambino si irrita e può mettersi a piangere. Quando la figura di attaccamento ritorna, il bambino è felice e si calma di nuovo.

Se il bambino può contare su esperienze positive, sviluppa un attaccamento sicuro. Nei bambini che sviluppano un attaccamento insicuro o ambivalente nei confronti delle persone di riferimento

più vicine, le reazioni sane descritte sopra si manifestano in modo meno evidente.

Le anomalie possono manifestarsi in vari modi: certi bambini sembrano non sentire la mancanza della loro persona di riferimento principale, altri s'impauriscono o si irritano al suo ritorno; altri ancora non fanno alcuna distinzione tra persone familiari ed estranei e cercano vicinanza e contatto fisico con chiunque. Inoltre, è importante sapere che se il bambino si rallegra per l'arrivo di una persona non è un segno inequivocabile di un accudimento amorevole in cui non si manifestano episodi di violenza. Anche i bambini che subiscono maltrattamenti da parte delle figure di attaccamento possono rallegrarsi vedendole arrivare. Un attaccamento insicuro può ripercuotersi sul comportamento esplorativo del bambino.² Le forme di attaccamento molto conflittuali o anomale vengono definite come disturbi dell'attaccamento; si manifestano con particolare evidenza e vanno interpretate come segnali d'allarme.

² Cfr. ad es. Bowlby, 2010; Largo & Jenni, 2007; Largo, 2000

Fattori di rischio e di protezione

Fattori di rischio

Sarebbe difficile immaginare una vita priva di situazioni di stress esterni e interni, come malattie, conflitti interpersonali o crisi personali. Tuttavia, le sollecitazioni forti e persistenti rappresentano un rischio per lo sviluppo sano di un bambino, indipendentemente dal fatto che riguardino la persona di riferimento, il bambino stesso, la struttura familiare o il contesto sociale e materiale. I fattori di rischio, tuttavia, sono parametri generalizzati e non indicano come un particolare stress viene affrontato in una situazione specifica.

Uno stress cronico e l'accumulo di situazioni difficili generano nei genitori o nelle altre persone a cui è affidato il bambino un sovraccarico, una minore tolleranza allo stress, una perdita di controllo e una difficoltà diffusa a recepire o soddisfare i bisogni del bambino. La presenza di più fattori di stress ne amplifica l'effetto. Per esempio, in caso di ristrettezze economiche, di una scarsa familiarità con la cultura locale in seguito a migrazione o di isolamento sociale, il

rischio che i bambini siano esposti a maltrattamenti o negligenza aumenta, anche se i fattori menzionati non sono direttamente correlate alle capacità genitoriali.³

Esempio: Adriano ha tre anni ed è il quarto figlio. Una delle sue sorelle ha una disabilità e ha bisogno di cure particolari. Il padre da qualche tempo è disoccupato e da allora i soldi non bastano più. I genitori sono disperati, esauriti e litigano spesso, usando a volte anche toni accesi e lanciando oggetti. Adriano è un bambino vivace e si arrabbia in fretta se non ottiene ciò che vuole. In quei casi strilla e morde o picchia sua mamma. I suoi genitori non tollerano questo comportamento e lo chiudono in camera fino all'ora del pasto successivo. Adriano reagisce spaventandosi e si infuria ancora di più, fino allo sfinimento. La sorella maggiore di Adriano racconta alla sua insegnante di scuola dell'infanzia che a volte il fratellino viene rinchiuso in camera.

³ Cfr. Deegener, Günther: Formen und Häufigkeit von Kindesmisshandlung, in: Deegener & Körner (Hg. 2005)

Alcuni fattori di rischio si ripercuotono direttamente sulla relazione tra i genitori e il bambino. Tra questi vi è l'incapacità dei genitori o delle altre persone di riferimento o a cui è affidato il bambino ad adattare il proprio comportamento in modo flessibile ai suoi bisogni, per esempio a causa di una depressione. Inoltre, gli adulti che hanno subito maltrattamenti durante la loro infanzia o le cui conoscenze sullo sviluppo infantile sono insufficienti hanno maggiori probabilità ad avere delle capacità genitoriali limitate.⁴

Fattori di rischio

Difficoltà a livello sociale

Isolamento sociale, mancanza di sostegno, disoccupazione, spazi abitativi ristretti, difficoltà economiche

Difficoltà legate alla persona di riferimento

Malattie psichiche, scarsa resistenza psichica, scarse capacità di gestire situazioni difficili, esperienze personali di abusi o violenza, malattie fisiche (croniche), dipendenze, propensione alla violenza, stile educativo rigido ed esigente, rifiuto persistente della gravidanza, genitorialità molto precoce, criminalità

Difficoltà legate al contesto familiare

Continui conflitti in famiglia, ruoli dei genitori non chiaramente definiti, relazione di coppia caratterizzata da forti conflitti e ostilità, violenza domestica, separazione / divorzio in corso, interazioni molto conflittuali tra gli adulti

Difficoltà legate al bambino

Prematurità e altre difficoltà legate alla gravidanza e alla nascita, tendenza ad ammalarsi spesso, malattia cronica e disabilità con conseguente maggior bisogno di assistenza, traumatizzazione, disturbi della regolazione e altre crisi persistenti dello sviluppo

Esempio: I genitori di Lea (2 anni) lavorano molto. Quando alla sera la mamma va a prendere Lea all'asilo nido sono entrambe molto stanche. Lea non ha visto la sua mamma per tutto il giorno e la lunga separazione è un po' troppo per lei. Appena è insieme alla mamma inizia a strillare arrabbiata ed è quasi impossibile portarla a casa. Una sera la mamma scuote Lea con forza per farla smettere di strillare. Fa fatica a sopportare il comportamento di Lea: le suscita ricordi emozionali legati a suo padre, che si arrabbiava spesso e le cui sfuriate la facevano soffrire molto.

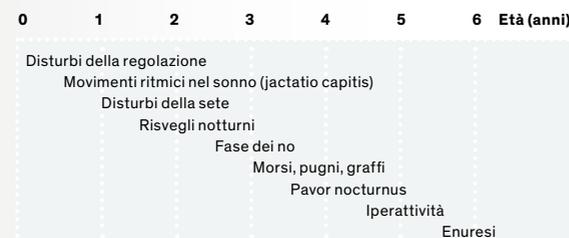
Disturbi della regolazione e altre crisi dello sviluppo

Le crisi dello sviluppo sono anomalie comportamentali e dello sviluppo che possono manifestarsi a una determinata età. A seconda delle dinamiche, genitori e bambino entrano in una crisi che può portare a episodi di violenza nell'educazione.⁵ I disturbi della regolazione sono una forma particolare di crisi dello sviluppo. Nei bambini piccoli si manifestano con pianto continuo, disturbi del sonno, disturbi dell'alimentazione o ritardi nella crescita. In queste situazioni il rischio che il bambino venga maltrattato è direttamente proporzionale al grado di stress delle persone di riferimento.

⁴ Cfr. Deegener, Günther: Formen und Häufigkeit von Kindesmisshandlung, in: Deegener & Körner (Hg. 2005)

⁵ Papoušek, Schieche, Wurmser, 2004

Crisi dello sviluppo frequenti tra 0 e 6 anni (secondo Largo & Benz-Castellano, 2004)



La migrazione: un rischio?

In caso di violenza o maltrattamento, la migrazione è spesso menzionata come fattore di rischio nell'interpretare il comportamento sia dell'autore che della vittima. Analizzando la tematica, emerge chiaramente che esistono diverse forme di migrazione e che una visione unidimensionale è troppo semplicistica. Da un lato, pregiudizi, generalizzazioni e ignoranza portano a una percezione distorta che induce a vedere violenza anche quando non ve n'è alcun motivo. Dall'altro, il vissuto di alcuni migranti può effettivamente esporli al rischio di subire o compiere violenza, come per esempio l'aver subito violenza nell'educazione e l'esperienza di guerre, torture e stupri, sradicamento, conflitti culturali, mancanza di prospettive professionali ed economiche, difficoltà di comunicazione, ecc. Nel lavoro con famiglie e bambini migranti si applica lo stesso principio come per tutte le famiglie: bisogna mettere in primo piano la situazione individuale. Il confronto con la cultura di provenienza può ampliare la comprensione per la famiglia. Inoltre, è essenziale confrontarsi con i propri stereotipi.

Il modello Fit-Misfit

Il modello FitMisfit, noto anche come «modello Fit zurighese»,⁶ spiega come il bambino e l'ambiente si influenzano a vicenda. Questo modello parte dal presupposto che un bambino può svilupparsi bene se vi è una corrispondenza (= Fit) tra i suoi bisogni e le risposte date dall'ambiente in tre ambiti: sicurezza, riconoscimento sociale e sviluppo e apprendimento. Se i suoi bisogni individuali non sono soddisfatti in misura sufficiente (= Misfit), il bambino reagisce in modo più o meno grave:

- benessere e autostima compromessi (il bambino sembra infelice, svogliato, piagnucoloso);
- comportamento reattivo (il bambino esprime i suoi bisogni e si sforza attivamente per ottenere ciò di cui ha

⁶ In: Largo R. H., 2000, oder Largo & Jenni, 2007

bisogno, p. es. strillando o mostrandosi particolarmente bisognoso di attenzioni e di affetto);

- disturbi del comportamento, sintomi psicosomatici, ritardi dello sviluppo
- rassegnazione (il bambino si chiude in se stesso, diventa apatico, si sviluppa lentamente)

Fattori di protezione

I fattori di protezione favoriscono lo sviluppo sano dei bambini; dipendono sia da presupposti personali che da un ambiente favorevole e vanno compresi come fattori dinamici.

Fattori di protezione

nel bambino

Attaccamento sicuro ad almeno una persona di riferimento; temperamento allegro; senso di autoefficacia forgiato da esperienze positive; buona salute; percezione del senso delle cose (sentimento di coerenza)

nella famiglia

Costanza delle persone che si prendono cura del bambino; comportamento educativo sensibile (supporto emotivo); coesione; relazione stretta con fratelli e sorelle; comunicazione costruttiva

legate al contesto sociale

Rete familiare solida; terze persone attente e interessate; amicizie; contesto di apprendimento benevolo; senso di appartenenza ben definita

legate al tenore di vita

Status socioeconomico medio-alto; ambiente stimolante per la formazione personale⁷

Il concetto di resilienza

= capacità di resistenza, elasticità psichica

Un bambino con un'elevata resilienza può svilupparsi in modo sano malgrado circostanze avverse, può sfruttare appieno le proprie competenze anche in fasi di stress e dopo una situazione di forte disagio si riprende rapidamente. La resilienza non è una qualità immutabile: nasce dall'interazione tra caratteristiche personali e sociali. Per lo sviluppo della resilienza sono particolarmente importanti le esperienze della propria efficacia e la presenza di persone attente e sensibili nella rete delle relazioni più strette e, se necessario, anche al di fuori. La resilienza può essere favorita rafforzando i fattori di protezione (cfr. Fattori di protezione).⁸

⁷ Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGKV), 2007

⁸ Vedi anche Wustmann, 2011

Interazione tra fattori di rischio e di protezione

I fattori di protezione difendono il bambino dai rischi: possiamo immaginarli come un cuscinetto che attutisce gli effetti dei rischi concreti sul bambino.

Esempio: I genitori di Tim lavorano molto.

Alla sera, quando lo portano a casa dall'asilo, Tim vuole stare sempre in braccio e piange molto. I genitori non riescono a riposarsi e litigano molto. Per fortuna il nonno va spesso a trovare Tim e si occupa volentieri di lui.

In queste occasioni non è solo Tim ad essere più rilassato: la presenza del nonno giova all'atmosfera generale.

Certe relazioni o circostanze rappresentano allo stesso tempo un fattore di protezione e un rischio per il bambino. È quindi ancora più importante che il bambino disponga di altri fattori di protezione.

Esempio: Il papà di Maria soffre di una malattia cronica e, anche se è a casa tutto il tempo, non sempre può dedicarle sufficiente attenzione. La mamma di Maria è morta. Maria è molto felice del fatto che suo fratello, di molto più grande, si occupi spesso di lei. Tuttavia, quando è arrabbiato, suo fratello la tormenta e la picchia.

3. Minacce per il bene del minore

Il bene del minore è minacciato non appena si prevede una seria possibilità che il benessere fisico, morale, mentale o psicologico del bambino venga compromesso.¹ La constatazione di una minaccia ha quindi molto a che fare con una valutazione di timori. Affinché sussista una minaccia, non è necessario che il danno sia già concretizzato.

Dato che neonati e bambini piccoli necessitano costantemente della cura e assistenza di una persona di riferimento, la modalità di accudimento è un fattore importante da considerare nella valutazione iniziale delle possibili minacce. Inoltre, le valutazioni fatte nei casi di autominaccia e maltrattamenti devono sempre essere esaminate anche nel contesto della situazione di accudimento. Di per sé, sintomi comportamentali del bambino non significano per forza che il suo bene sia minacciato dall'ambiente in cui vive; tuttavia, tali segnali devono essere chiariti.

Minaccia per il bene del minore

Il bene del minore è minacciato quando un bambino è maltrattato o trascurato, quando i suoi bisogni fondamentali (come nutrimento fisico e psichico, sicurezza e rispetto, ambiente stimolante e persone fidate) non sono riconosciuti o soddisfatti adeguatamente. Un bambino è minacciato sia dalle condizioni di vita che gli arrecano un danno acuto, sia dalle condizioni che possono compromettere il suo futuro.²

Esempio: Ogni volta che la mamma dà da mangiare a Elia (9 mesi), lui dopo un po' inizia a piangere. La mamma è convinta che Elia pianga perché lei non è abbastanza veloce a imboccarlo e si irrita per l'ingordigia di Elia. È quanto racconta all'infermiera consulente genitoriale. Quando l'infermiera osserva i due durante un pasto, nota che la mamma tiene fermo Elia sempre più forte e gli infila in bocca il cucchiaino sempre più velocemente e con forza, anche quando è già sazio. Elia piange sempre più forte perché non vuole più mangiare e non riesce quasi più a respirare e a muoversi. L'infermiera teme che un giorno o l'altro Elia possa rimanere soffocato mentre viene imboccato e lo spiega alla mamma.

¹ Cfr. KOKES-Praxisanleitung Kinderschutzrecht (2017), pag. 31.

² Cfr. Mahrer, Meier, Pedrina, Ryf & Simoni, 2007, pag. 15

Siccome la mamma non mostra di aver capito le spiegazioni, l'infermiera ritiene che Elia sia fortemente minacciato e ne parla con la sua superiore.

