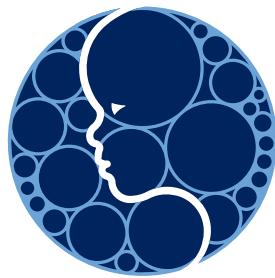




**Strategia e piano di azione di prevenzione
e lotta al maltrattamento infantile**

Ambito Territoriale di Bergamo



PEARLS

FOR CHILDREN

Progetto implementato da:



Finanziato dal Programma
Diritti, Uguaglianza e
Cittadinanza (2014-2020)
dell'Unione Europea

Documento elaborato con la collaborazione di:



Questo documento è stato finanziato dal Programma Diritti, Uguaglianza e Cittadinanza (2014-2020) dell'Unione Europea. Il contenuto di questo manuale rappresenta il solo punto di vista dei suoi autori ed è loro esclusiva responsabilità. La Commissione Europea non si assume alcuna responsabilità per l'uso che può essere fatto delle informazioni in esso contenute.

Impaginazione grafica: Luca Francioso (www.lucafrancioso.com)

INDICE

Premessa	pag. 5
Introduzione	7
Capitolo 1 – Il linguaggio	9
1.1 I diversi tipi di maltrattamento	10
Capitolo 2 – L’osservazione	15
2.1 Epidemiologia della violenza sui minori	15
2.2 Servizio Minori e Famiglie dell’Ambito Territoriale di Bergamo	19
2.3 I servizi per l’infanzia dell’Ambito Territoriale di Bergamo	21
2.4 Il consultorio familiare ASST Papa Giovanni XXIII	27
Capitolo 3 – La rete	33
3.1 Il valore della rete	33
3.2 I soggetti della rete	36
3.3 Interventi di orientamento e prevenzione	36
3.4 Interventi di supporto e prevenzione	39
3.5 Esempi di reti esistenti	41
Capitolo 4 – La formazione	43
4.1 Il percorso attivato tramite il progetto <i>PEARLS for children</i>	43
4.2 Progetto TenerAmente verso un’infanzia felice	44
Conclusioni	45
Allegato I	47
Indirizzario della rete dei servizi dell’Ambito territoriale di Bergamo – Contatti attori di primo livello e secondo livello	

PREMESSA

Il maltrattamento e la trascuratezza sono fenomeni diffusi e parzialmente sottostimati in Europa. Secondo l'OMS, circa 55 milioni di bambini sono vittime di maltrattamento nell'Unione: il maltrattamento assume la forma di abuso sessuale (9,6% dei casi), abbandono fisico (16,3%), abbandono emotivo (18,4%), abuso fisico (22,9%) e abuso emotivo (29,6%). Negli ultimi decenni, le istituzioni dell'UE hanno spinto gli Stati membri verso una revisione sostanziale dei sistemi nazionali di protezione dell'infanzia attraverso alcuni importanti pilastri: la collaborazione interdisciplinare e multi-attore; il rafforzamento delle capacità dei professionisti volte alla prevenzione, all'individuazione e alla risposta efficace alla violenza contro i bambini; la partecipazione attiva dei bambini sul tema.

Da questi presupposti l'Ambito Territoriale di Bergamo, attraverso il Tavolo Minori e Famiglie, ha contribuito alla realizzazione del progetto **PEARLS for children** (**P**rofessionals' **E**mpowerment through **A**ssisted **R**esilience **L**earning and **S**upport). Un progetto coordinato da Fondazione CESVI (di seguito CESVI) e finanziato dall'Unione Europea, della durata di 24 mesi, che mira a contribuire a prevenire e a combattere il maltrattamento e la trascuratezza infantile in Italia, in Lituania e in Polonia attraverso il raggiungimento di due obiettivi specifici che sono:

- 1. Sviluppare le competenze dei professionisti**, che lavorano nei settori dell'assistenza medica, dei servizi sociali, della polizia e dell'istruzione, rispetto al paradigma della resilienza assistita, al fine di assumere il ruolo di Tutori di Resilienza (ToR) per i bambini.
- 2. Aumentare i partenariati multisettoriali di stakeholder privati e pubblici** per affrontare le avversità infantili a livello locale con una maggiore omogeneità d'azione e una gestione condivisa e coerente.

INTRODUZIONE

Partendo dalla necessità di superare la frammentazione settoriale e collegare in modo più efficace gli attori che possano contribuire a rafforzare il sistema di protezione dell'infanzia, a giugno 2021 si è costituito il Gruppo sul maltrattamento infantile all'interno dell'Ambito Territoriale di Bergamo composto da:

- Referente Assemblea dei Sindaci.
- Comune di Bergamo.
- ASST Papa Giovanni XXIII.
- Istituti Comprensivi Ambito.
- Questura di Bergamo.
- Parrocchie Ambito.
- Garante dell'Infanzia Comune di Bergamo.
- Pediatri di Famiglia.
- Consorzio Solco Città Aperta.
- Istituto Palazzolo.
- Associazione Aiuto Donna.
- Fondazione CESVI.
- CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia).
- CROAS Lombardia (Consiglio Regionale Ordine Assistenti Sociali).

Il Gruppo si è incontrato mensilmente per strutturare e condividere una strategia comune che si ritrova all'interno di questo elaborato.

Il presente documento è frutto di un lavoro concertato e collegiale. Nella sua costruzione si è lavorato al fine di mettere in evidenza linguaggi, dati e percorsi con il tentativo di renderli leggibili e fruibili da più persone con competenze anche molto diverse. Il metodo di lavoro adottato ha consentito da un lato l'introduzione di una scrittura partecipata guidata da strumenti di elaborazione condivisa e dall'altro di ricomporre risorse e interventi con l'ambizione di elaborare una strategia innovativa, implementando la sinergia tra gli attori del welfare e valorizzando la rete sociale esistente.

In questo quadro, il lavoro si è concentrato su alcuni temi centrali che permettessero di strutturare una strategia e un piano di azione di prevenzione e lotta al maltrattamento infantile nell'Ambito Territoriale di Bergamo quali:

- **Il linguaggio:** un linguaggio comune rappresenta un punto di riferimento per tutti e un sostegno e un orientamento alle azioni quotidiane di cura o di prevenzione.
- **L'osservazione:** raccogliere materiale e acquisire una base di documentazione riguardante dati (anche di livello nazionale, regionale e locale), analisi, progetti, percorsi presenti sul territorio permette un confronto dinamico e strutturale in merito al fenomeno al fine di avere consapevolezza della dimensione e attivare percorsi di prevenzione.
- **La rete:** è necessario che gli interventi a favore dei minori facciano leva su una rete di risorse interrelate, che, pur utilizzando strumenti e linguaggi necessariamente differenti, perché legati alle specificità che le caratterizzano, si muovano in direzione di finalità comuni e obiettivi condivisi. Tali risorse devono inoltre attivarsi non soltanto in

relazione a situazioni di emergenza, ma soprattutto operare in chiave preventiva. Gli interventi di prevenzione e trattamento, per essere efficaci, devono avere un carattere multidisciplinare, il che implica un'integrazione tra le agenzie educative e le istituzioni preposte alla tutela del minore.

Tutto questo si è tradotto nella costituzione di **tre sottogruppi di lavoro** che di volta in volta hanno riportato il loro percorso nel gruppo allargato per arrivare poi all'elaborazione di questo documento strategico, che non è un punto di arrivo bensì la base di partenza comune per avviare azioni e percorsi condivisi.

Importante in questo percorso è stata la **formazione** quale aspetto centrale affinché le differenti funzioni e le competenze diversificate potessero integrarsi.

Capitolo 1

IL LINGUAGGIO

La tutela dei minori ha l'obiettivo di riuscire a garantire ai bambini e alle bambine, ai ragazzi e alle ragazze, il diritto a una crescita sana e a uno sviluppo armonico, da un punto di vista fisico, psicologico ed emotivo. Ogni bambina e ogni bambino, ogni ragazza e ogni ragazzo ha il diritto di essere ascoltato, curato e sostenuto nell'espressione delle proprie specifiche inclinazioni e identità.

I minori crescono all'interno di un sistema familiare e in contesti educativi e scolastici, per questo motivo tutti gli adulti sono responsabilmente chiamati a condividere i valori che sottendono uno sviluppo e una crescita armonica, nel pieno rispetto dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

I valori del rispetto, della mitezza e della non violenza vanno accompagnati e sostenuti da **un linguaggio comune** che rappresenta un punto di riferimento per tutti e un sostegno e un orientamento alle azioni quotidiane di cura o di prevenzione. Pertanto, una comunità educante che accompagna i minori nella crescita è una comunità che si interroga, mantenendo uno sguardo costante sui minori e sui loro bisogni, in un'ottica di rete e di condivisione di valori e di linguaggio.

In concreto gli adulti appartenenti a una **comunità educante** sono **chiamati a sviluppare sempre più competenza nel saper osservare, riconoscere e nominare ogni forma di abuso**, attraverso un approccio che si fonda sul **riconoscimento e sul rispetto verso la sofferenza** dei minori ma anche degli adulti.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha modificato il concetto di salute, definendolo “un completo stato di benessere fisico, psicologico e sociale che coinvolge la globalità dell'individuo e delle sue esperienze”.

Le componenti interessate da tale significato sono varie: fisica, psicologica, ma anche sociale, emotiva, relazionale e ideologica-valoriale.

Al fine di prevenire i comportamenti che mettono a rischio la salute, è necessario pertanto studiare un ampio numero di fattori di rischio e di fattori di protezione e incrociare la loro azione con un sistema di variabili con le quali interagiscono e con il momento evolutivo in cui la persona si trova, per capire davvero l'impatto degli uni e degli altri.

Per fattori di rischio si intendono tutti quegli eventi ed esperienze che aumentano la probabilità per l'individuo di incorrere in conseguenze negative, immediate o future, per il proprio sviluppo e il proprio adattamento psicosociale.

Per fattori di protezione invece si intendono le variabili individuali o ambientali in grado di impedire o mitigare l'azione negativa esercitata dai fattori di rischio.

Ne fanno parte la famiglia e la scuola, primi gruppi sociali del bambino¹; per questo, quando la famiglia non può essere garanzia di benessere e di una crescita armonica per i figli, possiamo rintracciare situazioni rientranti nel tema del maltrattamento infantile.