Forme di minaccia del bene del minore

Maltrattamento fisico

La frequenza con cui i bambini piccoli sono maltrattati fisicamente è preoccupante. Spesso si tratta di punizioni corporali. Le persone di riferimento sperano di ottenere cambiamenti nel comportamento del bambino attraverso «provvedimenti» corporali. Gli studi indicano che i bambini piccoli fino ai sei anni hanno maggiori probabilità di subire punizioni corporali rispetto a qualsiasi altra età. Le figure educative che ricorrono alla violenza sono spesso spinte da veri e propri malintesi su ciò che possono aspettarsi da un bambino di una determinata età. Questo problema si verifica più spesso quando lo sviluppo del bambino, in singoli ambiti o in generale, non procede in modo corrispondente alla sua età. È da tempo dimostrato che le punizioni corporali non producono alcun risultato educativo positivo; al contrario, hanno

ripercussioni negative sullo sviluppo della personalità del bambino e sulle relazioni che crea. La punizione funge tutt'al più da «ammaestramento» e talvolta il bambino maltrattato adegua il suo comportamento unicamente per evitare altre punizioni corporali.

Forme di maltrattamento fisico

- Picchiare con la mano sul corpo, dare schiaffi
- Tirare le orecchie, i capelli o le estremità (gambe e braccia)
- Dare pugni (anche in testa)
- Colpire o picchiare con oggetti
- Strattonare, lanciare il bambino
- Scuotere
- Ustionare con liquidi bollenti
- Ustionare con sigarette, fuoco, ferro da stiro, ecc.
- Alimentazione violenta o forzata
- Lasciare intenzionalmente che il bambino patisca il freddo
- Introdurre oggetti negli orifizi corporei
- Intossicare (sommministrare sostanze psicotrope o farmaci inadatti)
- Mutilazioni genitali (mutilazione rituale degli organi genitali)
- Ecc.⁴

³ Schöbi, D. et al., 2017

⁴ Protezione dell'infanzia Svizzera (editore 2020), pag. 18 segg.

Sindrome del bambino scosso

Lo scuotimento di un bambino che non è ancora in grado di stabilizzare la testa (ossia soprattutto di un neonato) può provocare lesioni cerebrali gravi. In alcuni casi, la cosiddetta «sindrome del bambino scosso» porta alla morte, in altri a future disabilità fisiche o mentali. Un bambino con questa sindrome si presenta in uno stato di parziale incoscienza, difficoltà respiratorie e convulsioni. In genere, lo scuotimento del bambino è indotto dal pianto (prolungato) del bambino che i genitori o le persone di riferimento non sono in grado di gestire.⁵

Capita che le persone con disturbi psichici maltrattino i loro figli perché perdono il contatto con la realtà. Una particolare forma di maltrattamento fisico è la **sindrome di Münchhausen** per procura, in cui i genitori (in genere la madre) si inventano o provocano sintomi fisici nel bambino richiedendo accertamenti e interventi medici inutili, se non dannosi.

Negligenza

Un bambino è trascurato quando i suoi bisogni non sono soddisfatti o non lo sono in misura sufficiente. La negligenza può riguardare bisogni fisici, come per esempio l'alimentazione, le cure o la salute. Spesso, però, vengono trascurate anche altre esigenze, come il bisogno del bambino di relazioni e appartenenza, di stimoli e incoraggiamento, di amore e accettazione, nonché di protezione dai pericoli. A risentirne è l'intero sviluppo infantile. Le conseguenze della negligenza possono essere dei difetti e ritardi della crescita e lo sviluppo nei più svariati ambiti. I genitori e le altre persone che si occupano del bambino corrono il rischio di trascurarlo non solo quando non si accorgono dei suoi bisogni, ma anche quando li interpretano male o vi rispondono costantemente in ritardo. Per i neonati e i bambini piccoli è particolarmente importante che le persone di riferimento rispondano immediatamente e in modo affidabile alle loro richieste. Per una persona esterna non è sempre facile capire quando un bambino è trascurato e, dato che i sintomi possibili della negligenza sono molteplici, occorre prestare la massima attenzione.

⁵ Protezione dell'infanzia Svizzera (editore 2020), pag. 18 segg.

Indicatori della negligenza: esempi

- Il bambino non è vestito in modo adeguato alla stagione.
- Il bambino ha sempre il pannolino bagnato.
- Ampie parti del corpo sono arrossate o infiammate.
- Il bambino non ha un proprio posto per dormire, né uno spazio dove ritirarsi.
- Il bambino è spesso lasciato solo e incustodito.
- Il bambino non viene avvertito dei pericoli, né aiutato a riconoscerli.
- Il bambino non riceve affetto e attenzioni.
- Nessuno parla con il bambino, né lo ascolta.
- Il bambino riceve pochi contatti fisici e poche coccole.
- Ecc.

Maltrattamento psicologico

Il maltrattamento psicologico è probabilmente la forma più frequente di violenza sui bambini. Esso si rivela agli specialisti solo dopo un esame attento: può infatti nascondersi dietro un comportamento educativo «normale» e non provocare lesioni esterne. In effetti, esistono molteplici varianti del maltrattamento psicologico sui bambini. Un bambino può, per esempio, soffrire dell'atteggiamento costantemente negativo e distruttivo della persona a cui è affidato che lo squalifica, lo umilia e lo sgrida di continuo. Un'altra forma di maltrattamento psicologico è la massiccia manipolazione del bambino.

Un bambino manipolato è incalzato dalla mole di richieste, aspettative e desideri della persona di riferimento, che lo spinge a soddisfare queste richieste attraverso una combinazione di dedizione e negazione di affetto, punizioni e ricompense. Un'altra forma di maltrattamento psicologico è l'esposizione del bambino a continui litigi massicci o violenti tra i genitori (violenza domestica). Rientrano in questa categoria anche le situazioni in cui i bambini sono coinvolti in divorzi molto conflittuali.

Esempio: Claudia ha 3 anni e al preasilo ha un comportamento anomalo. Non socializza, picchia gli altri bambini e demolisce i giocattoli. La situazione è angosciante per tutti. La responsabile del preasilo ne parla con la mamma, la quale, dopo una certa esitazione, le racconta che il padre spesso picchia sia Claudia che lei stessa.

Esempio: Da tre anni i genitori di Monica (5 anni) vivono separati. In questi anni i problemi tra di loro sono peggiorati. Da qualche tempo è necessario che sia la madrina di Monica ad accompagnarla dalla casa di un genitore alla casa dell'altro. Se i genitori si incontrano da soli, o non si rivolgono la parola o litigano. Per questo motivo Monica non voleva più vedere il padre. Monica non ha la possibilità di condividere il proprio vissuto e le proprie emozioni con i genitori. Quando cerca di raccontare al papà qualche episodio della sua vita con la mamma, lui inveisce contro la madre e lei ammutolisce. Viceversa, quando racconta

alla mamma qualcosa che ha fatto con il papà, la madre le rivolge uno sguardo negativo e un sorrisino sarcastico, al punto che a Monica passa la voglia di parlare. Monica piange spesso e si sente triste e sola. Questo comportamento lo ha notato anche la sua maestra; ora parla più spesso con Monica della sua situazione. Infine la maestra parla ai genitori del disagio della bambina in occasione di un colloquio.

Violenza sessuale

La violenza sessuale su bambini comprende un ampio ventaglio di atti sessuali che un adulto o un bambino nettamente più grande fa subire a un bambino per eccitarsi o soddisfarsi sessualmente.⁶ Il ventaglio delle violenze va dall'esibizionismo, al linguaggio sessualizzato, alla pornografia e alla masturbazione con il bambino o davanti a lui, al contatto di organi sessuali fino alla penetrazione. A volte le violenze sessuali si protraggono per anni. Anche se tali atti sessuali avvengono con il consenso (apparente) del bambino, devono essere considerati come violazioni gravi e nocive. Talvolta le conseguenze di una violenza sessuale su un bambino si manifestano solo in fasi successive della sua vita, per esempio sotto forma di improvvisi problemi psichici o di disturbi dello sviluppo sessuale.

Sospetto di violenza sessuale nella prima infanzia

Nei bambini piccoli, di età inferiore ai quattro anni, è molto difficile scoprire se vi sia stato effettivamente una violenza sessuale o meno. Spesso sussistono dei sospetti che però non possono essere confermati o smentiti. In un bambino i comportamenti anomali possono avere varie cause. Inoltre, è raro che il bambino riporti segni fisici inequivocabili, oppure è difficile provarli. Tale situazione è logorante per tutte le parti coinvolte, non da ultimo per il bambino. In questo difficile contesto, il contributo che il bambino può fornire per chiarire è scarso, poiché spesso la sua memoria, le sue capacità di raccontare o anche le sue possibilità cognitive di identificare una violenza sessuale in quanto tale non sono abbastanza sviluppate.

Se si sospettano violenze sessuali, i bambini non vanno assolutamente messi sotto pressione affinché descrivano gli eventi. Per ottimizzare la qualità della deposizione, un interrogatorio rilevante anche ai fini di un'eventuale inchiesta penale dovrebbe essere condotto esclusivamente da uno specialista con una formazione specifica. Più interrogatori da parte di persone differenti possono provocare nel bambino ricordi distorti.⁷

⁶ Marti & Wermuth, 2009

⁷ Ibid. pag. 100

Violenza sessuale da parte di altri bambini

Talvolta i bambini subiscono violenze sessuali anche da parte di altri bambini. Per gli adulti è particolarmente difficile riconoscere quando atti sessuali tra bambini avvengono sotto pressione e possono essere considerati violenze sessuali. Le esplorazioni sessuali tra bambini fanno infatti parte di uno sviluppo sano (giocare al dottore). In genere questi giochi sono associati a un certo codice di segretezza, i bambini non ne parlano molto agli adulti e questi ultimi difficilmente possono farsi un quadro della situazione. Un'indicazione importante di una possibile violenza sessuale è quando la differenza di età tra i bambini coinvolti supera i tre anni.⁸

Esempio: Roberto ha due anni e più volte, durante il cambio di pannolino, dice alla mamma: «Papà – bua – culetto». I genitori di Roberto vivono separati e la mamma non sa bene che senso dare alle parole di Roberto. Lei stessa ha subito violenze sessuali da parte del padre di Roberto nell'ambito della loro vita di coppia. Ora teme che egli sfrutti sessualmente anche Roberto e si rivolge a un consultorio.

Esempio: Susi, che ha 4 anni, racconta all'educatrice dell'asilo nido che lei e il suo papà ogni tanto giocano con una grossa salsiccia. Lei la mordicchia e da quella salsiccia a volte esce del latte. L'educatrice è preoccupata e si domanda se si tratti di un abuso sessuale.

Le cifre dello sfruttamento sessuale

Nel 2019 i servizi per l'aiuto alle vittime di reati in Svizzera hanno fornito 4871 consulenze legate a violazioni dell'integrità sessuale di bambini.⁹

I dati sommersi e anche l'incertezza dei casi dichiarati di violenza sessuale nell'infanzia sono elevati. In base a studi internazionali si presume che una bambina su tre-quattro e un bambino su sette-dieci subisca qualche forma di violenza sessuale.

Esempio: Lara, una bambina di 4 anni, una volta che vede il suo papà nudo, gli racconta che all'asilo ha visto il pisellino di Benny, un suo compagno, ma che da lui era rivolto all'insù. Il padre di Lara è preoccupato e ne parla con l'insegnante.

Mutilazioni genitali

Sulla scia dei movimenti migratori degli scorsi decenni, gli specialisti oggi devono occuparsi anche di lesioni personali frutto di pratiche rituali di altre società. Tra questi rituali figurano le mutilazioni genitali femminili, molto diffuse in diverse parti del mondo (ingl. Female Genital Mutilation/Cutting, FGM/C). Questa denominazione comprende tutte le pratiche in

⁸ A questo proposito cfr. Marti & Wermuth, 2009

⁹ Statistica sull'aiuto alle vittime, www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/criminalita-diritto-penale/aiuto-vittime.html

cui gli organi genitali femminili vengono feriti o asportati, del tutto o in parte, senza alcuna ragione medica.¹⁰ Le mutilazioni sono spesso praticate già in tenera età, a volte già sulle neonate. In molte culture sono vissute come una pratica normale e le donne che non le hanno subite riscontrano grandi difficoltà. Le conseguenze fisiche di queste pratiche possono essere infezioni persistenti, dolori o complicazioni durante la gravidanza e il parto. Non di rado, i genitori che vivono in Svizzera portano le figlie nel Paese d'origine per eseguire l'operazione, che è vissuta dalle bambine come un trauma e compromette durevolmente la capacità di provare piacere a livello sessuale.

In Svizzera, la circoncisione delle ragazze, come viene anche chiamata la mutilazione, costituisce una lesione personale grave e può essere diagnosticata facilmente con un esame genitale.¹¹

Una pratica da tempo diffusa in Svizzera è la circoncisione rituale dei figli maschi (asportazione del prepuzio senza ragioni mediche). In Svizzera questo intervento non è perseguito penalmente. Tuttavia, la questione di sapere se anche questo intervento rappresenti o meno una forma di lesione personale è ancora controversa. In effetti, l'intervento è contrario ai principi attuali dell'etica biomedica, dal momento che non rappresenta un intervento su indicazione medica e che i bambini interessati di norma non possono esprimere la propria volontà.¹²

Maltrattamenti subiti da bambini con disabilità

Le ricerche dimostrano che i bambini con una disabilità psichica o fisica sono più esposti al rischio di subire violenze rispetto ai bambini senza disabilità.¹³ Spesso i bambini con disabilità possono difendersi meno efficacemente e hanno maggiori difficoltà a far rispettare i propri limiti; sono quindi maggiormente esposti al pericolo di subire ogni forma di maltrattamento. Inoltre, il bisogno maggiore di assistenza, il rapporto a volte difficile con il bambino o il comportamento non sempre facile del bambino con disabilità inducono alcune persone a maltrattarlo.

¹⁰ WHO, 2016. Vedi anche Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili, www.mutilazioni-genitali-femminili.ch/introduzione

¹¹ Cfr. Cottier, 2008

¹² A questo proposito cfr. www.humanrights.ch/fr/pfi/droits-humains/enfants/circoncision-enfants-debat-devient-europeen

¹³ Sullivan & Knutson, 2000

Gli specialisti tendono a non vedere i segni di maltrattamento o negligenza nei bambini con disabilità e generalmente fanno fatica a distinguere i segnali di maltrattamento dal loro consueto comportamento. Occorre tener presente che i bambini con disabilità hanno bisogni particolari, per esempio in termini di alimentazione o cura del corpo. È necessario conoscere questi bisogni particolari per poter valutare se sono soddisfatti in misura adeguata o meno. Lo stadio di sviluppo di un bambino con disabilità viene valutato in base alla sua età di sviluppo e non alla sua età anagrafica. A seconda del background dello specialista, in caso d'incertezza è opportuno uno scambio con un collega che disponga delle competenze necessarie e che magari conosca anche il bambino.

Infanticidio

L'infanticidio tentato o commesso rappresenta una forma particolarmente cruenta e distruttiva di maltrattamento infantile. Secondo le statistiche, si tratta di casi isolati ma drammatici che, oltre a provocare un grande dolore, sollevano in tutte le parti coinvolte – parenti e specialisti – molti interrogativi sulla mancata protezione del bambino.

Chi o che cosa minaccia un bambino?

Nella maggior parte delle situazioni dove il bene del bambino piccolo è in pericolo, la minaccia concerne le persone di riferimento dirette. Tuttavia, non si tratta però solo dei genitori: a seconda della situazione di accudimento, chiunque si occupi del bambino può comportarsi in modo pericoloso per il bambino, quindi anche privati e operatori nelle strutture di accoglienza extrafamiliare, personale domestico, fratelli o sorelle maggiori e altri parenti. È piuttosto raro che un bambino piccolo venga minacciato da una persona completamente lontana.

Non ogni singolo comportamento poco premuroso delle persone di riferimento rappresenta una minaccia al bene del minore. Anche quando il bambino è accudito abbastanza bene, è assolutamente normale che una persona di riferimento possa non vedere o interpretare male alcuni segnali del bambino, o che non sempre abbia la possibilità di rispondere prontamente e adeguatamente alle sue esigenze. Sussiste una minaccia solo se accade regolarmente che i segnali del bambino vengano ignorati, interpretati male o che non ricevano una risposta (tempestiva e) adeguata.

Minacce legate al contesto

Determinate condizioni strutturali nella vita di un bambino devono essere considerate come minacce in quanto tali: per esempio, l'esperienza di una guerra, di una catastrofe o di una fuga o il fatto di crescere in una situazione permanentemente incerta (p. es. sans-papier) oppure in condizioni di povertà, fame e scarse possibilità igieniche.

Si parla meno del fatto che il degrado ambientale e il traffico stradale rappresentano un pericolo perlomeno latente per il bene del bambino.

All'interno di una società è normale che le condizioni di vita e i principi guida vengano dati in buona parte per scontati e che si tenda a passar sopra alle cose che non vanno. In questi casi si parla di punti ciechi. Per la protezione dell'infanzia è indispensabile una riflessione critica e interdisciplinare sulle strutture sociali, sulle decisioni giuridiche e delle autorità, sulla condotta professionale nella pratica. In questo modo è possibile riconoscere le minacce strutturali e intervenire adeguatamente.

Esempio: L'Autorità di protezione del minore e dell'adulto (ARP), viene avvisata della situazione di Luana, 2 anni. I suoi genitori la lasciano sempre a casa da sola per diverse ore. Data la situazione di emergenza, l'ARP trasferisce Luana in un istituto per minori e richiede accertamenti approfonditi. Allo stesso tempo, l'Autorità pianifica insieme all'istituto e ai genitori come far sì che Luana continui a vedere regolarmente i suoi genitori, in modo che la misura non rappresenti per lei un'interruzione improvvisa del suo rapporto con loro.

4. Riconoscere le minacce per i bambini piccoli

Quando un bambino è maltrattato, manifesta delle reazioni, indipendentemente dal fatto che si tratti di violenza fisica, psicologica, sessuale o di negligenza. Osservando attentamente il comportamento del bambino, il suo stato d'animo, il suo sviluppo, la sua relazione con la persona di riferimento, il comportamento della persona stessa o l'ambiente in cui vive il bambino, il personale specializzato può riconoscere se è accaduto conformemente ai suoi bisogni, se subisce maltrattamenti o è trascurato. A volte il corpo del bambino porta i segni di un'azione violenta.

La maggior parte delle anomalie osservate dagli specialisti nel contesto sociale, pedagogico e terapeutico non riconducono a una forma specifica di maltrattamento, ma mostrano soltanto che nel bambino c'è «qualcosa che non va». Solo dopo aver elaborato tutte le osservazioni per formare un quadro completo è possibile determinare l'entità dell'eventuale maltrattamento.

Per il riconoscimento delle minacce nella prima infanzia sono rilevanti le osservazioni riportate nella seguente tabella.

Livelli di osservazione	Elementi da osservare
Bambino	<ul style="list-style-type: none"> > Stato d'animo, comportamento esplorativo e autoregolazione > Soddisfacimento dei bisogni fisici fondamentali e segni fisici > Espressioni verbali e non verbali > Sviluppo
Interazione tra il bambino e la persona di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> > Anomalie > Corrispondenza tra il comportamento del bambino e quello della persona di riferimento
Persona di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> > Stato d'animo > Comportamento educativo e premurosità > Dichiarazioni e comportamento nei confronti delle figure professionali
Condizioni di vita	<ul style="list-style-type: none"> > Situazione abitativa > Situazione di accudimento > Situazione sociale

Osservare il bambino

Stato d'animo, comportamento esplorativo e autoregolazione

I bambini piccoli esposti a maltrattamenti reagiscono spesso, ma non sempre, con uno stato d'animo negativo, delle anomalie nel comportamento esplorativo o delle difficoltà nell'autoregolazione. Per riconoscere questi segnali occorre lo sguardo attento di uno specialista. A prima vista, infatti, anche i bambini gravemente maltrattati molto possono apparire giocherelloni e socievoli. Solo osservandoli più attentamente si nota che il modo di giocare magari non corrisponde all'età oppure è meccanico e ripetitivo, che il sorriso sembra forzato o che stabiliscono contatti in modo casuale.

Stato d'animo Diversi **segnali** corporei e comportamentali di un bambino forniscono informazioni sul suo stato d'animo. Alcuni dei segnali osservati indicano uno stato d'animo stabile, altri, invece, esprimono un'instabilità (v. tabella sotto). Particolare attenzione va data all'**umore** del neonato/bambino piccolo, che può variare molto e, se sempre cattivo, può anche indicare un pericolo. È importante sapere che in linea di principio i bambini piccoli possono passare velocemente dalla stabilità all'instabilità e viceversa.

Il **comportamento esplorativo** e il **bisogno di tranquillità** rappresentano in un certo qual modo due poli opposti che si manifestano nel comportamento del bambino. Quando il bambino gode di uno stato di benessere, il rapporto tra comportamento esplorativo e bisogno di tranquillità è equilibrato.¹ Quando neonati e bambini piccoli non si sentono più bene, sicuri e accuditi, spesso perdono la propria curiosità e possono essere indifferenti alle conquiste fatte giocando, oppure dormono molto o, al contrario, faticano a calmarsi (v. tabella sotto).

Per **autoregolazione** si intende la capacità del bambino di calmarsi e ritrovare l'equilibrio nelle diverse situazioni che compromettono il suo benessere fisico ed emotivo. Già i neonati dispongono di diverse strategie di autoregolazione emotiva, per esempio la suzione. Le loro possibilità sono tuttavia ancora limitate; l'autoregolazione di neonati e bambini piccoli dipende molto da una «co-regolazione» sensibile della persona di riferimento. Per co-regolazione s'intende, da un lato, l'adeguato soddisfacimento dei bisogni fisici e, dall'altro, il conforto a livello emotivo da parte della persona di riferimento, che può tranquillizzare il bambino parlandogli, accarezzandolo, cullandolo, dandogli il ciuccio, distraendolo, ecc.² Se il bambi-

¹ Wustmann-Seiler, C. & Simoni, H., 2012

no non viene aiutato nella regolazione, il suo equilibrio può essere ulteriormente compromesso. Lo stesso accade quando l'aiuto da parte della persona di riferimento non è adeguato e quando il bambino, invece che essere aiutato, viene maltrattato.

Le seguenti tabelle elencano sintomi specifici di stabilità e instabilità che permettono di valutare stato d'animo, comportamento esplorativo e autoregolazione nella prima infanzia.

Sintomi di stabilità e instabilità nel neonato³

	Stabilità	Instabilità
Sistema autonomo	Buona respirazione; colore della pelle uniforme; digestione regolare	Respirazione irregolare; toni forzati; colore della pelle mutato; problemi di digestione
Sistema motorio	Tono muscolare normale; movimenti fluidi, coordinati, mirati, corrispondenti allo sviluppo	Corpo floscio o teso (ipotonia o ipertonica); tremolii, movimenti convulsi o non mirati
Stati di sonno-veglia	Chiari stati di veglia; gestione del sonno conforme all'età; capacità di concentrazione corrispondente allo stadio di sviluppo	Stati di sonno e veglia non definiti (prevalenza di stati intermedi diffusi)
Esplorazione dell'ambiente	Curiosità; esplorazione dell'ambiente attraverso l'ascolto, l'uso della bocca e delle mani, seguendo le azioni con lo sguardo (in base allo stadio di sviluppo)	Disinteresse nei confronti dell'ambiente
Comportamento in relazione ad altre persone	Contatto visivo; attenzione in caso di stimolo; vivacità equilibrata	Nessun contatto visivo; lamento continuo, pianto
Autoregolazione	Capacità di calmarsi da solo, di regolare il proprio stato d'animo o di contribuire ad entrambe le cose	I gesti che aiutano a calmarsi (suzione, ecc.) non funzionano

² Papoušek, M., 1999

³ A questo proposito cfr. Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2013

Sintomi di stabilità e instabilità nel bambino piccolo

	Stabilità	Instabilità
Salute	Colore della pelle sano; salute prevalentemente buona; buona guarigione dopo una malattia; digestione regolare	Pallore; occhiaie; tendenza a raffreddori, a febbre, mal di pancia; malattie della pelle
Motricità	Piacere di muoversi; movimenti fluidi	Motricità bloccata o forzata; movimenti maldestri, inibiti
Struttura giornaliera, concentrazione e ritmi	Capacità di concentrazione nel gioco; ritmo giorno-notte definito	Ritmo giornaliero disturbato; distraibilità; mal di testa
Esplorazione dell'ambiente	Curiosità; piacere di giocare; gioco variato; passaggio fluido ad altre forme di gioco (p. es. gioco costruttivo, gioco di ruolo)	Scarsa curiosità; gioco bloccato o forzato; azioni di gioco ripetitive
Comportamento in relazione ad altre persone	Buone manifestazioni di attaccamento; cerca rassicurazione nella persona di riferimento; si lascia consolare; reazioni variate nei confronti della persona di riferimento	Forte insicurezza nelle manifestazioni di attaccamento; sorriso forzato, mimica rigida; non si lascia consolare in nessun modo; reazioni rigide e invariate nei confronti della persona di riferimento; primi contatti con lo specialista difficili o forzati
Autoregolazione / umore	In genere piuttosto di buonumore e interessato; adeguata capacità di tollerare un malessere e di rimandare a breve termine il soddisfacimento di un bisogno; capacità di regolare e capire i sentimenti	Tristezza di fondo, insoddisfazione, rabbia o aggressività; scarsa tolleranza della frustrazione; difficoltà a calmarsi

Segni fisici

I maltrattamenti fisici provocano delle lesioni tipiche nei bambini che il personale medico specializzato riesce a decifrare. Per esempio, l'aspetto di un ematoma può indicare le cause che lo hanno provocato. Sintomi dermatologici (ematomi, striature, cicatrici) in punti esposti e in vari stadi (modifiche nella colorazione e formazione di croste) sono spesso le conseguenze di maltrattamenti, mentre lesioni da caduta con ferite ai palmi o ai gomiti possono essere tutt'al più la conseguenza di una mancata sorveglianza del bambino.

È importante ricordare che le cadute accidentali dei bambini fanno parte del loro sviluppo motorio e possono causare delle ferite nei punti più esposti del loro corpo. In caso di scottature e ustioni è la localizzazione delle ferite sul corpo a rivelare se il bambino può essersi scottato da solo o meno. Le fratture ossee, essendo rare nei neonati, fanno subito pensare ad un maltrattamento: ciò vale in particolare nel caso di bambini piccoli che riportano fratture ossee multiple. Lesioni nella cavità orale di un bambino piccolo possono indicare un'alimentazione forzata o violenta.

I segni fisici di abuso sessuale sono invece rari e, se ve ne sono, è difficile distinguerli da segni aspecifici. In caso di presunto abuso sessuale con sospetto di penetrazione è tuttavia importante che il bambino possa essere visitato rapidamente (entro 72 ore) da uno specialista in ginecologia pediatrica.⁴ Bisognerebbe portare con sé anche l'eventuale biancheria intima sporca.

La «Guida alla diagnosi precoce per il personale medico» di Protezione dell'infanzia Svizzera tratta approfonditamente il tema dei segni fisici.⁵

Espressioni verbali e non verbali dei bambini

I bambini piccoli sono all'inizio dell'acquisizione del linguaggio; per questo motivo, non sono ancora in grado di usare attivamente molte parole ed espressioni e non hanno ancora sviluppato le capacità cognitive necessarie per esprimere a parole esperienze complesse. Inoltre, per i bambini piccoli è generalmente difficile riconoscere le situazioni che possono arrecare loro dei danni. Tuttavia, ciò non significa che i bambini, anche piccoli, non parlerebbero mai dei maltrattamenti. Spesso fanno domande a posteriori sulle esperienze che li irritano o che non capiscono, oppure vi accennano con qualche parola riferita

a ciò che hanno già capito. In questi casi, è importante prestare attenzione a questi racconti, saperli valutare correttamente ma senza sovrainterpretarli.

I bambini possono comunicare qualcosa delle loro esperienze (dannose) anche senza parole, quando giocano (per esempio, nei giochi di ruolo) e con i loro disegni. Un comportamento anomalo nel gioco e giochi preoccupanti devono essere annotati attentamente ma interpretati con cautela. Non tutti i disegni che raffigurano scene violente e non tutti i giochi di ruolo a contenuto erotico implicano che il bambino abbia subito violenza.