L'OMS definisce l'abuso all'infanzia e il maltrattamento come “tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emotionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino,

¹ Il termine “bambino” viene usato all'interno del testo nella sua forma neutra con riferimento sia al bambino che alla bambina.

per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità nell’ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere”.

Il riferimento al pensiero della complessità e alle scienze dei sistemi complessi ci permette di comprendere come il sistema sociale sia sempre e comunque in diretta relazione alle pratiche violente e alla definizione di che cosa sia o non sia violenza. Per questo motivo è essenziale insistere nel confronto per definire la delimitazione di questo territorio.

All’interno del nostro ordinamento, tale definizione va letta alla luce di quanto disposto dall’art. 572 c.p. che punisce, “chiunque maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l’esercizio di una professione o di un’arte”, prevedendo un’aggravante specifica caso in cui il fatto venga commesso in presenza o in danno di una persona minore.

Come si evince dalla norma rientrano nel reato di maltrattamenti in famiglia tutte quelle condotte, reiterate nel tempo, a carattere vessatorio, umiliante e violento nei confronti del minore o semplicemente commesse in sua presenza.

Ogni evento di natura maltrattante, specialmente se sperimentato precocemente e ripetutamente nelle relazioni primarie di cura, ha dannose implicazioni a livello neurologico (Courtois e Ford, 2009; Felitti et al., 2012) e produce un trauma psichico/interpersonale, che colpisce e danneggia le principali funzioni dello sviluppo (Malacrea, 2002; Van der Kolk, 2004; Hermann, 2005), provoca una grave depravazione del potere e del controllo personale, una rilevante distorsione dell’immagine di sé e del mondo circostante.

Il maltrattamento, spesso classificato in fisico, psicologico, violenza assistita mal si presta a suddivisioni. È intuitivo, infatti, comprendere come l’impatto per la vittima di maltrattamento riguardi l’essere umano nella sua interezza. Va aggiunto che le conseguenze della violenza, parzialmente osservabili poiché tendono a radicarsi nell’individuo ma anche nelle strutture sociali e culturali che lo stesso abita, non riverberano a seconda della classificazione maggiormente utilizzata.

1.1 I diversi tipi di maltrattamento

Maltrattamento fisico

Per **maltrattamento fisico** si intende **l’uso intenzionale della violenza fisica** contro un minorenne, che provoca o ha un’alta probabilità di provocare un danno per la salute, la sopravvivenza, lo sviluppo o la dignità.

I bambini molto piccoli portatori di disabilità o che necessitano di cure speciali sono più vulnerabili al rischio di tale forma di maltrattamento, che si presenta spesso associato a isolamento sociale della famiglia, carenza di reti di sostegno, incuria e violenza psicologica. Non sempre lascia segni evidenti sul corpo del bambino e anche quando questi sono presenti, possono non essere facilmente visibili o interpretabili in maniera corretta. Una forma particolare di maltrattamento fisico è la Shaken Baby Syndrome (SBS), cioè lo scuotimento violento del bambino, di età in genere inferiore a 24 mesi, che provoca lesioni gravi.

Maltrattamento psicologico

Per **maltrattamento psicologico** s'intende una relazione emotiva caratterizzata da **ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazione** che danneggiano o inibiscono lo sviluppo di competenze cognitivo-emotive fondamentali quali l'intelligenza, l'attenzione, la percezione, la memoria. Nel tempo, tali comportamenti, minano profondamente la struttura di personalità in formazione, il senso di autostima del bambino e dell'adolescente, le sue competenze sociali e, più in generale, la sua rappresentazione del mondo. Rientra in tale categoria anche il coinvolgimento del figlio minorenne nelle separazioni coniugali altamente conflittuali, che comportano il suo attivo coinvolgimento in strategie volte a denigrare, svalutare, alienare, rifiutare un genitore (Montecchi, 2005).

Violenza assistita

Per **violenza assistita** da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte del bambino di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso **atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori**. Si includono le violenze messe in atto da minori su minori e/o su altri membri della famiglia, gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di atti sia direttamente, quando gli stessi avvengono nel suo campo percettivo, sia indirettamente, quando ne è a conoscenza e/o ne percepisce gli effetti².

È necessario distinguere tali condizioni di violenza dalle situazioni di “conflitto genitoriale”. Le prime infatti implicano una evidente disparità di potere tra partner e rientrano anch'esse nei maltrattamenti in famiglia, assente per contro nelle seconde;

A tal proposito si pensi a reiterate condotte aggressive, vessatorie e umilianti poste in essere unilateralmente da parte di uno dei due genitori nei confronti dell'altro. Questa forma di violenza rappresenta un fattore di rischio altamente predittivo per altre manifestazioni del maltrattamento e si differenzia radicalmente dalle situazioni di “conflitto genitoriale” in cui l'uso della violenza verbale è reciproca tra i partner, che interagiscono su un livello di parità.

Abuso sessuale

Per **abuso sessuale** s'intende “Il coinvolgimento, intenzionale e interpersonale, di un minore in esperienze sessuali forzate o comunque inappropriate dal punto di vista dello stadio di sviluppo”³.

A tal proposito il nostro ordinamento distingue la violenza sessuale unita dall'art 609-bis e seguenti c.p. dagli atti sessuali con il minore di anni 14 e, a determinate condizioni, con il minore degli anni 16 e degli anni 18. In particolare, l'art. 609-bis punisce “chiunque con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità, costringe taluno a compiere o subire atti sessuali”, ravvisando la norma nella mancanza del consenso della vittima il principale elemento costitutivo del reato in esame.

2 CISMAI, Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia, 2003

3 CISMAI, Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia, 2005

Per quanto interessa questa sede pare opportuno sottolineare che il nostro Codice penale prevede varie aggravanti quando il fatto è commesso ai danni di un minore di anni 18.

Nelle condotte punibili rientrano tutti gli atti di costrizione a penetrazione degli organi sessuali della vittima, o a rapporti orali nonché ogni condotta di palpeggiamento delle natiche, del seno e degli organi genitali.

Al fine di tutelare compiutamente l'integrità psico-fisica del minore il legislatore ha provveduto altresì a punire le condotte aventi a oggetto atti sessuali con il minore consenziente al rapporto sessuale e pertanto non rientranti nella normativa summenzionata.

Nello specifico, sono altresì punite, con la stessa pena cui soggiace l'autore della violenza sessuale, le condotte aventi a oggetto atti sessuali con persona che, al momento del fatto non ha compiuto gli anni 14, in ragione di una presunta incapacità di intendere e di volere connaturata nella giovanissima età della vittima (presunzione legislativa che peraltro esclude l'imputabilità dei minori di anni 14), nonché con il minore degli anni 16 quando l'autore è il proprio ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con quest'ultimo una relazione di convivenza. Successivamente nel medesimo articolo il legislatore si preoccupa di fornire una tutela completa al minorenne, punendo, seppur con pene più lievi, chiunque compia atti sessuali con il minore di anni 18 abusando della fiducia riscossa o dell'influenza sul medesimo esercitata in ragione della propria qualità o dell'ufficio ricoperto (si pensi all'insegnante o al tutore) o delle relazioni familiari, domestiche, lavorative o di coabitazione o di ospitalità (si pensi al convivente del genitore o al datore di lavoro nei rapporti di stage).

Con tale norma di chiusura il legislatore ha inteso tutelare l'integrità psico-fisica del minore, che nonostante abbia compiuto i 14 anni e abbia espresso il consenso al rapporto sessuale, può comunque essere esposto ad atti di prevaricazione dalle figure di riferimento che dovrebbero farsi garanti della sua tutela.

Premesso quanto sopra esposto, a seconda del rapporto esistente tra il bambino e l'abu-
sante, l'abuso sessuale può suddividersi in:

1. Intrafamiliare: attuato da membri della famiglia nucleare o allargata.
2. Peri-familiare: attuato da persone conosciute dal minore, comprese quelle a cui è affidato per ragioni di cura/educazione.
3. Extra-familiare.

Di fronte al sospetto di abuso sessuale in ogni caso la valutazione va fatta in modo esteso e complesso, analizzando almeno tre aree: segni fisici (rari), psicologici, sociali oltre a racconti e affermazioni spontanee della presunta vittima, nonché i comportamenti sessualizzati che risultano inadeguati per l'età dello sviluppo.

Una particolare tipologia di abuso sessuale è rappresentata dallo sfruttamento sessuale, ossia il comportamento di chi percepisce denaro o altre utilità, da parte di singoli o di gruppi criminali organizzati, finalizzati all'esercizio di pedopornografia, prostituzione minorile e turismo sessuale.

Abuso “online”

È **abuso “online”** ogni forma di abuso sessuale su minori perpetrata attraverso internet e la documentazione di immagini, video, registrazioni di attività sessuali esplicite, reali o simulate.

Le forme di abuso sessuale online nei confronti di minorenni comprendono:

1. Abuso sessuale offline: documentato e diffuso in rete.
2. Adescamento (grooming): l'adulto induce il minorenne a instaurare una relazione per ottenere atti sessuali online e/o incontri sessuali offline.
3. Cybersex: l'adulto e il minorenne compiono azioni sessuali esclusivamente via web.
4. Sexting: due o più minorenni producono e si scambiano consensualmente messaggi, immagini o video di tipo sessuale che, se diffusi dagli stessi o da altri minorenni via internet o cellulari, possono essere utilizzati da adulti abusanti.

Il fatto che la “realità” dell’abuso si cristallizza nella rete, distorcendo la dimensione temporale dei fatti, unito alle conseguenze della vittimizzazione sessuale in un soggetto in età evolutiva, lo caratterizza come un “trauma pervasivo”.

Patologia delle cure

Per **patologia delle cure** s'intendono quelle condizioni in cui i genitori o le persone legalmente responsabili del bambino/adolescente non provvedono adeguatamente ai suoi bisogni fisici, psichici e affettivi, in rapporto alla fase evolutiva.

Comprende:

1. Incuria/trascuratezza grave: qualsiasi atto omissivo prodotto da una grave incapacità del genitore nel provvedere ai bisogni del figlio, che comporta un rischio imminente e grave per il bambino, quale abbandono, rifiuto, grave compromissione dello sviluppo fisico, cognitivo, emotivo o altre forme di abuso e violenza, fino al decesso.
2. Discuria: si realizza quando le cure vengono fornite in modo distorto, non appropriato o congruo al momento evolutivo, tali da indurre un anacronismo delle cure, l'imposizione di ritmi di acquisizione precoci, aspettative irrazionali, eccessiva iperprotettività.
3. Ipercura: si realizza quando le cure fisiche sono caratterizzate da una persistente ed eccessiva medicalizzazione da parte di un genitore, generalmente la madre. Si pensi a comportamenti iperprotettivi ed eccessivi posti in essere dal genitore nei confronti del figlio, consistenti in impedimenti dei rapporti con i coetanei e nell'esclusione del minore dalle attività inerenti la motricità.