Conseguenze per lo sviluppo del bambino

I bambini maltrattati non sono più in grado di esplorare il proprio ambiente con la stessa curiosità e apertura degli altri bambini. Per questo motivo, fanno generalmente meno esperienze di apprendimento e, con il passare del tempo, ciò può ripercuotersi negativamente sul loro sviluppo. Per esempio, i bambini parlano meno rispetto ai loro coetanei o si muovono in modo maldestro. Se un bambino presenta ritardi nello sviluppo, è possibile che questi siano dovuti alla negligenza o violenza. Un ritardo nello sviluppo può tuttavia essere determinato anche da altre cause, per

⁴ A questo proposito cfr. Protezione dell'infanzia Svizzera (editore 2020), pag. 30 segg.

⁵ www.kinderschutz.ch/it/offerte/scaricare-ordinare/guida-maltrattamento-di-minori

esempio fattori genetici, la situazione del bambino, ritardi nello sviluppo dovuti a malattie fisiche o una crisi dello sviluppo ancora irrisolta.

Osservare l'interazione tra il bambino e la persona di riferimento

Di norma, bisogna partire dal presupposto che la relazione tra il bambino e la persona maltrattante presenti in qualche modo delle anomalie. Ci sono persone che trattano il proprio figlio o il bambino a loro affidato in modo apertamente brusco o violento, o che manifestamente non rispondono in misura sufficiente ai bisogni espressi dal bambino. In questi casi è chiaro che bisogna intervenire. Si possono tuttavia constatare disturbi anche quando la persona che maltratta il bambino cerca di dare un'immagine positiva delle sue modalità di accudimento e durante l'osservazione dello specialista si rivela particolarmente cordiale e attenta nei confronti del bambino. Eppure, nei confronti di questa persona il bambino si mostrerà in qualche modo prudente, magari distaccato o sulla difensiva, forse si comporterà anche in modo chiaramente poco spontaneo.

Nelle situazioni di maltrattamento si constata spesso una **manca di corrispondenza** tra il comportamento della persona di riferimento e quello del bambino. Per esempio, il comportamento allegro della madre non viene percepito come

tale dal bambino, oppure il padre reagisce in modo stressato agli atteggiamenti curiosi del bambino. Tuttavia, ancora una volta va sottolineato che di per sé questa mancata corrispondenza non basta per supporre un maltrattamento.

È importante sapere che la maggior parte delle minacce si iscrive in un contesto di **dinamiche relazionali** e non rappresenta una situazione «violenta» statica. Nel caso dei maltrattamenti capita spesso che nel tempo si inneschi tra il bambino e la persona di riferimento una dinamica negativa che tende poi a enfatizzarsi: un circolo vizioso. Un intervento precoce, che consenta di rafforzare le competenze di accudimento, può modificare questa dinamica.

Spesso le persone di riferimento che **abusano sessualmente** di un bambino piccolo sono comunque molto amate dal bambino, ragion per cui in questi casi si riscontrano meno anomalie nell'interazione, perlomeno per quanto riguarda il comportamento del bambino. Semmai è possibile osservare una riduzione dello spazio prossemico, per esempio quando la persona di riferimento sta sempre un po' troppo vicina al bambino.

Esempio: All'asilo nido le educatrici notano che Pietro ha spesso mal di pancia, è pallido, ha delle occhiaie scure e uno sguardo triste, perso nel vuoto. Mentre gli altri bambini giocano rumorosi e ridenti, lui sta da solo in un

angolo e allinea le macchinine in base al colore. Le educatrici ne parlano con la mamma, ma il colloquio non è molto fruttuoso. Infine viene consigliato alla mamma di portare Pietro dal pediatra. La mamma acconsente a farsi accompagnare da un'educatrice la quale potrà a sua volta parlare con il pediatra.

Esempio: Luisa ha tre anni e all'asilo nido non dice una parola. Non parla né con l'educatrice, né con gli altri bambini. Dopo qualche tempo, la responsabile viene a sapere che Luisa insieme alla mamma vive da qualche giorno presso la zia. La madre di Luisa è fuggita di casa perché subiva ripetutamente delle violenze da parte del padre della bambina.

Esempio: Iris ha dieci mesi ed è stata a lungo desiderata. La madre ha lasciato il lavoro per potersi occupare della bambina e ora le manca molto il riconoscimento che riceveva sul posto di lavoro. Per contro, è a disagio con Iris che piange molto e ha difficoltà a mangiare. Il padre è spesso via per motivi professionali e non è di grande aiuto. La mamma si sente frustrata, disperata ed esaurita. Spesso tratta Iris in malo modo, la strattone, la pizzica o la scuote. In presenza dell'infermiera pediatrica, la mamma cambia il pannolino a Iris con fare amorevole. La bambina rimane impassibile e guarda nel vuoto. Quando la madre la chiama, lei le rivolge un breve sorriso, non mantiene a lungo il contatto visivo e subito dopo il sorriso scompare dal volto di Iris.

Anomalie nell'interazione tra il bambino piccolo e la persona di riferimento

- > Il bambino evita il contatto visivo o sorride rigidamente.
- > Il bambino adotta una posizione rigida e non si stringe affettuosamente alla persona di riferimento.
- > Davanti ad una situazione nuova o difficile, il bambino non si rivolge alla persona di riferimento, ma a un estraneo.
- > Il bambino segue le istruzioni della persona di riferimento in modo rapido e meccanico.
- > Il bambino si mostra sulla difensiva, in opposizione, stizzito nei confronti della persona di riferimento, senza che risulti alcun conflitto in corso tra i due.
- > La persona di riferimento interrompe spesso il bambino durante le sue attività o le sue pause.
- > La persona di riferimento fa molte proposte che il bambino non accetta.
- > La persona di riferimento si irrita subito di fronte alla reazione del bambino.
- > La persona di riferimento tratta il bambino in modo brusco.
- > La persona di riferimento non parla con il bambino e si gira dall'altra parte.
- > La persona di riferimento non risponde ai bisogni espressi dal bambino.
- > Il bambino e la persona di riferimento sembrano essere in sintonia.

Osservare la persona di riferimento

Stato d'animo della persona di riferimento

Prendersi cura di un bambino piccolo richiede molta stabilità psichica e fisica. Può darsi che la persona di riferimento sia esausta, non si senta bene, soffra di una malattia fisica o psichica, o magari abbia assunto sostanze che alterano lo stato di coscienza. Per garantire il benessere dei bambini piccoli è necessario che lo stato d'animo della persona di riferimento non sia compromesso troppo o troppo a lungo, o che il suo comportamento nei confronti del bambino non ne risenta troppo. Talvolta è necessario che per qualche tempo sia un'altra persona a occuparsi del bambino.

Comportamento educativo e premurosità

I bambini hanno bisogno delle cure della persona di riferimento perché il loro benessere dipende in misura vitale dal soddisfacimento dei loro bisogni fisici e psichici. È importante che la persona di riferimento sappia esattamente quali sono i bisogni del bambino e possa reagire in modo adeguato. La tabella riportata qui di seguito elenca i bisogni fondamentali dei bambini piccoli e riporta alcuni segni di un mancato soddisfacimento.

Mancato soddisfacimento dei bisogni del bambino

	Bisogni fondamentali	Segni di mancato soddisfacimento
Alimentazione	Alimentazione sufficiente (cibi solidi e liquidi) in preparazioni e quantità adatte all'età; pasti regolari e assunti con calma	Peso inferiore al terzo percentile; ritardo della crescita psicosociale
Sonno	Posto adeguato dove dormire; sostegno nello sviluppo di un ritmo sonno-veglia	Lo spazio per dormire non è riparato; forte rumore, assenza di un accompagnamento al sonno adeguato alle competenze del bambino
Abbigliamento / Igiene	Abbigliamento adeguato come protezione contro le intemperie; cura del corpo; calore sufficiente	Vestiti / pannolini cambiati raramente; abbigliamento inadeguato; nessuna reazione dell'adulto ai problemi causati dal pannolino
Protezione dai pericoli	Protezione dalle lesioni, dalle fonti di pericolo, dal maltrattamento, dall'eccesso di stimoli e dai contenuti non adatti allo stadio di sviluppo	Protezione inadeguata in casa, all'esterno e in situazioni sociali; eccesso di stimoli p. es. causati da dispositivi elettronici mobili; lesioni frequenti e poco chiare
Assistenza sanitaria	Visite di prevenzione; capacità di riconoscere quando il bambino è malato; trattamenti medici necessari	Decorso delle malattie difficile e guarigione incompleta
Bisogni psichici fondamentali	Rapporti stabili e affettuosi; esperienze che tengono conto della personalità individuale del bambino e adeguate allo stadio di sviluppo; comunità stabili e solidali; prospettive per il futuro	Anomalie nei rapporti interpersonali, nell'attaccamento e nel comportamento; sintomi psichici, ritardi dello sviluppo

(da: Ziegenhain et al., 2013, con adattamenti)

Dichiarazioni e comportamento della persona di riferimento nei confronti delle figure professionali

Talvolta le persone di riferimento che maltrattano un bambino si fanno notare per i loro comportamenti nei confronti di istituzioni e specialisti. Se capita spesso che le visite vengano disdette o che i trattamenti vengano interrotti senza motivazioni, è possibile che sussista una minaccia per il bambino. Sono sospette anche le lesioni fisiche che vengono nascoste allo specialista o

per le quali vengono richieste cure mediche soltanto dopo che si sono manifestate conseguenze gravi o complicazioni. Inoltre, bisogna anche prestare particolare attenzione a come la persona di riferimento spiega i disturbi del bambino, per esempio se vengono raccontate versioni divergenti della stessa problematica in visite diverse, o quando le indicazioni relative ad una determinata situazione risultano molto improbabili o inadeguate.

Osservare le condizioni di vita

Situazione abitativa

Quando gli specialisti effettuano una visita a domicilio possono farsi un'idea dell'universo della famiglia; capiscono anche se nel suo ambiente il bambino trova un'atmosfera amorevole e se è benaccetto o meno. Possono inoltre valutare il tipo di ambiente verificando se all'interno del luogo di vita il bambino riceve protezione e cura sufficienti, se ha la possibilità di ritirarsi o se invece è esposto a pericoli.

Per valutare se l'ambiente domestico risponde ai bisogni di un bambino, occorre esaminare gli aspetti seguenti:

- Esiste un luogo adatto dove il bambino possa ritirarsi (per riposare e dormire)?
- Esiste una protezione dai potenziali pericoli?
- L'alimentazione proposta è appropriata?
- Vi sono adeguati stimoli, attività di movimento e di gioco?
- La casa del bambino sembra accogliente e amorevole?
- Nel suo ambiente, il bambino si muove in modo naturale, si sente «a casa sua»?

Situazione di accudimento

Neonati e bambini piccoli devono essere accuditi 24 ore al giorno; lasciare un bambino piccolo da solo, anche solo per poco tempo, può metterlo in pericolo. Nella maggior parte dei casi, diverse persone si alternano nell'accudimento di un bambino piccolo, per esempio la madre, il padre, i nonni e il personale dell'asilo nido. Per garantire il benessere del bambino è necessario che le persone di riferimento, oltre ad accudirlo bene, collaborino tra loro, si accordino e organizzino gli spostamenti del bambino. La mancanza di accordi e/o un clima ostile, eventualmente con conflitti aperti o addirittura violenza tra le persone di riferimento, possono ripercuotersi negativamente sul bambino, renderlo profondamente insicuro e anche influenzare negativamente il suo sviluppo.

Situazione sociale

I genitori e le altre persone di riferimento hanno bisogno di essere sostenuti da un ambiente favorevole alle famiglie e da una politica che supporti le loro esigenze.

Se viene a mancare l'aiuto della rete sociale, per esempio perché una persona di riferimento è malata o esausta, o perché non ha la possibilità di parlare delle esperienze fatte occupandosi del bambino e di trovare soluzioni ai problemi, il bambino può risentirne. Lo stesso vale per la situazione economica: se i genitori non dispongono di mezzi sufficienti, il bambino può essere minacciato, sia direttamente (perché le ristrettezze economiche potrebbero impedire ai genitori di assicurare al bambino quanto è necessario al suo sostentamento) che indirettamente (perché il bambino può percepire la tensione dei genitori). Per i neonati e i bambini piccoli può essere rischiosa anche la situazione in cui i genitori, per motivi economici, sono costretti a lavorare con un tasso di occupazione molto elevato, difficilmente conciliabile con l'accudimento.

5. Riconoscere e valutare le minacce

Riconoscere tempestivamente le minacce

Identificazione precoce – perché? I pericoli devono essere riconosciuti il più presto possibile. Affinché un bambino possa svilupparsi in modo sano, è fondamentale che venga protetto da comportamenti disturbanti, da ogni forma di violenza o negligenza. Quest'ultima può addirittura mettere in pericolo la vita di neonati e bambini piccoli. Inoltre, il bambino e la persona di riferimento possono sviluppare una relazione sana solo se si pone immediatamente fine a eventuali maltrattamenti.

Un altro motivo per cui i maltrattamenti devono essere riconosciuti precocemente è che, come lo dimostra l'esperienza, con il passare del tempo il ricorso alla violenza diventa più frequente e la spirale di violenza si intensifica. Per gli specialisti, **riconoscere tempestivamente ogni forma di maltrattamento significa inserire nel loro lavoro quotidiano il compito di individuare le eventuali minacce al bene bambino e di affrontarle insieme al bambino e alle persone di riferimento.**

Esempio: Quando la mamma porta Anaïs (3 anni e mezzo) dalla famiglia diurna, la bambina rimane ferma e rigida in mezzo alla stanza. Assume un'espressione triste e non c'è nulla che riesca a smuoverla. Dopo un po' inizia a battere con aggressività dei cubetti di legno sul pavimento. Solo più tardi riesce a lasciarsi andare ad altri giochi e a interagire con gli altri bambini. Quando la mamma ritorna a prenderla, Anaïs non le corre incontro, bensì assume nuovamente la sua postura rigida. La mamma chiede bruscamente se Anaïs ha mangiato abbastanza e la veste in modo sbrigativo. La mamma diurna invita la madre di Anaïs a fermarsi ancora un attimo insieme ad Anaïs e la coinvolge nel gioco che stavano facendo. La bambina è subito più contenta e la madre «si ammorbidisce» un po' nei suoi confronti.

Per il personale della prima infanzia questo compito è particolarmente impegnativo. Da un lato devono mostrare comprensione per la situazione individuale di una giovane famiglia e sostenerla, dall'altro, se necessario, adottare misure di protezione del minore. Dal 1° gennaio 2019 tutti gli specialisti che lavorano regolarmente a contatto con i bambini devono avvisare l'Autorità di protezione dei minori e degli adulti (ARP¹) se constatano che il bene di un bambino è seriamente minac-

¹ ARP è l'acronimo utilizzato in Ticino; nei Grigioni italiano si usa APMA.

ciato. Di regola, non devono decidere da soli se inoltrare una segnalazione all'ARP, bensì d'intesa con i propri superiori, con i gruppi di protezione dell'infanzia o con i colleghi (v. cap. 7 e 8).

Come riconoscere una minaccia? Per riconoscere precocemente le minacce per i bambini piccoli è necessario che nello svolgimento del loro lavoro gli specialisti siano sempre pronti a cogliere eventuali segni preoccupanti. Per poter riconoscere una minaccia, questa deve essere confrontata con le conoscenze sulle condizioni di vita sane, sulle caratteristiche di bambini sani e sulle interazioni adeguate tra i bambini e le loro persone di riferimento. Disporre di conoscenze specifiche sui bisogni fondamentali dei bambini, sia fisici che psichici, e sulle forme e le particolari caratteristiche dei maltrattamenti, aiuterà a contestualizzare le osservazioni fatte. Lo scambio con altri specialisti consentirà di verificare se e come le osservazioni fatte si completano le une con le altre. Occorre prendere sul serio e includere nelle riflessioni anche le indicazioni di possibili minacce risultanti da documenti e rapporti medici.

Valutare le minacce

Il modello del semaforo

Il modello del semaforo² aiuta a valutare una minaccia in un preciso momento.

In questa valutazione va tenuto conto che le minacce per il bene del bambino non sono misurabili, né costanti nel tempo. Al contrario, le situazioni di minaccia sono soggette a evoluzioni e oscillazioni. Variazioni dello stato d'animo delle persone di riferimento o cambiamenti nelle misure di sostegno, come pure evoluzioni nel bambino stesso, possono amplificare o attenuare un pericolo. Il modello del semaforo è utile per valutare una minaccia perché, oltre a indicare se sussiste o meno una minaccia concreta, tiene conto delle minacce potenziali o latenti introducendo la fase gialla, in cui sono particolarmente importanti il lavoro attento e la pianificazione degli specialisti attivi nell'ambito della prima infanzia.

Se il semaforo indica il verde, si presume che la situazione non costituisca un pericolo: il bambino appare in buona salute; le interazioni tra le persone di riferimento e il bambino sono prevalentemente buone; il bambino è accudito con sensibilità e i suoi bisogni fondamentali sono soddisfatti.

● Verde – Nessuna minaccia

Se il semaforo è giallo, sussiste una minaccia potenziale o latente e vi sono dei segnali di allarme. Questi segnali possono essere di diverso tipo e si manifestano in anomalie che, come descritto nei paragrafi precedenti, possono essere osservate a diversi livelli: del bambino, dell'in-

² Sviluppato dal prof. Reinhold Schone, Fachhochschule Münster

terazione tra il bambino e la persona di riferimento, della persona di riferimento e del contesto di vita. Se si manifestano delle anomalie, gli specialisti dovrebbero restare in contatto con il bambino e le persone di riferimento e adottare delle misure di sostegno. È opportuno che le osservazioni fatte vengano discusse all'interno del team, con i superiori o con un servizio specializzato. Potrebbe essere anche indicato svolgere ulteriori accertamenti o inoltrare una segnalazione all'ARP.

● Giallo – Minaccia potenziale / latente

Se il semaforo passa al rosso, scatta l'allarme per quanto riguarda la minaccia del bambino. I segnali del bambino o il comportamento della persona o delle persone di riferimento destano preoccupazioni concrete per il bene del minore. Le interazioni tra il bambino e le persone di riferimento non funzionano, i rischi sono facilmente riconoscibili, le risorse sono scarse o inesistenti. I bisogni fondamentali del bambino sono soddisfatti in misura insufficiente e i genitori non collaborano. Può esserci un pericolo acuto per il bambino, pertanto occorre predisporre misure immediate per la sua protezione o per accertare le sue condizioni di vita. È indispensabile inoltrare una segnalazione all'ARP.

● Rosso – Minaccia acuta

Il modello del semaforo

- Minaccia acuta
- Minaccia potenziale / latente
- Nessuna minaccia

Esempio: Entrambi i figli della famiglia Z. (due maschietti di 3 e 4 anni) vengono inviati al servizio educativo speciale per bambini piccoli da parte della terapeuta della madre. È stato identificato un rischio per il loro sviluppo a causa della malattia psichica della madre e la conseguente incapacità di rispondere in maniera adeguata ai bisogni dei bambini. Durante la perizia vengono già riscontrati dei ritardi nel loro sviluppo (socializzazione, relazione, gioco e linguaggio).

● Giallo – Minaccia potenziale / latente

La madre non è a casa all'orario stabilito e in occasione di diversi contatti avuti con le autorità e gli specialisti non è risultato chiaro il luogo in cui si trovano i bambini.

● Rosso – Minaccia acuta

La situazione si è tranquillizzata. La mamma porta i bambini regolarmente al servizio stabilito e si fa trovare a casa quando è annunciata la visita a domicilio da parte dell'educatrice. La madre si è inoltre organizzata grazie a un aiuto professionale ed è in contatto con una mamma diurna. I problemi comportamentali del figlio maggiore sono meno marcati, ora riesce a stare da solo al preasilo inclusivo. Vive con meno ansia anche il distacco dalla mamma.

● Verde – Al momento nessuna minaccia

Riflettere e formulare delle ipotesi

Per capire se le osservazioni fatte possono indicare una minaccia o una situazione di pericolo, è necessario riflettere sulle esperienze maturate lavorando con il bambino e/o la famiglia. L'obiettivo è trovare una spiegazione per le osservazioni preoccupanti. Di norma, queste riflessioni si fanno in modo automatico. I professionisti si contraddistinguono, invece, per il loro approccio consapevole a questa fase del lavoro. Le spiegazioni fondate vanno intese come ipotesi: non sono quindi certe, bensì presunte. Per spiegare un'osservazione non basta un'ipotesi sola, è necessario formulare almeno un'ipotesi alternativa. Per comprendere le situazioni difficili nella loro interezza, bisogna osservarle da prospettive diverse. È possibile che la prima ipotesi non sia efficace e che tocchi dei punti ciechi (vedi pagine 29–30). È importante ricordare che la realtà potrebbe essere completamente diversa da quello che si pensa. Sapendo che le proprie riflessioni possono solo avvicinarsi alla realtà, ma non riprodurla, è fondamentale instaurare un dialogo con i colleghi per arrivare a comprendere le situazioni più complesse.

Non reagire in modo eccessivo, ma nemmeno chiudere gli occhi

Esempio: È già la seconda volta che Yannick, di un anno, arriva alla seduta di terapia craniosacrale con la temperatura corporea troppo

bassa. La terapeuta teme che la mamma non vesta il bambino in modo adeguato. Gliene parla e le spiega come fare per verificare se il bambino sia abbastanza caldo, e le dà dei consigli su come vestire Yannick. Visto che la sua sensazione di allerta rimane, la terapeuta decide di controllare di nuovo in occasione del prossimo appuntamento.

Esempio: Quando eravate piccoli, i vostri genitori avevano un ristorante e alla sera vi lasciavano spesso da soli nell'appartamento sopra il locale. Avevate molta paura e non avevate il coraggio di disturbarli sul lavoro. Adesso avete in terapia Selina, una bambina di cinque anni, che vive con la sua mamma e spesso è lasciata sola nel loro appartamento, perché la mamma ha un salone di parrucchiere al piano inferiore. Improvvisamente si risvegliano in voi le vostre vecchie paure e volete saperne di più della quotidianità di Selina.

Presentimenti e sensazioni

Raramente i problemi osservati si manifestano in modo chiaro e inequivocabile. All'inizio gli specialisti provano piuttosto semplicemente una strana sensazione. È importante fidarsi dei propri presentimenti e delle proprie sensazioni, perché segnalano che è necessario approfondire. Il senso di disagio, tuttavia, non rivela ancora quale sia esattamente il problema. A volte può capitare di aver capito male qualcosa. È possibile che non si conosca ancora una parte importante della situazione del bambino. Oppure queste sensazioni hanno a che fare con aspetti

della propria storia e della propria situazione. È bene conoscere sé stessi da questo punto di vista. La supervisione da parte di uno specialista può aiutare a riconoscere i punti ciechi e gli aspetti di una dinamica in cui entrano in gioco le esperienze personali.

Parlare per fare chiarezza

Le proprie osservazioni hanno una connotazione soggettiva; non solo a causa dei punti ciechi e della propria storia personale, ma soprattutto per via della relazione che si è instaurata con il bambino e la sua famiglia. Nel lavoro con le famiglie manca il distacco necessario per riconoscere e valutare correttamente una minaccia. Per questo motivo è indispensabile confrontarsi con altri specialisti ed è davvero importante prevedere uno scambio regolare con colleghi e superiori per parlare delle proprie osservazioni. L'ambito della protezione dell'infanzia richiede, inoltre, il punto di vista di varie categorie professionali e andrebbe affrontato in modo interdisciplinare. Ciò significa, per esempio, che la direzione di un asilo nido dovrà discutere di determinate osservazioni con il medico scolastico. Inoltre, è possibile avvalersi del sostegno professionale da parte di un servizio specializzato.

Gruppi per la protezione dell'infanzia

Oggi i servizi specializzati che hanno esperienza nel valutare le minacce e nel predisporre la protezione dei minori operano in molte regioni della Svizzera. Questi gruppi riuniscono specialisti di varie categorie professionali, che prestano consulenza e sostegno nel valutare le situazioni di pericolo e nel pianificare la procedura da adottare. Il gruppo per la protezione dell'infanzia è un ente consultivo e non interviene direttamente. Su richiesta, la consulenza può anche essere prestata in forma anonima.³

Accertamenti mirati

Accertamenti mirati vengono spesso eseguiti per conto dell'Autorità di protezione dei minori e degli adulti (ARP) in seguito a una segnalazione. L'ARP può incaricare gli specialisti di metterle a disposizione le proprie osservazioni sul bambino e sulla situazione di accudimento o di offrirle ulteriori chiarimenti sulla base di domande concrete.

Checklist specifiche relative alle minacce al bene del minore

Esistono numerose checklist, in parte specifiche, sulle minacce al bene del minore. Esse aiutano a valutare la situazione e spesso danno anche indicazioni su come procedere. Molte istituzioni e numerosi settori dispongono di checklist proprie. Le checklist possono essere strumenti di lavoro impor-

³ Cfr. gli indirizzi su www.kinderschutz.ch/it/offerte/consultori

tanti, ma non si sostituiscono alle conoscenze specialistiche, all'esperienza o all'interpretazione degli specialisti di ciò che vedono e sentono. Le checklist sono utili soltanto se parte di una valutazione più ampia.⁴

Esempio: Oliver è un bambino di quattro anni e se durante il gioco gli cade qualcosa, reagisce spaventato dicendo: «Non è grave, non è successo nulla, lo aggiusto subito!». L'educatrice si domanda perché Oliver sia così spaventato e parla delle sue osservazioni con un collega.

Rilevamento dello stato del bambino

Spesso, in caso di presunta minaccia di un bambino piccolo, è opportuno valutare il suo stato fisico, comportamentale e di sviluppo. Questi esami sono effettuati da pediatri, psicologi dell'età evolutiva o in ospedale.⁵ I rapporti e i documenti di questi accertamenti potrebbero anche essere richiesti e utilizzati da un tribunale.

Diagnosi e accertamenti psicologico-psichiatrici

I bambini con sintomi psichici e fisici che potrebbero esser stati causati da maltrattamenti possono essere sottoposti ad accertamenti psicologico-psichiatrici anche nella prima infanzia. I rapporti e le perizie di

questi accertamenti sono documenti preziosi per valutare la situazione del momento, capire da cosa è scaturita e prevederne l'evoluzione. Nel caso dei bambini piccoli, questi rapporti fanno riferimento allo sviluppo e allo stato d'animo del bambino, ai suoi bisogni relazionali e alle competenze delle persone a cui è affidato. Potrebbe essere evidenziato anche un particolare bisogno di sostegno del bambino. In caso di presenza di genitori o altri adulti potenzialmente violenti, è possibile effettuare valutazioni supplementari della loro pericolosità presso istituzioni specializzate in psicologia forense.

Diagnosi dell'interazione tra genitori e bambino

La diagnosi di ciò che emerge dal contatto tra il bambino e la persona di riferimento (diagnosi dell'interazione) fornisce indicazioni preziose su un'eventuale minaccia. Di norma, gli specialisti attivi nell'ambito della prima infanzia dispongono di una certa esperienza a questo proposito, e spesso anche di una formazione specifica, per esempio in consulenza per l'età evolutiva, Video Microanalisi secondo George Downing, metodo Marte Meo, o simili.

⁴ A questo proposito cfr. www.jgk.be.ch/jgk/fr/index/kindes_erwachsenenschutz/kinder_jugendhilfe/umfassender_kindesschutz/frueherkennung_vonkindeswohlgefaehrung.html (solo tedesco e francese)

⁵ Cfr. Protezione dell'infanzia Svizzera, editore 2020

6. Intervento professionale

Riflettere sul processo di lavoro

Il lavoro dei professionisti con le famiglie è scandito da tappe il cui susseguirsi può essere descritto come un processo ciclico:

Osservare: nel loro lavoro, gli specialisti fanno molte osservazioni. Alcune di esse suscitano particolare attenzione e meritano di essere approfondite.

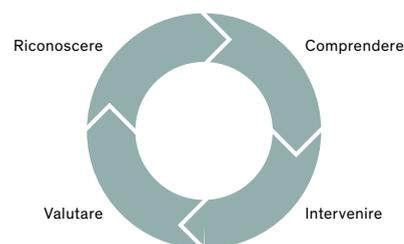
Comprendere: si cerca di capire da cosa sono scaturite le situazioni osservate.

Agire: gli specialisti riflettono su come reagire a quanto osservato e mettono in pratica queste riflessioni nell'ambito del loro lavoro.

Valutare: si osservano gli effetti delle proprie azioni. Questi effetti indicano come proseguire.