Bullismo

Con il termine **bullismo** si definiscono quei comportamenti offensivi e/o aggressivi che un singolo individuo o più persone mettono in atto, ripetutamente nel corso del tempo, ai danni di una o più persone con lo scopo di esercitare un potere o un dominio sulla vittima (Fonzi, 1997). La differenza tra le normali dispute tra bambini o adolescenti e gli atti di bullismo veri e propri consiste nella predeterminazione e nell'intenzionalità che caratterizzano questi ultimi, nella ripetitività nel tempo, nonché nella soddisfazione che gli autori di tali abusi ne traggono e nello squilibrio di potere tra il bullo e la vittima (Cullingford e Morrison, 1995).

È una dinamica di gruppo basata sulla prevaricazione. Il bullismo come tale non è un'ipotesi di reato prevista nel nostro ordinamento penale ma molto spesso il bullo commette dei reati nei confronti della vittima.

Sharp e Smith (1994) evidenziano le seguenti forme di bullismo:

1. Fisiche.
2. Verbali.
3. Indirette (manipolazione sociale che consiste nell'usare gli altri come mezzi piuttosto che attaccare la vittima in prima persona).

Cyberbullismo

L'uso improprio delle nuove tecnologie per colpire intenzionalmente persone indifese è stato definito **“cyberbullismo”** e descrive un atto aggressivo, intenzionale condotto da un individuo o un gruppo usando varie forme di contatto elettronico, ripetuto nel tempo contro una vittima che non può facilmente difendersi (Smith et al., 2008). L'aggressore può agire nell'anonimato e può diffondere le offese attraverso il web raggiungendo un pubblico potenzialmente illimitato.

La conoscenza delle diverse forme di maltrattamento risulta cruciale per permettere una precoce individuazione e messa in rete di situazioni che possano essere a rischio di maltrattamento infantile. Per questo motivo è importante impegnarsi e lavorare in modo congiunto all'elaborazione di un opuscolo da diffondere sul territorio che permetta la disseminazione e la condivisione di uno sguardo comune sui minori e le famiglie.

A esso verrà associato anche ulteriore materiale informativo relativo alla rete dei servizi del territorio da interpellare e ai quali chiedere supporto rispetto alle casistiche identificate e/o osservate.

Capitolo 2

L'OSSERVAZIONE

2.1 Epidemiologia della violenza sui minori

A livello nazionale, si riscontra in generale una forte carenza di dati effettivi sul fenomeno. La raccolta dati su tutto il territorio nazionale risulta infatti disomogenea. Ogni settore raccoglie dati parziali, che risultano poco confrontabili con altri provenienti da fonti diverse. Nel febbraio 2019, l'OMS ha espresso alcune considerazioni e raccomandazioni in merito all'attuale situazione:

- Rammarico per l'assenza di un sistema nazionale di raccolta, analisi e diffusione dei dati e di un programma di ricerca sulla violenza e sui maltrattamenti ai danni dei minorenni.
- Invito a dotarsi di meccanismi istituzionali di rilevazione scientifica dei dati sul maltrattamento all'infanzia, per permettere ai policy makers e alle istituzioni di tracciare politiche di prevenzione efficaci che possano avere un impatto positivo.

L'assenza di tali informazioni comporta una scarsa consapevolezza delle dimensioni del problema e della sua importanza sulla salute delle persone ma anche una scarsa conoscenza degli indicatori e probabilmente anche una limitata conoscenza dei percorsi per la protezione dei minori presenti a livello locale.

Ne risulta che solo una piccola parte dei casi di violenza è identificata: solo il 12,5% dei casi di violenza sulle donne è denunciata, sui minori si stima 1 caso di abuso individuato su 30 sconosciuti e 1 caso di maltrattamento fisico su 75 che rimangono sconosciuti (Stontelborg 2012-13).

A livello internazionale (OMS: Global Status Report on Preventing Violence Against Children 2020), risulta che un miliardo di bambini ogni anno nel mondo (uno su due) è vittima di violenza: 40.150 bambini muoiono a seguito di violenza ogni anno, tre bambini di età compresa tra 2 e 4 anni su quattro sperimentano punizioni violente da parte dei propri caregiver, un bambino su quattro di età inferiore ai 5 anni vive con una madre che è vittima di violenza da parte del partner, uno studente su tre di età compresa tra 11 e 15 anni è stato vittima di bullismo.

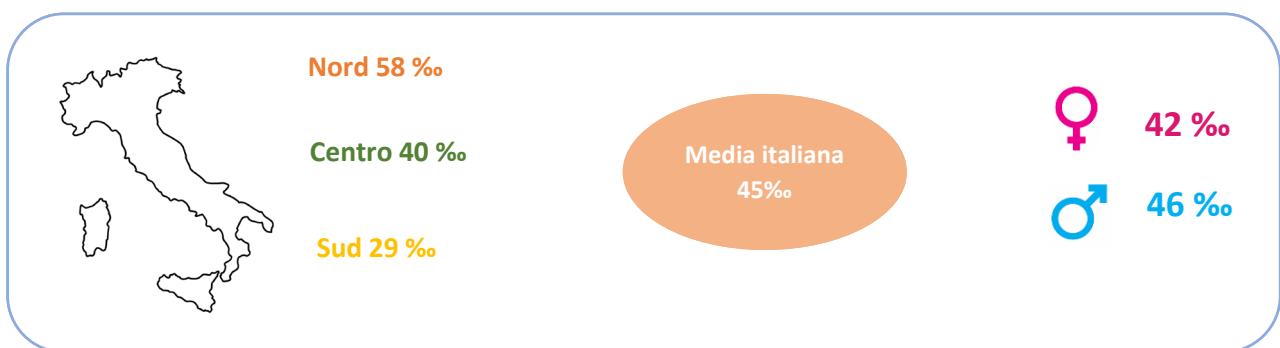
A livello italiano è utile citare i dati provenienti dalla **II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)**⁴.

⁴ Nel corso degli anni CISMAI e Terre des Hommes hanno cercato di dare una risposta alla carenza di dati sul maltrattamento infantile a livello nazionale realizzando due indagini (pubblicate nel 2015 e nel 2021) che hanno fornito una prima fotografia dell'ampiezza del fenomeno. Gli studi si basano su una metodologia riconosciuta a livello internazionale che ha quindi permesso la comparazione di dati a livello internazionale, facendo sì che l'Italia si allineasse ai sistemi di monitoraggio e alle indagini promosse dagli Stati che possiedono una lunga tradizione di analisi sul tema del maltrattamento all'infanzia.

Di seguito i dati relativi alla presa in carico di soggetti minori in paragone all'intera popolazione minorenne; si coglie una maggior sensibilità o maggior presenza di servizi al Nord Italia, che segue il doppio di casi presenti al Sud Italia.

Figura 1 – Prevalenza dei minorenni in carico ai servizi sociali per area geografica e per genere sul totale della popolazione minorenne in Italia

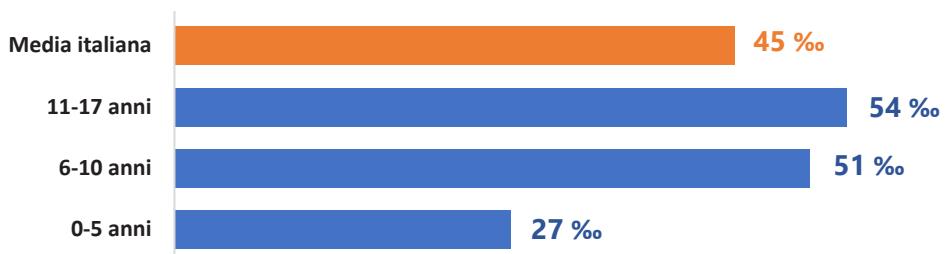
Fonte: *Il Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)*



Il grafico successivo mostra la suddivisione per fascia d'età dei minori in carico ai servizi sociali in Italia. La fascia 0-5 risulta la meno presidiata (27 %), rispetto alle fasce d'età dai 6 ai 17 anni. Tale dato potrebbe essere riconducibile da un lato, a una tardiva rilevazione dei problemi delle famiglie più fragili e quindi una limitata capacità della rete di lavorare in prevenzione a sostegno di questa utenza; dall'altro alla durata della presa in carico dei servizi sociali delle altre fasce d'età, con conseguente minore disponibilità a occuparsi della fascia 0-5.

Figura 2 – Prevalenza minori in carico ai servizi sociali per fascia d'età sul totale della popolazione minorenne

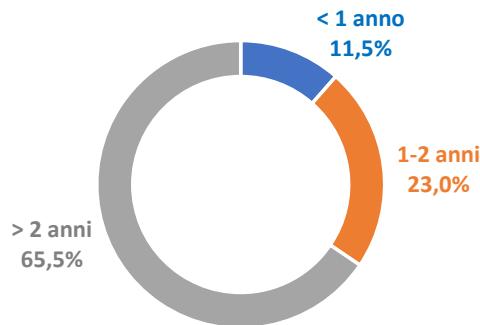
Fonte: *Il Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)*



La presa in carico dei servizi supera nel 65,5% dei casi la durata di due anni, segnale di situazione "cronica" o comunque non facilmente risolvibile con interventi di media intensità.

Figura 3 – La durata della presa in carico per maltrattamento da parte dei servizi sociali

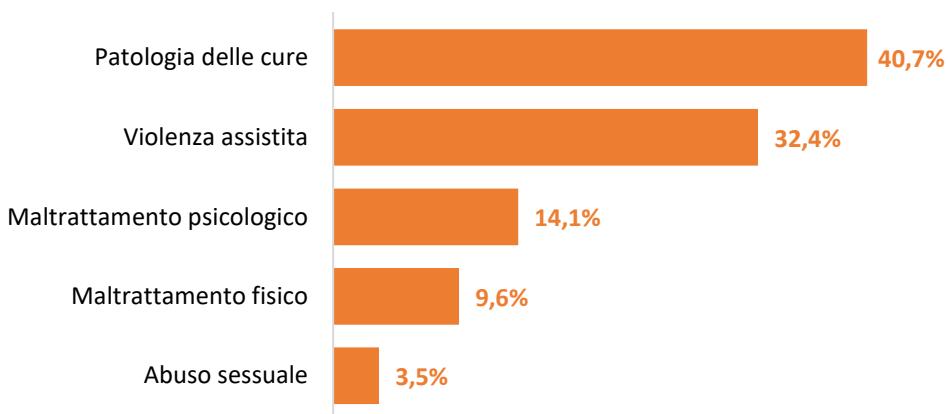
Fonte: II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)



La figura 4 mostra la distribuzione delle diverse forme di violenza riscontrate dai servizi. Tale dato fa riferimento alla forma predominante di violenza non escludendo la possibilità della coesistenza più altre forme di violenza esperite dal minore.