Se i professionisti riflettono consapevolmente su questo processo circolare, significa che sono già nel riconoscimento precoce dei maltrattamenti nella prima infanzia. Sono in grado di riconoscere sintomi particolari, anomalie e disturbi del comportamento e degli stati d'animo, delle interazioni e reazioni del bambino, delle sue persone di riferimento e del suo ambiente. È importante cercare sempre di comprendere quanto osservato. Inoltre, è possibile che venga formulata l'ipotesi che il bambino sia esposto a forme di maltrattamento o negligenza. Questa ipotesi dev'essere verificata lavorando e confrontandosi con altri specialisti. Le osservazioni possono essere valutate con l'ausilio del modello del semaforo. Questi due aspetti aiutano a pianificare gli interventi successivi.

Processo ciclico



Esempio: L'infermiera pediatrica conosce Dylan e la sua mamma già da parecchio tempo. La mamma di Dylan è arrivata in città poco prima del parto; lei e il bambino vivono qui senza molti contatti sociali. Dylan ha ormai 8 mesi e non emette ancora alcun suono. L'infermiera aveva già notato che la mamma non parla quasi mai con Dylan e che pertanto il bambino potrebbe essere poco stimolato a livello del linguaggio. Già in passato aveva mostrato alla mamma come «chiacchierare» con Dylan, ma adesso le dà indicazioni molto più chiare e le dice di spiegare a Dylan tutte le azioni che compie durante la giornata. Inoltre, fissa appuntamenti più frequenti. In seguito affronta con regolarità il tema del dialogo e del linguaggio con la madre di Dylan e loda il bambino per i progressi fatti.

Pianificare il lavoro

La pianificazione è fondamentale per poter lavorare efficacemente nell'ambito della protezione dell'infanzia. Nell'identificazione tempestiva del maltrattamento, la pianificazione permette di migliorare concretamente la situazione. Molte situazioni potenzialmente dannose per i neonati e bambini piccoli possono essere prese in tempo solo se il personale specializzato riesce ad affrontarle tempestivamente e offrire i sostegni appropriati alle famiglie. Nel caso fosse necessario adottare misure di protezione concrete, una procedura pianificata consente di adottare misure adeguate affinché sia il

bambino che gli adulti coinvolti possano comprenderle e accettarle. Gli interventi che non sono accettati e capiti sono spesso rifiutati e vissuti come traumatici sia dai bambini che dagli adulti. Pianificare il lavoro significa concepirlo come un processo costituito da fasi che si susseguono una dopo l'altra; significa anche prendersi il tempo necessario e riflettere prima di agire.

La collaborazione con i genitori

Lavorare con le persone richiede sempre rispetto, anche se si riscontrano comportamenti difficili e inaccettabili. È pertanto importante riuscire ad adottare un atteggiamento rispettoso anche nei confronti dei genitori / persone di riferimento maltrattanti. I genitori e le persone di riferimento desiderano vedere riconosciuti il proprio ruolo e le proprie buone intenzioni e per i bambini è difficile sopportare che i propri genitori siano trattati ingiustamente. Bisogna, quindi, identificare le risorse dei genitori su cui è possibile impostare il lavoro (cfr. i fattori di rischio e di protezione nella Parte II). Quando le situazioni di minaccia sono ancora sul nascere, spesso ci sono buone probabilità di riuscire a rafforzare le competenze dei genitori / delle persone di riferimento. È possibile riflettere sulle proprie reazioni spontanee e sui colloqui con i genitori nell'ambito di una supervisione o intervensione.¹

¹ Informazioni su corsi di formazione continua sono disponibili p. es. all'indirizzo www.mmizuerich.ch/bildungsangebote/ (solo in tedesco).

Pianificare il lavoro e dare indicazioni

- › Cercare il dialogo con i genitori e le persone di riferimento ed esprimere le proprie osservazioni e timori.
- › Riflettere su quali (ulteriori) accertamenti sono necessari per poter valutare meglio la situazione (modello del semaforo).
- › Chiarire se occorre consultare altri specialisti (e quali) e pianificare il lavoro insieme.
- › Collaborare direttamente con le persone cui si ritiene che competa la situazione.
- › Coinvolgere sempre il bambino nei processi.
- › Verificare lo stato d'animo e le esigenze del bambino.
- › Offrire il proprio aiuto.
- › Prendere degli accordi.
- › Elaborare uno scadenziario.
- › Elaborare vari scenari.
- › Verificare se i cambiamenti necessari vengono attuati nei tempi stabiliti.
- › Documentare gli accordi presi.

Principi nella collaborazione con i genitori

- › Mostrarsi rispettosi e premurosi nei confronti dei genitori.
- › Comunicare ad entrambi i genitori le preoccupazioni relative al bambino.
- › Cercare il dialogo con i genitori anche nelle situazioni difficili.
- › Riconoscere l'impegno e gli sforzi dei genitori nello svolgere il loro ruolo genitoriale.
- › Esprimere le ipotesi come ipotesi e formulare chiaramente i timori.
- › Esporre le osservazioni nel modo più chiaro e neutro possibile, in modo che i genitori possano interpretarle.
- › Basare le spiegazioni sui bisogni del bambino, senza criticare inutilmente il comportamento dei genitori.
- › Per dare spiegazioni e informazioni: sono richieste delle competenze professionali!

Esempio: Sabrina ha quattro mesi e piange molto spesso. I suoi genitori si recano al consultorio genitore e bambino e l'infermiera consulente osserva che essi, nel loro entusiasmo, assillano la bambina in continuazione. Dunque, spiega loro che molto probabilmente Sabrina ha bisogno di più tranquillità. I genitori si rendono conto degli effetti del proprio comportamento. Presto si abituano a lasciare Sabrina più tranquilla e infatti la bambina non piange più così spesso.

Il lavoro con i bambini**Coinvolgimento dei bambini**

I bambini sono individui con opinioni e punti di vista propri; vogliono sentire di appartenere al proprio ambiente e devono essere sostenuti per orientarsi. Questo aspetto è particolarmente importante per i bambini vittime di violenza. Bisogna raccontare e spiegare ai bambini ciò che succede intorno a loro. In effetti, la comprensione fornisce sicurezza; essa è fondamentale per i bambini, anche quelli molto piccoli, che vivono situazioni di minaccia. È importante permettere al bambino di capire cosa succede, dandogli informazioni e spiegazioni sincere e adatte alla sua età, rispondendo ai suoi dubbi e fornendogli la possibilità di esprimersi. Le parole e le richieste del bambino devono assolutamente essere ascoltate. Anche quando si lavora prevalentemente con i genitori non si dovrebbe rinunciare a conoscere personalmente il bambino.

Gli specialisti dovrebbero cercare di osservare la situazione con gli occhi del bambino e adeguare di conseguenza le proprie spiegazioni. Sarà il comportamento del bambino a indicare allo specialista se le sue spiegazioni sono state recepite.

A volte i bambini hanno domande o richieste relative alla propria situazione e sono felici di poterne parlare; a volte hanno solo bisogno delle attenzioni di uno specialista e di un momento senza pensieri. Entrambe le esigenze vanno assecondate.

Punti da chiarire con il bambino:

- › Come vede la situazione il bambino?
- › Quali sono preoccupazioni del bambino?
- › Che cosa, dal punto di vista del bambino, non dovrebbe assolutamente succedere?

Informazioni importanti per il bambino:

- › Che cosa sta succedendo?
- › Che cosa funziona bene, cosa invece no?
- › Come viene affrontato il problema (molto concretamente)?
- › Quali sono i cambiamenti che eventualmente potrebbero riguardare il bambino?
- › Che cosa resterà uguale?
- › Che cosa si sa già e che cosa non è ancora chiaro?
- › A chi può continuare a rivolgersi in caso di preoccupazioni?

Colloqui con genitori in presenza del bambino

Se i colloqui con i genitori o con altri adulti vengono condotti in presenza di un bambino, è importante coinvolgerlo ogni tanto, anche se sembra che non ascolti e sia invece intento a giocare. In effetti, è molto probabile che il bambino stia seguendo attentamente la conversazione. Si può, quindi, offrirgli un riassunto di quanto discusso e dargli delle spiegazioni. In particolare, le spiegazioni dovrebbero riferirsi anche agli aspetti emotivi del colloquio. Di tanto in tanto si può chiedere al bambino il suo punto di vista.

Esempio: Su consiglio della terapeuta infantile, la mamma porta Renzo (2 anni) all'asilo nido, poiché vivendo da sola con il figlio l'accudimento costante del bambino è diventato per lei un carico eccessivo e il bambino mostra già delle difficoltà comportamentali. Tuttavia, Renzo si rifiuta veementemente di rimanere al nido. Usando parole semplici, la terapeuta spiega a Renzo perché è necessario che vada all'asilo nido. Il giorno successivo la mamma constata con stupore che Renzo entra all'asilo nido senza fare alcuna opposizione.

Garantire la continuità

Crescendo, i bambini vengono a contatto con diverse figure professionali. A volte, uno di questi specialisti ha la possibilità di seguire un bambino per un tempo più lungo. Questa continuità è utile soprattutto nelle situazioni difficili. Gli specialisti che conoscono un bambino da molto tempo possono aiutarlo a trovare il filo conduttore tra gli eventi della sua vita e a comprendere meglio la propria storia, per esempio attraverso un lavoro autobiografico mirato.

Esempio: Jenny e Samuele (5 e 4 anni) vivono con il papà, la mamma è morta. I bambini hanno conservato le schede che descrivono i loro progressi e gli album di fotografie del periodo in cui sono stati temporaneamente collocati in un istituto. A Jenny e Samuele prenderli e guardano insieme; poi fanno molte domande al papà.

Competenze e collaborazione

Il ruolo dello specialista

La professionalità nel lavoro con le persone presuppone una riflessione regolare sul proprio ruolo professionale. Soprattutto quando si tratta di questioni legate alla protezione dell'infanzia, è importante essere consapevoli dei propri compiti e limiti, delle possibilità di sostegno e del lavoro di rete.

Verifica del proprio ruolo in qualità di specialista

- > Quali sono i compiti della propria istituzione?
- > Quali sono i propri compiti e le proprie competenze chiave?
- > Quali sono i limiti dell'istituzione?
- > Quali sono i limiti dello specialista?
- > Quali sono i limiti personali?
- > Qual è il margine d'azione nel caso in cui si osservino situazioni preoccupanti?
- > Con quali colleghi del proprio settore si possono discutere le proprie osservazioni, le proprie riflessioni e il da farsi?
- > Con chi si può collaborare una volta raggiunto il proprio limite di azione?
- > Riguardo a quali aspetti e in quale momento devono essere coinvolti i superiori?
- > Quali sono le istruzioni della propria istituzione in materia di protezione dell'infanzia?
- > Quali sono le possibilità di supervisione o intervisione?
- > A quali specialisti / enti possono essere indirizzate le persone?

La collaborazione con altri specialisti e con le istituzioni

Talvolta le famiglie in situazioni difficili sono già sostenute da più figure professionali e istituzioni di altri settori.

Altre famiglie invece, si rivolgono per la prima volta a uno specialista per superare le proprie difficoltà. In entrambi i casi, la collaborazione interdisciplinare è di grande importanza ed è possibile che debbano essere coinvolti ancora altri professionisti. Gli interventi pianificati devono essere concordati e coordinati in modo che il bambino e la sua famiglia possano effettivamente trarne un beneficio. È quindi necessaria una ripartizione dei compiti tra gli specialisti, nonché un chiarimento su chi si assume

la responsabilità principale. In effetti, le misure adottate senza essere concordate generano caos e peggiorano ulteriormente la situazione del bambino.

Nel proprio lavoro si coglie sempre soltanto un determinato segmento della realtà di una famiglia o di un bambino. Per questo motivo, spesso le valutazioni dei vari specialisti sono molto diverse tra loro. C'è il rischio che il punto di vista degli altri specialisti venga sminuito e che si creino delle rivalità. Le opinioni diverse non vanno combattute, bensì considerate come parti diverse di uno stesso insieme. A questo proposito, è necessario che gli specialisti abbiano conoscenze di base della terminologia delle altre discipline. Ogni disciplina utilizza il proprio linguaggio, il che può portare rapidamente a malintesi.

Documentare il proprio lavoro

Normalmente, nel contesto sociale, pedagogico o terapeutico di solito sono pochi i dati e fatti «concreti» che possono essere annotati; inoltre, i dati vengono raccolti in modo diverso a seconda del settore. Una documentazione dettagliata del lavoro può essere utile per ricostruire, oggettivare e inquadrare l'evol-

uzione complessa di una potenziale minaccia. È quindi utile annotare non solo le osservazioni e gli interventi, ma anche le considerazioni contrastanti. È importante stare attenti ad annotare separatamente i dati «concreti» da un lato, e le osservazioni, le sensazioni personali e le ipotesi dall'altro. Occorre prestare attenzione alla formulazione onde evitare che gli utenti si offendano se chiedono di consultare il dossier.

Esempio: Annotazioni della levatrice su Marvin, due settimane: la mamma sostiene che Marvin pianga molto e fa fatica a calmarlo. Osservazione: quando Marvin inizia a piangere, la mamma lo prende subito in braccio, gli dà il ciuccio e lo culla vigorosamente. Marvin smette subito di piangere, ma ricomincia ancora più forte non appena la mamma lo rimette giù. La mia impressione: mi spaventa il vigore della mamma mentre lo culla. Ipotesi: mi chiedo se Marvin riesca veramente a calmarsi o se piuttosto non si spaventi e resti turbato. Intervento: spiegazione del concetto di «consolazione graduale».² Visita successiva: tra quattro giorni.

² Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen, 2006

7. Situazione legale in Svizzera

Il sistema di protezione dell'infanzia in Svizzera

Il termine «protezione dell'infanzia» designa anche l'insieme delle disposizioni giuridiche volte a proteggere i minori da danni e pregiudizi. L'idea centrale del sistema di protezione dell'infanzia è che i genitori sono i primi responsabili del benessere dei propri figli. Preservare il cosiddetto «l'interesse superiore del bambino» è un principio fondamentale dei diritti dell'infanzia e dev'essere applicato in tutti gli ambiti che lo riguardano.

I genitori devono quindi creare le condizioni generali che permettano al proprio figlio di svilupparsi nel miglior modo possibile dal punto di vista fisico, psicologico, mentale e sociale. A tal fine, ai genitori vengono conferiti dei diritti e doveri affinché possano prendere le decisioni necessarie per il proprio figlio, educarlo, rappresentarlo e gestire il suo patrimonio.