Figura 4 – Forma principale di maltrattamento dei minori presi in carico in Italia

Fonte: II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)



L'abuso sessuale risulta la forma di maltrattamento principale rilevata solo nel 3,5% dei casi osservati. Risulta fondamentale porsi una domanda in merito. Il dato potrebbe essere infatti frutto di un fenomeno che resta ancora sommerso,

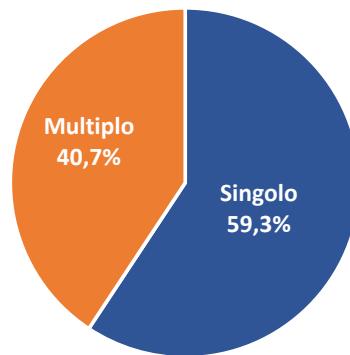
Come indica la letteratura scientifica sul tema, il maltrattamento è una forma di violenza che afferisce per lo più alla sfera familiare, intesa come ambito anche allargato delle relazioni affettive di un bambino (genitori, parenti stretti, amici dei genitori, ecc.). Nella stragrande maggioranza dei casi - il 91,4% - gli autori di maltrattamento sono familiari, mentre nell'8,6% dei casi gli autori non fanno parte della cerchia familiare⁵.

5 II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)

La suddivisione in modo statistico dei casi nelle varie tipologie di violenza risulta complicata. Spesso, infatti, i confini tra violenza assistita e violenza psicologica, per esempio, sono labili e di fatto il minore che subisce violenza spesso presenta una situazione di interconnessione di situazioni. La figura 5 testimonia quello che viene definito maltrattamento multiplo, che supera il 40% dei casi:

Figura 5 – I minorenni vittime di forme di maltrattamento multiplo

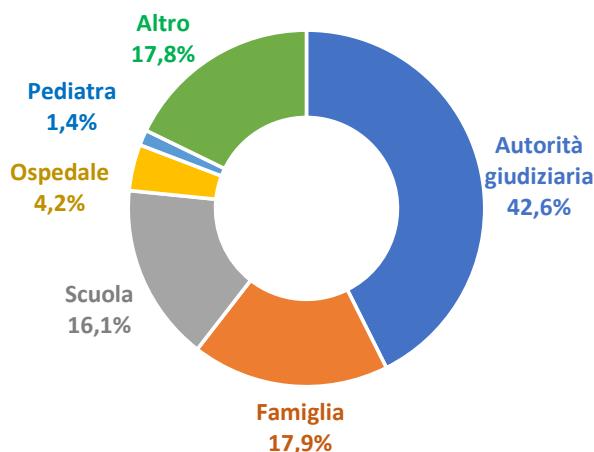
Fonte: *Il Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)*



La figura 6 evidenzia il ruolo dominante dell'Autorità giudiziaria in termini di origine della segnalazione di maltrattamento. La scuola risulta sicuramente un osservatorio privilegiato ma, in termini di segnalazioni, mostra dei livelli bassi pari al 16% circa delle segnalazioni totali analizzate. I pediatri, inoltre, contatto chiave con le famiglie e i minori, stando ai dati, rappresentano solo l'1,4% della fonte della segnalazione.

Figura 6 – L'origine della segnalazione del maltrattamento

Fonte: *Il Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021)*



Con riferimento ai dati e alle indagini relative al fenomeno del maltrattamento infantile a livello regionale si riporta l'esperienza di CESVI che dal 2018 è impegnata nella stesura e nella pubblicazione annuale **dell'Indice regionale sul maltrattamento infantile in Italia**⁶. Tale indice ha l'obiettivo di valutare come il contesto socio-economico e i servizi presenti nelle varie regioni italiane possano incidere, positivamente o negativamente, sul benessere dei bambini/e o, viceversa, sulla loro vulnerabilità a fenomeni di maltrattamento. Partendo dall'analisi e dall'aggregazione di 64 indicatori, relativi ai fattori di rischio e ai servizi offerti sul territorio, l'indice propone una classifica decrescente tra regioni a partire da quelle che presentano sia minori rischi di maltrattamento familiare per l'infanzia sia un sistema di politiche e servizi territoriali adeguato a contrastare e prevenire il problema.

In risposta alla carenza di dati a livello locale, i paragrafi che seguono hanno l'obiettivo di fornire le osservazioni di alcuni servizi "chiave" dell'Ambito Territoriale di Bergamo che lavorano con i minori e le famiglie, in particolare:

- **Servizio minori e famiglie (SMeF)**
- **Servizi per l'Infanzia (Centro Famiglia)**
- **Consultorio familiare dell'ASST Papa Giovanni XXIII**

L'osservazione si riferisce al periodo 2020/2022 e ha l'obiettivo di fornire alcuni cambiamenti avvenuti con la situazione pandemica. Anche in questo caso l'osservatorio sui casi di maltrattamento che possono transitare in questi servizi è materia di future indagini mirate.

2.2 Servizio Minori e Famiglie dell'Ambito Territoriale di Bergamo

Su 25.000 minori residenti nell'Ambito Territoriale di Bergamo, sono 1.935 i minori/neomaggiorenni in carico ai servizi sociali al 31/12/2021. L'incremento delle nuove prese in carico tra l'anno 2020 e 2021, pari al 17.9%, è riconducibile alle conseguenze economiche, psicologiche e sociali determinate dalla pandemia da Covid-19. In particolare, si registra un aumento delle difficoltà economiche e abitative delle famiglie e un incremento della conflittualità genitoriale.

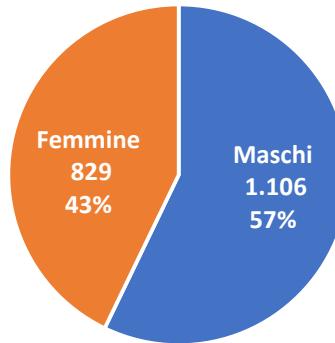
Fattori come la chiusura delle scuole, il distanziamento sociale, l'assenza di attività ricreative, e dunque il venir meno delle relazioni fra coetanei e con figure adulte di riferimento, uniti alla frammentazione dei servizi di supporto alle famiglie, alla carenza di sostegni da parte di personale educativo e di figure esterne al nucleo familiare, hanno comportato un grande cambiamento nella vita di tutte le famiglie, a prescindere dal livello socio-economico o culturale, e hanno impedito all'adolescente di sperimentarsi nell'aggregazione con il gruppo dei pari.

La permanenza forzata in casa, con ripercussioni ancora difficilmente quantificabili, ha sovraccaricato il sistema familiare con un maggiore rischio di irreversibilità per le famiglie e i soggetti svantaggiati e vulnerabili. Si rileva infatti che le famiglie che prima della pandemia affrontavano autonomamente la crescita dei propri figli, mostrano ad oggi maggiori difficoltà. Le famiglie che presentavano già delle fragilità riportano un acuirsi delle stesse, mentre, nei contesti familiari già segnati da rapporti conflittuali e incomunicabilità, si sono alimentati modelli di interazione disfunzionali.

La figura di seguito mostra il numero totale di minori/neomaggiorenni in carico ai servizi sociali suddivisi per sesso. Il 57% di essi sono maschi mentre il restante 43% femmine.

⁶ Gli Indici regionali sul maltrattamento infantile in Italia pubblicati da CESVI sono disponibili sul sito: www.cesvi.org/approfondimenti/indice-regionale-sul-maltrattamento-allinfanzia-italia.

Figura 7 – Suddivisione dei minori/neomaggiorenni in carico ai servizi per sesso
Fonte: Dati SMeF al 31.12.2021

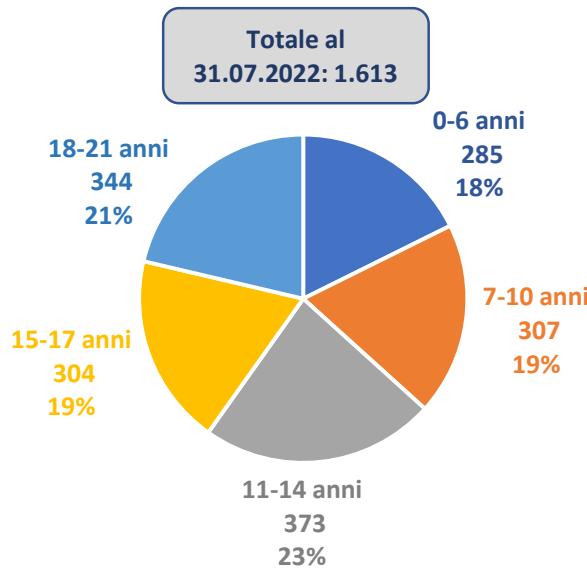


La figura 8 mostra il dato relativo ai minori/neomaggiorenni in carico allo SMeF al 31 luglio 2022, suddivisi per fasce d'età.

Come si può constatare, l'82% dei minori in carico ha più di 6 anni. Tale valore risulta pertanto sovrapponibile al dato italiano, più sopra commentato.

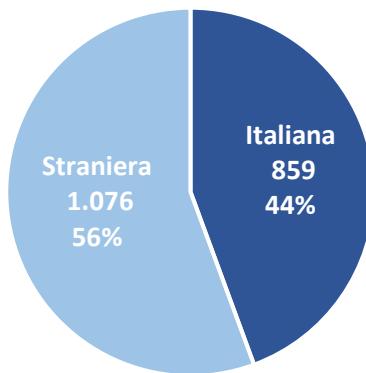
Dall'analisi dei dati, si evince che l'incidenza maggiore in rapporto al numero totale di minori è data dalla fascia d'età pre e adolescenziale (7-14 anni) che rappresenta il 23% del totale dei minori/neomaggiorenni in carico.