Protezione dell'infanzia fondata sulla partecipazione volontaria

Se nel rapporto con il bambino o in generale all'interno della famiglia subentrano incertezze o stress che i genitori non sono

più in grado di superare da soli, è necessario far ricorso a un sostegno esterno. Se i genitori si avvalgono volontariamente dell'offerta dei consultori, quest'aiuto esterno può essere sufficiente a garantire il bene del bambino. Rientrano nella cosiddetta protezione dell'infanzia su base volontaria, per esempio, la consulenza sull'educazione, la consulenza genitore-bambino, le prestazioni dei servizi sociali o i servizi psichiatrici per bambini e adolescenti. Questi servizi di sostegno a bassa soglia consentono spesso di evitare le misure di protezione dei minori di diritto civile.

Protezione dell'infanzia nel diritto civile e di diritto penale

Mentre il diritto civile si applica non appena vi è una «seria possibilità di una limitazione del bene del minore», il diritto penale entra in gioco solo quando vi è un sufficiente sospetto che possa essersi verificato un danno con rilevanza penale. Per i medici, l'obbligo di segnalare è regolato da leggi cantonali. Quasi tutti i cantoni prevedono l'obbligo di notificare i decessi sospetti. Se non vi è alcun obbligo di avviso o di denuncia, il personale medico è tenuto al segreto professionale ai sensi del diritto penale. Se decidono di presentare una segnalazione, devono richiedere all'autorità cantonale competente (in Ticino dal Medico

cantonale) di farsi liberare dal segreto professionale. Le indagini nei procedimenti penali sono condotte dalla polizia o dal pubblico ministero. Interrogare i minori è un loro compito esplicito.¹

I diritti e gli obblighi in relazione ad un avviso all'ARP

Chi può avvisare l'ARP?

Quando l'integrità fisica, psichica o sessuale di un minore pare minacciata, chiunque può avvisarne l'autorità di protezione dei minori (art. 314c cpv. 1 CC). Spetta alla persona stessa decidere se avvalersi o meno di questo diritto di avviso generale. La persona che avvisa l'ARP non deve fornire alcuna prova. Per determinati professionisti e categorie professionali, il diritto generale di avvisare l'ARP è soggetto a restrizioni (vedi sotto). Spetta all'ARP accertare se il bene del minore sia effettivamente minacciato. L'ARP viene a conoscenza dei casi di minori in pericolo solo mediante le segnalazioni esterne e ha bisogno di tali informazioni per intervenire.

Professionisti soggetti all'obbligo di avviso

Il codice civile stabilisce l'obbligo di avviso all'art 314d: «Salvo che siano vincolate dal segreto professionale secondo il Codice penale (CP), le seguenti persone sono tenute ad avvisare l'autorità di protezione dei

minori se vi sono indizi concreti che l'integrità fisica, psichica o sessuale di un minore è minacciata ed esse non possono rimediare nell'ambito della loro attività:

- 1. i professionisti** dei settori della psicologia, delle cure, dell'accudimento, dell'educazione, della formazione, della consulenza sociale, della religione, della medicina e dello sport che nella loro attività professionale sono regolarmente in contatto con minorenni;
- 2. le persone che apprendono nello svolgimento di un'attività ufficiale che un minore versa in tali condizioni.** Adempie l'obbligo di avviso anche chi avvisa il proprio superiore. I Cantoni possono prevedere ulteriori obblighi di avviso.²

Rientrano in questa categoria anche il personale che accudisce bambini in strutture di custodia collettiva diurna (preasili e asili nido), nonché le babysitter e le mamme o i genitori diurni professionisti, gli insegnanti che seguono i bambini al di fuori della scuola dell'obbligo, i terapeuti (per es. nell'ambito della fisioterapia o delle terapie psicologiche), i collaboratori di consultori (per es. per i genitori) o di organizzazioni private di assistenza e sostegno sociale, gli allenatori professionisti di qualsiasi disciplina sportiva, gli insegnanti di musica professionisti.

¹ Informazioni dettagliate: www.kinderschutz.ch/it/rilevamento-precoce-violenza-bambini/sospetto-bene-del-minore-minacciato

² Panoramica dei regolamenti cantonali: www.kokes.ch/fr/documentation/recommandations (solo tedesco e francese)

Cosa si intende per «contatto regolare»?

L'obbligo di avviso secondo il CC, descritto qui sopra, non si applica a tutti i terzi che nella loro attività professionale sono in contatto con minori; si applica unicamente a determinate categorie professionali che, viste le loro competenze, dovrebbero essere in grado di identificare e valutare se il bene del minore è minacciato, quindi di assumersi la responsabilità di un avviso. Grazie alle loro esperienze pratiche e alle loro conoscenze specifiche, questi professionisti sono in grado di gestire anche situazioni delicate riguardanti il bambino.

Che cos'è un'«attività ufficiale»?

Per attività ufficiale s'intende l'adempimento di un incarico di diritto pubblico. Questa persona non deve necessariamente essere impiegata dallo Stato: anche i privati che adempiono compiti di diritto pubblico o beneficiano di consistenti sussidi statali svolgono un'attività ufficiale. Il criterio determinante è l'influenza e capacità di controllo da parte dello Stato. Rientrano per esempio in questa categoria: le persone o i servizi che adempiono un mandato di diritto pubblico (assegnato dalla Confederazione, da un Cantone o da un Comune), le scuole e i servizi sociali (gli insegnanti con allievi di scuola dell'obbligo svolgono un'attività ufficiale indipendentemente dal fatto che lavorino in una scuola pubblica o privata) le autorità penali, i tribunali civili, le autorità

della migrazione, gli uffici di tassazione o di esecuzione, le persone incaricate dall'ARP di chiarire una situazione.

Le persone vincolate dal segreto professionale

Per le persone vincolate dal segreto professionale tutelato dal Codice penale non vi è l'obbligo di avviso (art. 321 CP). L'obbligo del segreto comprende tutte le informazioni di cui vengono a conoscenza durante la loro attività professionale. Per principio queste persone non possono trasmettere tali informazioni a terzi, neanche sotto forma di segnalazione all'ARP. Secondo la legge ciò riguarda le seguenti categorie professionali: ecclesiastici, avvocati, medici, dentisti, chiropratici, psicologi, levatrici, ecc.

Se il bambino è regolarmente in contatto con uno di questi specialisti è possibile che si crei un particolare rapporto di fiducia. Ora la legge attuale prevede che, in caso di sospetto che il bene di un minore sia minacciato, le persone vincolate dal segreto professionale possano avvisare l'ARP senza dover dapprima essere liberate dal segreto professionale. La fonte delle informazioni sulla minaccia al bene del bambino (il minore stesso, i genitori, terzi, ecc.) è irrilevante. Non rientrano nel segreto professionale le informazioni di cui le categorie professionali summenzionate vengono a conoscenza al di fuori del loro ruolo professionale o in qualità di privati.

³ Vedi anche le informazioni dell'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza (IFPT): www.edoeb.admin.ch/edoeb/it/home/protezione-dei-dati/gesundheits-obligo-del-segreto-professionale.html

Alcuni professionisti sono vincolati da un segreto professionale e al contempo svolgono un'attività ufficiale, per esempio i medici che lavorano in un ospedale pubblico. Qui vi è una collisione tra l'obbligo e il diritto di avviso. In questi casi prevale il segreto professionale: tali persone non hanno l'obbligo di avviso ma solamente il diritto di avviso.³

Il personale di assistenza e supporto

Le persone che assistono gli specialisti summenzionati in qualità di ausiliari (per es. le segretarie di studi di terapeuti o i custodi del materiale di grandi associazioni di calcio che sono regolarmente in contatto con gli juniores) non sono soggette all'obbligo di avviso. Tuttavia, hanno il diritto di avviso: possono comunque fare una segnalazione l'ARP o portare all'attenzione dei loro superiori le potenziali minacce per il bene del bambino.

Gli ausiliari delle persone vincolate dal segreto professionale (per es. gli assistenti di studio medico, gli infermieri, i collabora-

tori amministrativi, gli assistenti spirituali su mandato di parroci) non hanno alcun diritto di avviso. Devono dapprima chiedere al loro superiore o all'autorità di vigilanza di essere liberati anche loro dall'obbligo del segreto. Tuttavia, gli ausiliari possono condividere le informazioni con i loro superiori vincolati dal segreto professionale: spetta infatti a questi ultimi di ponderare gli interessi e decidere se avvisare l'ARP o meno.

Attività di volontariato a contatto con minori

Le persone che sono a contatto con i bambini nell'ambito di attività di volontariato e solo durante il tempo libero non sono soggette all'obbligo di avviso. Questa categoria include ad esempio: i responsabili di G+S e di gruppi scout, gli allenatori sportivi non professionisti, gli operatori giovanili volontari. Queste persone non sono tenute ad avvisare l'ARP (a meno che la legislazione cantonale non preveda tale obbligo). Hanno, tuttavia, un diritto di avviso e possono rivolgersi all'ARP se sospettano che il bene di un minore sia minacciato.

Possibili processi in caso di minaccia del bene di un minore:⁴



⁴ Sulla base di «Empfehlungen zur Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und KESB», Autorità di protezione dei minori e degli adulti del Cantone di Zurigo

8. Minaccia acuta del bambino – Segnalazione all'ARP

Minaccia grave o acuta

Le situazioni che presentano dei pericoli acuti per il bambino hanno spesso una storia e una minaccia latente o possibile era stata già precedentemente identificata; sono quindi almeno parzialmente prevedibili. Quando i professionisti riconoscono che un bambino potrebbe essere in pericolo di vita, ad es. a causa di privazione alimentare, lesioni personali subite o minacciate, reclusione, rapimento o perché la persona di riferimento non è attualmente in grado di prendersi cura del bambino (malattia, assenza, abuso di sostanze stupefacenti), devono adottare le azioni necessarie per la protezione del bambino senza indugi e in conformità con la propria funzione.

Come avvisare l'ARP?

Quando deve essere effettuata una segnalazione?

Se si presume che un intervento ufficiale potrebbe essere necessario per evitare un rischio acuto o cronico per il bene del bambino, bisogna allora segnalare la situazione all'ARP. L'Autorità competente è quella del luogo di domicilio del bambino; se la minaccia è urgente e occorre intervenire immediatamente, è competente anche l'ARP del luogo in cui si trova in quel momento il bambino. A seconda del caso e, soprattutto con neonati e bambini molto piccoli, occorre agire rapidamente perché la loro sopravvivenza può essere improvvisamente messa in grave pericolo. Al contrario, però, in queste situazioni c'è anche il rischio che le lamentele osservate vengano drammatizzate. Pertanto, dovrebbe essere sempre fatto in modo accurato e proporzionato in consultazione con i superiori o con un reparto specializzato, ad es. un gruppo di protezione dell'infanzia.

Linee guida per organizzare il processo

Le varie istituzioni e gruppi professionali hanno normalmente delle linee guida che stabiliscono come procedere quando il bene del bambino è gravemente in pericolo.

Una segnalazione è necessaria quando:

- se gli interventi di protezione dell'infanzia per un bambino in pericolo latente o la sua famiglia non vengono attuati e gli obiettivi prefissati non vengono raggiunti.
- quando le condizioni di un bambino sono estremamente preoccupanti.
- una delle persone di riferimento si comporta o potrebbe agire in modo estremamente pericoloso.
- quando le condizioni ambientali di un bambino sono fonte di grave preoccupazione.

Procedura in caso di pericolo acuto

- consultazione immediata con i superiori
- avviare l'aiuto (aiuto medico, collocamento del bambino, ecc.)
- avviso all'ARP (segnalazione)
- eventuale notifica alla polizia
- informare i genitori e il bambino sulla procedura e ulteriori misure

La forma di una segnalazione

La segnalazione deve sempre essere redatta in consultazione con i superiori o un reparto specializzato. A volte ha senso discutere in anticipo il caso anonimo con l'Autorità di protezione dei minori. La segnalazione deve essere redatta per iscritto e in forma cartacea. Moduli e schede informative sono disponibili

sul sito dell'Autorità competente. In caso di un avviso, l'autorità è tenuta a valutare e chiarire la situazione. Se necessario, deve organizzare la protezione del bambino. In base al codice civile (CC), può adottare le seguenti misure:

- art. 307: ammonimento, istruzioni, supervisione educativa
- art. 308: curatela (educativa)
- art. 310: privazione del diritto di determinare il luogo di dimora
- art. 311 e 312: privazione dell'autorità parentale

Sulla base dell'istruttoria, svolta dall'ARP stessa o delegata a terzi, è possibile che l'Autorità disponga delle misure di protezione in favore del bambino o che la procedura venga chiusa.

La denuncia

Nel caso di comportamenti penalmente rilevanti nei confronti di un bambino – forme di abuso fisico o sessuale, lesioni, negligenza, messa in pericolo, reclusione o rapimento di minori, ... – chiunque può denunciarli alla polizia. Poiché questi reati sono perseguibili d'ufficio, la polizia deve immediatamente indagare sulla questione e avviare un procedimento penale. Nell'eventualità di una denuncia penale, è consigliabile confrontarsi preventivamente con un gruppo di protezione dell'infanzia, l'Autorità di protezione dei minori responsabile o con il centro di assistenza e aiuto alle vittime della regione.

Informazioni ai genitori e figli

Nella maggior parte dei casi, la segnalazione viene discussa in anticipo con i genitori o altri tutori legali che vengono informati delle ragioni e della procedura. Una segnalazione all'Autorità di protezione rappresenta un'importante intrusione nel contesto familiare ed è spesso vissuta dai genitori come un superamento dei limiti. Siccome non è possibile anticipare quale sarà la loro reazione, è importante che tali discussioni non si svolgano da soli, ma ad esempio insieme ad un superiore. Se non c'è stata la possibilità di informare i genitori prima di trasmettere la segnalazione, questo dovrebbe essere fatto in seguito.

Informare il bambino

I bambini devono assolutamente essere informati di ciò che sta succedendo attorno a loro. Per farlo è importante usare parole adatte alla loro età e un sufficiente grado di dettaglio. È importante chiarire assieme alle figure professionali coinvolte chi conduce il colloquio con il bambino. Idealmente, anche i genitori vengono aiutati su come informare loro figlio in modo adeguato alla sua età (vedi «Il lavoro con i bambini» al cap. 6).