Figura 8 – % minori/neomaggiorenni in carico ai servizi per fascia d'età
Fonte: Dati SMeF al 31.07.2022



La figura di seguito riporta la suddivisione dei minori/neomaggiorenni in carico ai servizi per cittadinanza. Il 56% delle prese in carico sono relative a bambini e ragazzi stranieri. Il 44% sono invece bambini e ragazzi con cittadinanza italiana.

Figura 9 – % cittadinanza dei minori/neomaggiorenni in carico ai servizi
Fonte: Dati SMeF al 31.12.2021



In una lettura più globale (vedi tabella 1) relativamente ai minori/neomaggiorenni seguiti dal Servizio Minori e Famiglie dell'Ambito Territoriale di Bergamo, si evidenzia un importante incremento a seguito della pandemia.

Se tra il 2017 e il 2019, infatti, si osserva un trend medio anno su anno pari al 7,6%, seguito da una contrazione dell'8,1% nel 2020 dovuta a un minor accesso generale ai Servizi, nel 2021 la crescita è pari al 17,9%. I minori/neomaggiorenni in carico ai servizi dell'Ambito, passano infatti da 1.636 a 1.929.

Anno	Totale minori in carico ai servizi dell'Ambito Territoriale	Crescita anno su anno
2016	1.430	-
2017	1.577	10,3%
2018	1.626	3,1%
2019	1.780	9,5%
2020	1.636	-8,1%
2021	1.929	17,9%
2022*	1.613	n.a.

* Dato al 31.07.2022

Tabella 1- Dati SMeF

2.3 I servizi per l'infanzia dell'Ambito Territoriale di Bergamo

Alcuni dati e osservazioni dal Centro Famiglia (C.F.)

Da anni assistiamo sul nostro territorio al diffondersi di interventi e servizi con l'obiettivo di sostenere, in modo precoce, per tutti e non solo per alcune categorie di famiglie, la funzione genitoriale in un'ottica di prevenzione.

Le azioni sono molteplici e riguardano attività di formazione per genitori, servizi e progetti per la prima infanzia con diverse tipologie di offerta che tendono al sostegno del delicato periodo del pre e del dopo nascita nell'ottica di andare "verso" i bisogni delle famiglie. Anche le strategie future dovranno tendere alla medesima finalità, che è quella di sostenere le famiglie nella funzione genitoriale a partire non tanto dalle loro difficoltà o deficit, quanto dalle loro risorse e competenze in modo trasversale. Si sottolinea l'importanza di investire nella formazione di personale perché sappia individuare nelle fragilità la presenza di situazioni di maggiore disagio, di malessere o trascuratezza, fino a situazioni di maltrattamento anche nelle sue inimmaginabili forme.

La diffusione di attività e servizi dentro il territorio dell'Ambito prevede una serie ampia di iniziative, condivise per tipologia, tempi, luoghi e modalità ma radicate e rispettose della diversità del territorio. Con la chiusura dovuta alla pandemia di alcuni servizi, che ha portato alla sospensione di preziosi momenti di condivisione in presenza tra le neomamme (gruppi bebè, massaggio infantile, bimbo a bordo, essere mamme ecc.), si è evidenziato ancora di più il valore socio-educativo di queste iniziative per i benefici generati sia a adulti sia ai bambini/e. Sono proprio queste proposte che andranno maggiormente sostenute e integrate perché efficaci nel sostegno e nella prevenzione di situazioni di isolamento determinato dall'impossibilità di condividere le fatiche nelle fasi delicate del pre-post nascita e dell'inserimento al nido o alla scuola dell'infanzia.

Inoltre, la chiusura e/o la sospensione, come misura di prevenzione e controllo della pandemia, di progetti, di servizi per l'infanzia, di scuole e di attività sportive e di conseguenza l'assenza di adulti in contatto regolare con i bambini/e, in grado di riconoscere segni di disagio e/o trascuratezza, ha generato una maggiore difficoltà nell'identificazione di famiglie a rischio. Con queste chiusure si è riscontrata l'interruzione dei meccanismi di segnalazione e di invio da parte di quei servizi di protezione e prevenzione costretti in alcuni casi, a lasciare in solitudine i bambini/e e famiglie vulnerabili.

Di seguito si presentano delle riflessioni sul periodo pre e post pandemico e l'impatto che lo stesso ha avuto sui servizi erogati. Si presenta inoltre un'analisi dei dati relativi alle attività e dell'esistente sul territorio dell'Ambito.

Nidi d'infanzia comunali

I Nidi comunali di Bergamo sono 12 nidi, 2 Poli Infanzia, 2 nidi privati con una parte di posti riservati alle domande del Comune di Bergamo e un Micronido in convenzione con posti comunali.

Tra il 2020 e il 2021 la pandemia da Covid-19 ha avuto un notevole impatto rispetto alla copertura dei servizi dei nidi comunali a supporto delle famiglie, infatti si sono rilevate:

- Maggior numero di richieste di ritiro temporaneo e di posticipo dell'ambientamento dei bambini/e iscritti per l'anno educativo in corso, soprattutto nel periodo di maggior contagio.
- Un numero superiore di assenze legate per lo più alla preoccupazione da contagio o al lavoro in smartworking di alcuni genitori.
- Incremento delle richieste circa la gratuità del nido e delle misure adottate per l'annullamento della retta in relazione alle difficoltà economiche delle famiglie.

Altri nidi

Complessivamente i posti a disposizione nei servizi di nido e similari per i bambini 0-3 sono circa 1.130 posti per i Comuni dell'Ambito, di cui:

- 963 in città (575 posti comunali e 250 posti nei nidi accreditati e 138 posti nei nidi privati)
- 167 nei restanti paesi pari a circa un terzo dei potenziali fruitori (bambini e bambini da 0 a 3 anni di età residenti nell'Ambito).

Dalle informazioni raccolte in alcuni dei nidi presenti negli altri paesi dell'Ambito, si rileva che:

- Sono nidi prevalentemente privati con alcuni posti convenzionati con i Comuni dove sono inseriti.
- Tutti i posti sono stati occupati, in uno in particolare le richieste di inserimento sono aumentate negli ultimi due anni. Le famiglie con genitori stranieri iscritte al nido sono state per lo più famiglie miste provenienti in particolare dal Nord Europa o da alcuni paesi dell'est per il nido di Torre Boldone, mentre per il nido di Orio al Serio sono state inserite anche un paio di famiglie di origine africana e un paio boliviane.

Minori stranieri nei nidi comunali

Nei nidi comunali di Bergamo c'è una presenza di stranieri in media del 25% provenienti da 26 nazionalità diverse ma con una forte prevalenza di bambini di famiglie boliviane (43% di tutte le famiglie straniere). Le presenze maggiori si registrano nei nidi del quartiere della Malpensata (47%), di Città Alta (43%), Celadina (41%) e Campagnola (37%), mentre le presenze più basse si registrano nei quartieri di Monterosso (3%), Valtesese (9%), Loreto (12%) e Redona (17%). Il Nido di Celadina inoltre ha la differenziazione maggiore con bambini provenienti da 11 nazionalità diverse.

Le nascite totali nel 2020 sono circa il 12% in meno dei due anni precedenti, dato che conferma i dati Istat che si stanno pubblicando del 2021.

Impatto della pandemia su altri servizi per minori e famiglie

Si riporta di seguito l'impatto che la pandemia da Covid-19 ha avuto sui nidi d'infanzia e i Servizi Integrativi (spazi gioco, spazi bebè, spazi autonomia, ludoteche) resi alle famiglie.

I 2 spazi gioco comunali (servizi di compresenza genitori-adulti e bambini) aperti dal 1999 in città accoglievano 2 gruppi di 15 bambini (dai 12 ai 36 mesi) con l'adulto di riferimento per 2 volte la settimana per un totale di 60 famiglie circa. Dal settembre 2020 sono stati sospesi e negli stessi spazi sono stati attivati due Spazi autonomia come progetti sperimentali: accolgono circa 20 bambini, dai 24 ai 36 mesi per tre mattine la settimana (senza la presenza dell'adulto di riferimento). Con la chiusura delle feste natalizie anche i due spazi autonomia sono stati sospesi fino alla fine di febbraio 2022. La stessa scelta di sospendere è stata fatta anche agli altri 3 spazi gioco in convenzione (vedi tabella) del Comune di Bergamo e per i due Comuni dell'Ambito: Torre Boldone e Ponteranica. Tutti gli **spazi Bebè**, che accoglievano gruppi di mamme e bambini/e da 0 a 12 mesi, sono stati sospesi, a parte a Ponteranica dove la proposta è ripartita nei primi mesi di quest'anno 2022.

Di seguito si sintetizza l'impatto della pandemia sui servizi resi alle famiglie:

Anno 2020	Spazio autonomia	Spazio bebè	Essere mamma	Nidi comunali
Servizi	settembre 2020	settembre 2020	settembre 2020	da gennaio 2020
Spazio gioco Oplà	SI	Sospeso	Non presente	
Spazio gioco Grandi e piccini	SI	Sospeso	SI	
Spazio gioco Girotondo	Sospeso	Sospeso	SI	
Spazio gioco Borgo dei piccoli	SI	Sospeso	Non presente	
Spazio gioco la Casetta nel parco Nido part-time	Sospeso	Sospeso	Non presente	Chiusura dal 9 marzo al 19 giugno 2020
Lo spazio gioco di Torre Boldone	SI	Sospeso	SI	
Spazio gioco di Ponteranica	Sospeso	Sospeso	Sospeso	
Nidi comunali				Chiusura dal 9 marzo al 19 giugno 2020

Anno 2021	Spazio autonomia	Spazio bebè	Essere mamma	Nidi comunali
Servizi	settembre 2021	settembre 2021	settembre 2021	da gennaio 2021
Spazio gioco Oplà	SI	Sospeso	Non presente	
Spazio gioco Grandi e piccini	SI	Sospeso	SI	
Spazio gioco Girotondo	Sospeso	Sospeso	SI	
Spazio gioco	SI	Sospeso	Non presente	
Borgo dei piccoli				
Spazio gioco la Casetta nel parco Nido part-time	Sospeso	Sospeso	Non presente	Chiusura dal 15 marzo al 6 aprile 2021
Lo spazio gioco di Torre Boldone	SI	Sospeso	SI	

Spazio gioco di Ponteranica	Ripreso lo Spazio gioco con attività in giardino giugno	Ripreso da febbraio 2022	SI	
Nidi comunali			Chiusura dal 15 marzo al 6 aprile 2021	

La fascia d'età che ha subito maggiori limitazioni è quella del primo anno così come tutte le proposte che prevedevano la compresenza come il gruppo di confronto e sostegno alla genitorialità del **gruppo Bebè**. La sospensione ha evidenziato ancora di più il bisogno da parte delle neomamme di un luogo di confronto e di accompagnamento nella primissima fase del rientro a casa.