Il lavoro con i genitori / la persona di riferimento e il bambino dopo un avviso

Una segnalazione all'ARP può innescare molti cambiamenti e può capitare che dopo l'avviso non si possa più continuare a lavorare con i genitori /le persone di riferimento e/o il con bambino nello stesso modo di prima. È tuttavia importante chiarire assieme cosa sarà ancora possibile e opportuno. La situazione di minaccia non resta sempre ad un livello acuto e forse in un secondo tempo la famiglia avrà nuovamente bisogno di sostegno. Occorre essere trasparenti con i genitori sulle situazioni che potrebbero portare a un nuovo avviso. I genitori devono anche sapere quale specialista avrà una funzione di controllo oltre che di sostegno. Sincerità e chiarezza aiutano a ripristinare la fiducia che magari è andata persa.

Se i bambini piccoli vengono separati dai genitori

I bambini piccoli dipendono molto dai loro genitori o dalle persone di riferimento in cui ripongono fiducia. Anche nei casi in cui possono esser stati maltrattati o trascurati, reagiscono sempre con grande irritazione, paura e senso di abbandono se non riescono a comprendere i motivi della separazione dalle loro persone di riferimento. I collocamenti presso terzi vanno quindi preparati al meglio. La relazione tra il bambino e i genitori deve essere mantenuta e sostenuta adeguatamente. Il bambino deve avere anche in

seguito la possibilità di porre domande sulla sua situazione e di ottenere risposte sincere e dettagliate. Se i suoi bisogni non sono rispettati, il bambino vivrà la

separazione come un evento traumatico, con conseguenze sul suo comportamento relazionale e sulla sua salute psichica.

Possibile collaborazione con i genitori	Possibile collaborazione con le autorità di protezione dei minori	Collaborazione con l'autorità penale
– Osservazione	– Audizione (genitori, bambini)	– Denuncia
– Consulenza	– Istruzioni	– Sondaggi
– Assistenza	– Curatela	– Procedimento giudiziario
– Supporto	– Revoca della custodia	– Sentenza
– Terapia	– Tutela	– Eventuale punizione del colpevole
– Controllo	– Privazione dell'autorità parentale	

Secondo Protezione dell'infanzia Svizzera 2020, cap. 5.

Punti da tener presente nel collocamento di bambini piccoli presso terzi

- Parlare della separazione dai genitori o dalle persone di riferimento, dare spiegazioni e informazioni anche ai bambini piccoli.
- Se possibile, far accompagnare il bambino nel nuovo luogo dai genitori o dalla persona di riferimento.
- Parlare dei bisogni, delle abitudini e dei rituali del bambino.
- Fare in modo che il bambino abbia con sé oggetti familiari (il suo peluche, un indumento della mamma o del papà).
- Se possibile, collocare insieme fratelli e sorelle.

- Fare in modo che i genitori siano in qualche modo «presenti» nel nuovo luogo (p. es. con fotografie, parlando di loro).
- Accogliere e rispettare le reazioni emotive del bambino (tristezza, rifiuto, rabbia, ecc.).
- Organizzare presto le visite da parte dei genitori o delle persone di riferimento adottando misure di protezione adeguate.
- Consentire contatti con altre persone di fiducia (p. es. i nonni).²

² A questo proposito cfr. anche Mahrer, Meier, Pedrina, Ryf & Simoni, 2007

Esempio: Nicola (2 anni) e Rosa (5 anni) devono essere collocati in un istituto per bambini a causa di una grave ricaduta nell'alcolismo latente della madre. La situazione della signora, che si occupa da sola dei suoi due figli, è peggiorata al punto che non è più in grado di accudirli. L'assistente sociale che già si occupa della famiglia verifica insieme alla madre (che solo con molto impegno da parte dell'operatrice ha iniziato a collaborare) di che cosa hanno bisogno i bambini per poter affrontare

e gestire il trasferimento in foyer. Benché la madre si rifiuti di accompagnare i bambini nella struttura, è disposta a cercare gli oggetti che per loro sono importanti e accetta la collaborazione con gli educatori del foyer, i quali avviano subito le pratiche per garantire il successivo contatto dei bambini con la madre. Nella misura in cui le è possibile, la madre va a trovare regolarmente i bambini. Anche l'assistente sociale visita regolarmente i due fratelli e spiega loro la situazione.

9. Conclusione

Per poter riconoscere e reagire tempestivamente alle situazioni di maltrattamento ai danni di bambini piccoli e alle condizioni di vita precarie, è necessario che tutti gli specialisti che lavorano con i bambini diano prova di responsabilità e attenzione. Ogni specialista può contribuire affinché le situazioni di rischio per un bambino siano affrontate precocemente e disinnescate prima che si verifichi una crisi o un'escalation. A questo scopo sono richiesti rispetto, soluzioni creative, collaborazione con altri specialisti, coraggio e, soprattutto, la capacità di non perdere mai di vista i bisogni e le necessità del bambino!

10. Bibliografia

Affolter, K. (2013). Anzeige und Meldepflicht (Art. 443 Abs. 2 ZGB). Gesetzliche Ausgestaltung in den Kantonen. Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz ZKE. Jg. 68 (1).

Bowlby, J. (2010). Frühe Bindung und kindliche Entwicklung (6. Auflage Ausg.). Reinhardt Verlag.

COPMA-Droit de la protection de l'enfant. Guide pratique (2017). Zürich: Dike Verlag.

Cottier, M. (2008). Zivilrechtlicher Kindes- und Prävention von genitaler Mädchenbeschneidung in der Schweiz. UNICEF, Zürich.

Deegener, Günther, Körner, Wilhelm (Hg., 2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, ein Handbuch. Göttingen, Bern: Hogrefe Verlag.

Dettenborn, H., & Walter, E. (2002). Familienrechtspsychologie. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGgKV). (2007). Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Pabst Verlag.

Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGgKV) e. V.: Interdisziplinäre Fachzeitschrift Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Themenheft Resilienz, Ressourcen, Schutzfaktoren – Kinder, Eltern und Familien stärken. Jahrgang 10, Heft 1, 2007.

Hegnauer, C. (1999). Grundriss des Kindesrechts (5. überarbeitete Auflage Ausg.). Bern.

Jenni, O., Ritter, S. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica (online), 2019.

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm; Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e. V. Modellprojekt: Guter Start ins Kinderleben. Leitfaden für den Entscheidungsbaum bei (drohender) Kindeswohlgefährdung.

- Koitzsch, F., Schaerer-Surbeck, K., Spirig Moor, E., Steinmetz, J., & Wustmann Seiler, C. (2011). Bildungs- und Erziehungspartnerschaft zwischen Kita und Familie – Wie lässt sich das umsetzen? Und Kinder (87), S. 41 – 53.
- Lanfranchi, A. (2009). Gewalt bei Migrationskindern – ziehen wir die Schublade Kultur? Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 15 (3).
- Largo, R. H. (2000). Kinderjahre. Piper Verlag.
- Largo, R. H., & Jenni, O. (2007). Das Zürcher Fit-Konzept. Psychiatrie (1), S. 19 – 26.
- Largo R. H. & Benz-Castellano C.: Die ganz normalen Krisen - Fit und Misfit im Kleinkindesalter. Regulationsstörungen der frühen Kindheit, in: Papousek M, Schieche M, Wurmser H. (editore 2004), Berna: Verlag Hans Huber, pag. 17-30.
- Mahrer, M., Meier, P., Pedrina, F., Ryf, E., & Simoni, H. (2007). Kinderschutz in der frühen Kindheit. GAIMH, Interdisziplinäre Regionalgruppe Zürich, Zurigo.
- Marti, C., & Wermuth, B. (2009). Sexualerziehung bei Kleinkindern und Prävention von sexueller Gewalt. Stiftung Kinderschutz Schweiz; Mütter- und Väterberatung Schweiz.
- Papoušek, M., Schieche, M., Wurmser H. (Hrsg.,2004). Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Hans Huber.
- Protezione dell'infanzia Svizzera (editore 2020). Lips Ulrich/Wopmann Markus/Jud Andreas/Falta Roxanne. Maltrattamento infantile – Protezione dell'infanzia. Guida alla diagnosi precoce e alle procedure nello studio medico. Berna: Protezione dell'infanzia Svizzera, 2ª edizione rielaborata.
- Résau suisse contre l'excision (2020). Excision et protection de l'enfance. Un guide à l'usage des professionnel.le.s.
- Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili (2020). Mutilazioni genitali femminili (MGF) e protezione dell'infanzia. Una guida per i professionisti, www.mutilazionigenitalifemminili.ch/rete/risorse/letteraturaspecializzata
- Schöbi, D., et al. (2017). Bestrafungsverhalten von Eltern in der Schweiz. Im Auftrag von Kinderschutz Schweiz, Universität Fribourg.

- Simoni, H. (2011). Vertraut, verlässlich, verfügbar. «3v» als Schlüssel von tragfähigen Beziehungen. Netz (1), pagg. 26 – 29.
- Sullivan, P., & Knutson, J. (2000). Maltreatment and Disabilities. A population based epidemiological study. Child Abuse & Neglect, Volume 24 (No 10).
- Studio Optimus (2018). Maltrattamenti nei confronti dei bambini in Svizzera. (U. O. Foundation, Hrsg.) Zurigo.
- Studio Optimus (2012). Gli abusi sessuali sui bambini e sui giovani in Svizzera (U. O. Foundation, Hrsg.) Zurigo.
- Unicef. Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. https://www.unicef.ch/sites/default/files/2018-08/un-kinderrechtskonvention_de.pdf.
- WHO, Weltgesundheitsorganisation, Guidelines on the management of health complications from female genital mutilation, 2016.
- Wustmann Seiler, C., & Simoni, H. (2012). Orientierungsrahmen für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Marie Meierhofer Institut für das Kind, erstellt im Auftrag der Schweizerischen UNESCO-Kommission und des Netzwerks Kinderbetreuung Schweiz, Zurigo.
- Wustmann, C. (2011). Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern (3. Auflage Ausg.). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., & Derksen, B. (2006). Auf den Anfang kommt es an – ein Kurs für junge Eltern. Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz, Mainz.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., & Derksen, B. (2013). Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern (3ª edizione). Beltz Juventa.

11. Indice analitico

Accertamento	20, 26, 40 – 43, 46, 51 – 56	Partecipazione dei bambini	8, 9, 46 – 47, 56 – 57
Aiuto alle vittime	23, 56	Persona di riferimento	6, 8, 11 – 14, 18, 25, 29, 32 – 35
Attaccamento	12, 16, 30, 35	Difficoltà, Stato d'animo della	14, 34
Bambini con disabilità	24 – 25	Rapporto con la	18, 32 – 35
Bambino scosso (sindrome)	19 – 20	Comportamento della	20 – 21, 24, 27, 30, 32 – 35
Bene del minore, minacce al	9 – 10, 18 – 26, 42, 50 – 53, 54 – 55	Persone con disturbi psichici	14, 20, 34, 40
Bisogni del bambino	10 – 16, 18, 20, 24 – 25, 27, 30, 34 – 36, 39 – 40, 57, 58	Persone di riferimento familiari, fidate, disponibili	11
Checklist	42	Pianificare il lavoro	39, 45 – 46
Coinvolgimento del bambino	10, 46 – 47, 56 – 57	Presentimenti	41
Collaborazione	48, 53, 57	Protezione dell'infanzia	9 – 10, 26, 42, 45, 47, 50 – 53
Consulenza	23, 42, 43, 50 – 51, 57	Resilienza	10, 16
Continuità	48	Riconoscere le minacce	20 – 21, 23, 27 – 37, 38 – 43
Corrispondenza	27, 32	Riconoscimento precoce	7, 38 – 39, 44 – 45
Difficoltà	13 – 14	Risorse	37, 40, 45
Diritto di avviso (segnalazione)	51 – 53	Ruolo	14, 45, 48
Documentazione del lavoro	49	Scambio con esperti	25, 39, 42, 44
Fattori di protezione	7, 16 – 17	Segnalazione all'ARP	51 – 53, 54 – 57
Fattori di rischio	13 – 14	Separazione dai genitori	56 – 57
Fit-Misfit, modello	15 – 16	Separazione, divorzio	14, 21, 57
Lavoro con i genitori	45 – 47, 56 – 57	Stato d'animo	27 – 29, 34, 44, 46, 55
Lavoro con il bambino	10, 46 – 47, 56 – 57	Sviluppo infantile	7, 9 – 10, 11 – 17, 19 – 20, 22 – 23, 25, 27, 29, 31 – 32, 35, 38, 39 – 43
Livelli di osservazione	27 – 36, 40	Violenza assistita (violenza domestica)	14, 21, 36
Maltrattamento infantile	7, 9, 14, 18 – 21, 25, 27 – 28, 30 – 35, 41	Violenza domestica	14, 21, 36
Maltrattamento psicologico	7, 21, 27, 51	Violenza sessuale	6, 9, 22 – 23, 31, 32, 51, 53
Migrazione	13, 15, 23 – 24		
Modello del semaforo	39 – 41, 44		
Obbligo di avviso (segnalazione)	51 – 53		



Kinderschutz Schweiz
Protection de l'enfance Suisse
Protezione dell'infanzia Svizzera

Le diverse forme di violenza come la negligenza, la violenza psicologica, fisica o sessuale possono pregiudicare il benessere di un bambino a tal punto da causare gravi conseguenze. Quanto prima viene riconosciuta una situazione sfavorevole o pericolosa, tanto più è possibile attivare misure di sostegno o di protezione sostenibili. Gli specialisti, in particolare del settore sociale che sono in contatto regolare con i bambini o i loro genitori, svolgono un ruolo chiave in questo senso.

La valutazione professionale, sia che serva per determinare se il bene di un bambino è a rischio, per capire fino a che punto è ancora possibile avere un effetto di sostegno sulla situazione o per determinare l'opportunità di una segnalazione all'Autorità di protezione dei minori e degli adulti (ARP in Ticino o APMA nei Grigioni), è sempre una sfida. Ogni singolo caso richiede una valutazione approfondita e attenta.

Questa guida è rivolta al personale specializzato del settore sociale, ai professionisti terapeutici, ai consulenti e assistenti attivi nel settore della prima infanzia; esso ha lo scopo di aiutarli a identificare i casi giusti il più presto possibile. In particolare, intende chiarire se sia opportuno o meno trasmettere una segnalazione all'Autorità di protezione dei minori. Non è un manuale per i professionisti che svolgono indagini su mandato dell'Autorità di protezione. Non è destinata nemmeno alle persone che hanno mandati di protezione dei minori ai sensi del diritto civile.

Protezione dell'infanzia Svizzera

Schlösslistrasse 9a | 3008 Berna www.protezioneinfanzia.ch
Telefono +41 31 384 29 29 info@protezioneinfanzia.ch

  /protectionenfancesuisse
 /kinderschutz_ch
 /kinderschutzschweiz