È proseguito in continuità il progetto “Essere mamme” che prevede un incontro settimanale con la presenza dell’ostetrica e dell’educatrice dello spazio bebè. I primi mesi del 2020 è stato proposto online e successivamente, dall’autunno 2020, per poter incontrare di nuovo le mamme in presenza è proseguito solo su appuntamento, una coppia mamma/bambini ogni 15 minuti, senza creare il gruppo di mamme che si trovava nella fase del dopo nascita per un confronto e un sostegno reciproco. Oggi in due degli spazi (Girotondo di Bergamo e Giocotutto di Torre Boldone) ha ripreso in piccolo gruppo con i distanziamenti.

Anche la **consulenza psicopedagogica** è proseguita in continuità: da una breve analisi delle richieste si contano un numero maggiore di consulenze riguardanti la separazione dei genitori: come e quanto comunicare la decisione di separarsi, come sostenere i bambini/e emotivamente, come sostenere le emozioni provate nei momenti di conflittualità tra gli adulti. Altri temi affrontati dai genitori riguardano le regole e la gestione del sonno dei bambini piccoli.

Da aprile 2020 sono state avviate le prime proposte di incontri online. Soprattutto nei primi mesi, diverse famiglie hanno partecipato a più corsi. Nei corsi online la provenienza degli iscritti si è molto diversificata, con la presenza di famiglie fuori Ambito, provenienti da tutta la provincia, ma anche con richieste provenienti da altre regioni. I temi trattati hanno riguardato in particolar modo le **neo famiglie** con temi più specifici legati ai compiti educativi, affettivi, e di cura di sé e del proprio bambino/a da affrontare nel dopo parto (con alcune attenzioni specifiche alla gestione di azioni di prevenzione al Coronavirus).

Anche i **corsi di massaggio** sono stati proposti online per riprendere in presenza solo nell’autunno 2020 con la limitazione delle presenze per garantire il distanziamento.

Mentre i temi dedicati alle altre famiglie sono stati maggiormente orientati alla cura, alle modalità di gioco con bambini da 1 a 3 anni o ancora da 3 a 6 anni, all’accompagnamento ai principali cambiamenti (inserimento alla scuola materna e/o alla scuola elementare, ecc.) o su alcuni temi educativi come le regole in famiglia o la gestione della gelosia fra fratelli e sorelle, ecc.

Appena possibile sono state riproposte le attività in presenza, anche se alcune famiglie hanno chiesto di poter ricevere ancora delle proposte online per poter partecipare in maggior sicurezza e/o anche durante i periodi di quarantena imposti.

Il primo argomento trattato in presenza quest'anno ha riguardato la relazione fra nonni e nipoti proposto dal Garante del Comune di Bergamo con presenza di 12 famiglie.

Nei primi mesi di pandemia, inoltre, quasi tutti i servizi all'infanzia si sono attrezzati per proporre brevi collegamenti online con piccole proposte di gioco, proposte creative e brevi video per non lasciare soli i bambini e le bambine e le loro famiglie.

Sono inoltre aumentate le **richieste di orientamento ai servizi** via mail o messenger all'Ufficio Comunicazione del Centro Famiglia: da poche unità all'anno a una ventina nei primi sei mesi del 2020.

Riflessioni conclusive sull'osservazione delle attività del Centro Famiglia

La situazione pandemica ha comportato dal 2020 fino a Gennaio 2022 una serie di disagi per le famiglie che hanno reso il supporto e l'osservazione delle stesse e dei minori ancora più complicato. Quanto si è rilevato è stato soprattutto:

- La difficoltà a conoscere i servizi rimasti in funzione durante la pandemia per la primissima infanzia (eventuali corsi, presenze dell'ostetrica, nominativi di baby sitter, ecc.).
- La trasformazione degli spazi gioco in spazi autonomia ha creato un "buco" nella fascia 6 -18 mesi (fascia tra spazio bebè e spazio autonomia).
- Le richieste aumentate per servizi estivi per la fascia 0-3 (vista la sospensione, tra l'altro, anche della proposta estiva del Parco Locatelli): le richieste di baby sitter e di servizi estivi avevano anche l'obiettivo di tutelare maggiormente i nonni che rimanevano, nonostante i rischi maggiori dichiarati per le persone più anziane, uno dei maggiori supporti delle famiglie con genitori che potevano lavorare, anche durante la pandemia.
- La consulenza presso lo Sportello Genitori: sono state presentate le difficoltà di molte separazioni e più ansie a livello genitoriale e degli stessi bambini.
- Il mancato aumento del numero di famiglie inviate dai servizi sociali ai servizi per l'infanzia o relazioni che danno diritto alla priorità del posto al nido.
- La ripresa quasi al 100% delle attività del Centro Famiglia da febbraio 2022.

La richiesta dei genitori, laddove alcune iniziative si sono svolte in modalità online, è quella di considerare questa modalità anche quando le limitazioni dovute al periodo pandemico cesseranno, per motivi anche solo logistici di maggiore disponibilità senza doversi allontanare da casa.

La situazione dei nidi ha risentito del periodo pandemico sia sotto l'aspetto delle iscrizioni che della frequenza, pur mantenendo la continuità del servizio. Rispetto al disagio economico relativo alle rette, il decreto che ha introdotto il bonus bebè ha aiutato significativamente le famiglie in difficoltà. L'attività psicopedagogica ha visto un aumento delle consulenze riferite a separazione genitoriale e ai problemi di comunicazione coi figli. Questo dato potrebbe essere legato al possibile disagio familiare secondario relativamente al problema della maggior possibilità per i figli di assistere a discussioni o a forme più gravi come la violenza assistita.

2.4 Il consultorio familiare ASST Papa Giovanni XXIII

Proposte psico-socio-sanitarie e educative del consultorio

Da un'indagine fatta agli operatori del Consultorio, emerge che, nella generalità delle situazioni, non si rileva un particolare incremento o decremento di casi di maltrattamento infantile prima o dopo la circostanza pandemica, ma si rileva il disagio dell'isolamento e della difficoltà di integrazione che può essere un elemento di malessere degli adulti che si ripercuote sui bambini.

Seppure non siano stati rivelati dagli operatori del servizio (assistanti sociali e/o operatori sanitari), forme di maltrattamento nella relazione madre-bambino, alcune situazioni, potrebbero però mostrare alcuni fattori di rischio. In particolare, le ostetriche hanno rilevato la dimensione della solitudine e dell'isolamento di alcune donne di particolare etnia (bengalese) che sta aumentando vistosamente e che vengono intercettate grazie al progetto di continuità ospedale/territorio, per il quale l'ospedale, ottenuto il consenso, invia la segnalazione di ogni nuovo nato al consultorio territorialmente competente per la presa incarico nel dopo parto, al domicilio o al Consultorio stesso. Tali donne tendono a presentarsi al servizio accompagnate dal marito, non parlano l'italiano e hanno una mobilità e autonomia molto limitata. Le uscite di casa in modo autonomo sono infatti spesso vietate dal marito vivono isolate e mostrano segni di depressione. I figli rischiano altrettanto disagio.

Alcune vengono conosciute al domicilio tramite il progetto home visiting. Risulta difficile rilevare il rischio maltrattamento dato il limitato numero di visite (1 o al massimo 2 visite in totale) orientate a osservare la crescita del neonato o l'allattamento.

Le donne straniere in stato di gravidanza, inoltre, mostrano maggiore difficoltà a entrare in relazione, sia a causa della barriera linguistica che per la propria cultura di riferimento, che spesso le limita nel chiedere aiuto e nel rivolgersi ai servizi. Per venire incontro ai bisogni di socializzazione riscontrati e agire sulla prevenzione di esiti negativi legati ai fattori di rischio sopra esposti, sono stati attivate alcune progettualità, che si riportano di seguito:

- “Il circolo delle mamme” di Casa Mater con donne della fascia subsahariana, “intrecci” con donne bengalesi che studiano l’italiano e si trovano intorno a un laboratorio creativo per miscelare la cultura di provenienza con lo stile di vita occidentale.
- Il progetto di accompagnamento multiculturale al quale partecipano anche donne italiane.
- Il massaggio infantile, offerto a madri singole o a piccoli gruppi di madri seguite dalla psicologa per situazioni di particolare fragilità o giovinezza.
- La collaborazione con il centro Varennna su casi problematici, in particolare per patologia depressiva. Le ostetriche nel corso della Home Visiting, propongono interventi dell’educatrice con attività di sostegno alla genitorialità, sia individuali come corso massaggio, o il “cestino dei tesori” quali strumenti di aiuto e miglioramento della relazione madre/bambino, sia di gruppo attraverso Incontri a tema: non si riesce a definire se la pandemia abbia modificato il numero e la qualità degli accessi.
- Il progetto “Salvagente Mamma” che si occupa dell’accompagnamento delle mamme ai supporti consultoriali e territoriali, anche tramite iniziative educative individuali o di gruppo.
- “Libropiccino”, il progetto di promozione della lettura come sostegno alla genitorialità. Viene promossa l’attività della lettura fin dai primi mesi di vita del bambino in collaborazione con le biblioteche della città, all’interno del progetto di sostegno del percorso

nascita. L'obiettivo è di utilizzare lo strumento libro per favorire il benessere mamma/papà bambino e creare opportunità di confronto e socializzazione. Si rivolge ai " primi mille giorni di vita del bambino" e oltre alle biblioteche di Bergamo, al consultorio, ci potrebbe essere un contributo delle mamme peer, quindi di ATS.

- "Pensare positivo": progetto nato da una sperimentazione che vede come target di intervento le donne che hanno un valore preciso nel test EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) che viene somministrato durante il percorso nascita alle donne che afferiscono al C.F. e nella circostanza della vaccinazione del primo trimestre per coloro che non transitano dal C.F.. Così vengono individuate le donne a rischio di depressione post parto, progetto partito come sperimentazione che si è concluso, ma il Consultorio continua nelle visite al domicilio, con le donne individuate con lo stesso criterio, in totale si tratta di 15 visite, prima settimanali poi mensili per un accompagnamento a lungo termine.

In sintesi, si potrebbero individuare quattro filoni di iniziative in favore della popolazione, in particolare femminile nella circostanza della maternità, qui sotto schematizzati: progetti finalizzati al sostegno della maternità, all'integrazione, al sostegno della genitorialità, alla prevenzione della depressione post-parto.

Progetti finalizzati al sostegno della maternità	Finalità specifica	In cosa consiste	Personale coinvolto
Corso di accompagnamento alla nascita	Sostenere e preparare la madre perché giunga all'evento nascita in modo consapevole e competente	8 incontri di gruppo di 4 ore ciascuno in preparazione fisica ed emotiva all'evento nascita	Ostetrica, psicologa, educatore
Sostegno allattamento	Sostenere e guidare la madre all'esperienza dell'allattamento, nella relazione con bambino nel pieno soddisfacimento del bisogno nutritivo e relazionale	Spazio aperto di consulenza e tempo dedicato per valutazione della crescita del bambino e delle difficoltà legate all'allattamento	Ostetrica, educatore
Home visiting	Sostenere le donne che partoriscono al rientro al domicilio, attraverso la visita dell'ostetrica e l'offerta dei servizi consultoriali e territoriali	Offerta attiva dei servizi consultoriali alle mamme che partoriscono all'ospedale Papa Giovanni XXIII, anche attraverso la visita domiciliare di un'ostetrica	Ostetrica
Incontri dopo parto	Offrire un luogo di informazione, supporto e accompagnamento per la mamma e il neonato e di promozione della salute finalizzato al rinforzo delle loro naturali capacità di relazione e di accudimento del neonato.	Incontri di gruppo in cui si affrontano tematiche di interesse accompagnando la crescita del bambino	

Progetti finalizzati all'integrazione	Partner	Finalità specifica	In cosa consiste	Personale coinvolto
Il circolo delle mamme	Cooperativa Ruah, Casa Mater	Promuovere competenze genitoriali nel periodo perinatale nel rispetto di conoscenze, tradizioni e consuetudini della propria cultura d'origine, ma nella prospettiva dell'integrazione con la cultura del domicilio	Incontri di gruppo con mediatore culturale nella circostanza perinatale su tematiche legate al parto, all'allattamento, alla relazione con il neonato	Ostetrica, educatore, mediatore culturale
Intrecci	Cooperativa Ruah, Comune di Bergamo, Parrocchia di Campagnala, associazione "Le rondini"	Promuovere integrazione degli adulti per favorire quella dei bambini e il loro inserimento nella rete educativa prescolare	Attraverso un laboratorio creativo e la scuola di italiano si offre la possibilità di integrazione con il territorio e si fa sperimentare l'affidamento dei propri figli a educatori professionali	Assistente sociale, educatore, mediatore culturale
Accompagnamento multiculturale (progetto non ancora partito)	Cooperativa Ruah	Promozione di competenze genitoriali compatibili con la cultura di accoglienza	Incontri di gruppo e attivazioni	Ostetrica, educatore, mediatore culturale

Progetti finalizzati al sostegno della genitorialità	Partner	Finalità specifica	In cosa consiste	Personale coinvolto
Libropiccino	Sistema Bibliotecario urbano	Promuovere la lettura in famiglia sin dalla nascita. La lettura in famiglia in età prescolare, quale strategia per promuovere lo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino e le competenze genitoriali, è una delle azioni finalizzate a promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nei bambini sino al terzo anno	Promozione della lettura attraverso incontri di sensibilizzazione e offerta attiva di sperimentare lettura e ascolto	Educatore

Laboratorio Scopro osservo	/	<p>Laboratorio di osservazione del proprio bambino nella fascia d'età dai 6 ai 9 mesi.</p> <p>Attraverso esperienze di esplorazione sensoriale (attività del Cestino dei Tesori) e di confronto con altre mamme alla presenza di un'educatrice professionale</p>	Osservazione guidata dell'interazione del proprio bambino con oggetti comuni che stimolano la conoscenza	Educatore
Massaggio infantile	/	<p>Efficace strumento attraverso cui rafforzare la relazione mamma/bambino favorendo</p> <p>inoltre lo sviluppo e la maturazione di quest'ultimo a livello fisico, psicologico ed emotivo.</p>	Massaggio guidato del corpo del proprio bambino	Educatore

Progetti finalizzati alla prevenzione della depressione post partum	Partner	Finalità specifica	In cosa consiste	Personale coinvolto
Pensare positivo		L'obiettivo del progetto è quello dell'individuazione precoce del rischio di depressione post-parto e l'accompagnamento della mamma e col bambino nei primi mesi di vita	Home visiting attraverso 15 accessi cadenzati	Ostetrica, educatore al bisogno
Salvagente mamma		Individuazione precoce del rischio e supporto psicologico da parte dei professionisti del Consultorio e coinvolgimento nelle iniziative educative e di supporto promosse dal consultorio stesso o dal territorio	Somministrazione del test di rilevazione del rischio e trattamento psicologico	Psicologa, ostetrica, educatore al bisogno
Sostegno educativo	Centro Varennna	Supporto nella relazione mamma bambino oltre che dal punto di vista ostetrico anche educativo, per il miglioramento della relazione	Attività di sostegno alla genitorialità individuali (corso massaggio, cestino dei tesori ecc..) e di gruppo (incontri a tema)	Educatore

Durante la pandemia gli incontri online hanno riscosso notevole successo. Probabilmente l'esigenza delle mamme di avere riferimenti specialistici anche durante la pandemia per non perdere gli importanti momenti di crescita del loro bambino, ha fatto sì che la richiesta al Consultorio, che si è strutturato raggiungendo le mamme attraverso incontri online, aumentasse considerevolmente, qui di seguito alcuni dati.

Mamme/Papà dire, fare, parlare (incontri dopo parto)	Laboratorio scopro e oservo*	Corso di massaggio al bambino

DATI 2019

N. incontri totali in presenza: 29	N. incontri totali: 5	
N. presenze totali: 235	N. partecipanti totali: 37	

DATI 2020

N. incontri in presenza: 5	N. incontri in presenza: 1	
N. presenze totali: 38	N. partecipanti: 9	
N. incontri online: 26		N. corsi online: 3
N. presenze totali: 255		N. partecipanti: 7

DATI 2021

N. incontri online: 29		Corso in presenza di gruppo: 6
N. presenze totali: 280		Partecipanti n. 18
N. incontri in presenza: 22		Corso in presenza individuale: 4
N. presenze totali: 102		N. partecipanti: 4

* Possibili solo in presenza per la caratteristica esperienziale

Pur non essendo state rilevate particolari differenze fra le condizioni delle donne e dei loro bimbi prima e dopo la fase pandemica, è comunque visibile uno **stato di isolamento, di difficoltà di integrazione delle donne emigrate, una forte barriera linguistica e una difficoltà a rivolgersi ai servizi per una questione culturale**: ciò richiede tempo e investimenti di energie da parte degli operatori per facilitare la maturazione di credito e fiducia.

L'osservazione di alcuni indicatori epidemiologici nazionali e il confronto, per quanto possibile, coi dati locali, deve servire a operare conoscenza, formazione e a orientare attenzioni, strategie, azioni dimensionate alle situazioni reali, investendo in percorsi che hanno come elemento unificante la costituzioni di reti di servizi integrate. Un punto di particolare evidenza è la carenza e la poca diffusione di iniziative preventive e l'idea di investire in azioni sulle fasce di minori più basse per cogliere i segnali di disagio intrafamiliare prima che si evidenzi in tutta la sua drammaticità il disturbo.

I dati presentati, raccolti a livello locale anche in corso di pandemia da Covid-19, danno per ora indicazioni parziali sull'incremento di maltrattamenti o violenze sui minori da parte dei servizi. Il progetto di inserire in modo continuo i dati in un osservatorio permanente è un obiettivo che si vuole perseguire per poter avere costantemente la fotografia della situazione, in modo da tracciare confronti. Le relazioni presentate legate all'osservazione dei servizi sociali del territorio e di due realtà specifiche, come il Centro Famiglia (che gestisce le attività dei Nidi a Bergamo e Ambito Territoriale limitrofo) e il Consultorio familiare, danno uno spaccato dei servizi alla persona e dei cambiamenti avvenuti con la pandemia. L'osservazione del territorio ci permette di concludere che, seppure in assenza di dati quantitativi precisi, la fase post pandemica ha portato a un isolamento e a una maggiore fatica a carico delle famiglie che può in alcuni casi rappresentare un potenziale fattore di rischio di trascuratezza o maltrattamento infantile. La riduzione di momenti in presenza di confronto e di condivisione o di osservazione, ha inoltre ridotto le opportunità per i servizi di intercettare in modo precoce situazioni di fragilità familiare con potenziali ricadute sui minori. In una fase di ripresa post-pandemia, i servizi della rete di prevenzione e protezione dal maltrattamento infantile, svolgono un ruolo chiave per supportare le famiglie e rafforzare la collaborazione tra i vari servizi per lavorare in modo più coordinato e efficace in prevenzione e in presa in carico dei minori e delle loro famiglie.

In una logica di prevenzione del fenomeno sarà quindi fondamentale lavorare:

- Sulla creazione di buone pratiche di collaborazione e di condivisione di sguardi privilegiati da parte degli attori e delle Istituzioni chiave della rete che si interfacciano con i minori e le loro famiglie.
- Sull'ampliamento dello sguardo per avere maggiore contezza dello stato di salute del territorio e intraprendere azioni mirate e coordinate da parte dei diversi servizi. Infatti l'osservazione riportata nel presente capitolo, a tendere, dovrebbe essere integrata con altre evidenze raccolte dalle scuole, dal Pronto Soccorso, dalle Forze dell'Ordine, dai pediatri, dagli oratori, dalla neuropsichiatria infantile, ecc.
- Sulla formazione dei professionisti di prima linea a contatto con minori e famiglie al fine di ampliare il loro sguardo e intercettare precocemente e tempestivamente situazioni di fragilità o a rischio di maltrattamento infantile.

Capitolo 3

LA RETE

Le attuali politiche sui minori mirano a riconoscerli quali soggetti di diritti, evidenziando l'importanza e la peculiarità dei bisogni e dei problemi che esprimono. Ciò implica l'esigenza di affrontare la tematica del maltrattamento infantile secondo una visione complessiva del benessere psico-fisico e sociale del minore, superando una modalità di intervento "sull'emergenza", che enfatizza il problema del momento senza inquadrarlo nelle più generali tematiche relative alla condizione infantile. Pertanto, un'azione qualificata di tutela e protezione del minore è da intendersi nella triplice accezione della prevenzione, della tutela e del recupero del soggetto in età evolutiva in difficoltà e della sua famiglia. È necessario quindi attivare un approccio multidisciplinare, nel rispetto dell'unitarietà della persona, coinvolgendo le diverse professionalità e competenze al fine di attivare una strategia mirata. Va altresì sottolineato che la migliore tutela dei minori si ottiene attraverso il concorso di tutte le componenti, istituzionali e non, in modo da attivare un'azione più incisiva ed efficace. Tutto ciò richiede una specifica e alta professionalità degli operatori chiamati a operare nel settore minorile. Oggi, infatti, viviamo in una realtà sociale in profonda mutazione, in cui nascono nuovi bisogni ed emergono nuove istanze che da quantitative si trasformano in qualitative: da domanda di beni materiali si passa a domanda di beni relazionali.

3.1 Il valore della rete

Il lavoro in rete rappresenta la strategia d'intervento che consente un'articolazione flessibile e personalizzabile delle risposte. L'Ambito Territoriale di Bergamo lavora in una logica di ricomposizione, mettendo al centro i soggetti e non le competenze, promuovendo momenti di confronto e collaborazione, condividendo funzioni trasversali e connessioni sistematiche a livello locale tra i diversi soggetti che a vario titolo sono coinvolti nella presa in carico delle situazioni di disagio dei minori. Un aspetto fondamentale del lavoro è l'attivazione di interventi di conoscenza, di confronto e di valorizzazione delle risorse del territorio in cui il minore e la sua famiglia vivono. In sintesi, l'azione di tutela dei minori non può prescindere dal territorio di appartenenza e in senso lato, a livello sovra territoriale, dai contesti socio-educativi preposti alla sua crescita. La gestione del maltrattamento infantile è per sua natura complessa in quanto chiama in causa una molteplicità di interlocutori, livelli di intervento, competenze e professionalità. Per garantire una risposta adeguata e efficace, risulta fondamentale interrogarsi sui problemi, avere la capacità di leggere la domanda, di analizzare i contesti, di dare accoglienza alle parole dei soggetti, di articolare risposte adeguate al mutare delle domande, di rispondere alla complessità e all'evoluzione sociale e culturale del territorio, con ipotesi di intervento adeguate e flessibili. Questo aspetto è strettamente legato non solo alle competenze professionali dei soggetti della rete, ma anche al modello organizzativo, alla strutturazione di accordi o protocolli, a strumenti di governo e controllo della progettazione e della gestione, dei mandati a livello politico e istituzionale.

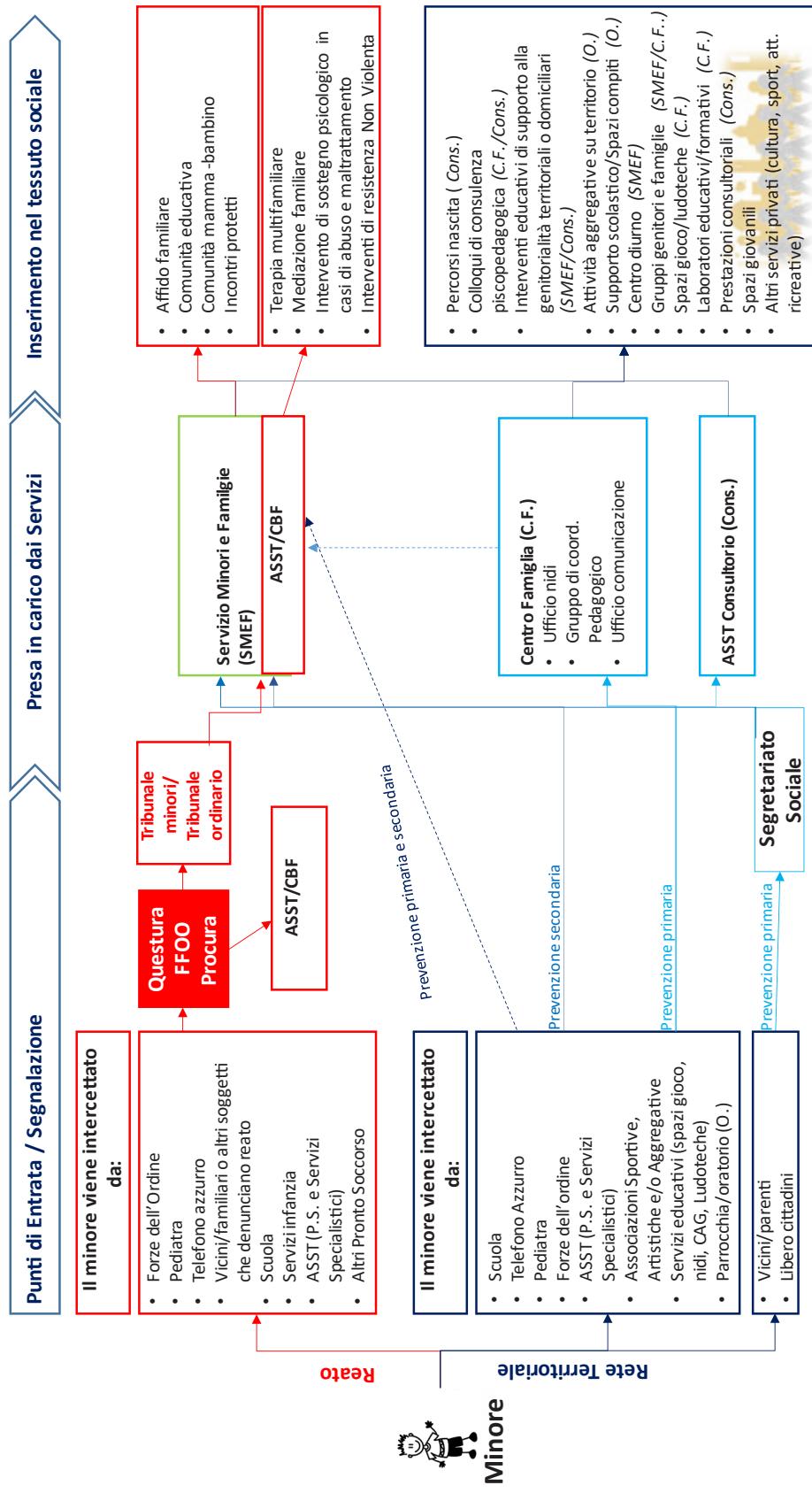
Il flusso di comunicazione, osservazione, scambio è un flusso continuo e bidirezionale, che permette di delineare obiettivi e definire strategie di intervento. **La sfida della rete è partire dalla lettura condivisa e partecipata dei bisogni rilevati dagli operatori e dai soggetti dei territori**, dalle richieste di supporto rispetto a bisogni reali e concreti, dall'azione

congiunta per rispondere ai bisogni espressi e non a quelli indotti, dalla costruzione di nuove opportunità anche attraverso l'azione libera degli interlocutori e dei destinatari all'interno di logiche di autonomia e di empowerment. Tale approccio rende gli interventi flessibili anche nell' osservare e nell'attivare interventi educativi che tengano conto delle potenzialità, delle competenze e dei desideri dei minori e delle loro famiglie.

Lo stare in rete permette ai diversi interlocutori di conoscersi, condividere linguaggi e significati, creare e alimentare fiducia reciproca, anche nel Servizio che si rappresenta. In tal modo agli operatori riescono a facilitare l'accesso delle persone sia in fase di orientamento tra i Servizi/Enti sia per la presa in carico favorendo l'immagine di trovarsi all'interno di un "sistema" di servizi.

Di seguito si esemplifica la "rete dei servizi" per rappresentare i possibili percorsi dal momento dell'ingresso di un minore nel circuito dei Servizi, con l'intento di consentire a ogni soggetto della rete di poter indirizzare al meglio la famiglia in base alla specifica situazione: dall'orientamento e prevenzione a interventi di supporto alle competenze genitoriali o, dove necessario, di protezione e tutela dei minori stessi.

LA RETE DEI SERVIZI NELL'AMBITO TERRITORIALE DI BERGAMO



3.2 I soggetti della rete

La Rete è formata sia da soggetti che gestiscono gli spazi informali e interagiscono con i minori nella loro quotidianità, sia da soggetti istituzionali che vengono coinvolti nelle varie fasi della presa in carico del minore e della sua famiglia (prevenzione – tutela).

I minori abitano diversi luoghi nell’arco della loro giornata: scuola, spazi compiti, oratori, polisportive, strade, parchi, piazze reali e piazze virtuali.

Con il termine “luoghi” si fa riferimento a tutte quelle strutture, più o meno organizzate, di natura pubblica e/o privata che rappresentano i primi punti di entrata per raccogliere le diverse istanze della popolazione che vengono poi, tramite tavoli, gruppi o accordi di rete, riportate ai livelli decisionali per l’implementazione di strategie e azioni mirate.

Questa pluralità di spazi formali e informali coinvolge i soggetti presenti sul territorio nella costruzione di una corresponsabilità diffusa per una comunità educante che sappia leggere i bisogni, valorizzare i desideri, offrire delle opportunità. In questa logica i destinatari non sono più soltanto i minori e le famiglie, ma diventano le comunità attraverso il dialogo e le collaborazioni con le reti sociali, le scuole, le parrocchie, gli oratori, le polisportive, le associazioni genitori, i centri socio-culturali, gli spazi giovanili, le associazioni di categoria, i gruppi di volontariato, i comitati di quartiere e le figure professionali altre (pediatri, terapeuti, ecc.).

I soggetti istituzionali che sono stati coinvolti a ora e che possono rappresentare dei “nodi” della Rete sono⁷:

- Servizio Minori e Famiglie (SMeF) – www.comune.bergamo.it
- ASST Papa Giovanni XXIII – www.asst-pg23.it
- Questura di Bergamo – <https://questure.poliziadistato.it/it/Bergamo>
- Garante dell’Infanzia – www.comune.bergamo.it
- Centro Famiglia – <https://bambiniegenitori.bergamo.it/centro-famiglia>
- I diversi Istituti Comprensivi dell’Ambito di Bergamo – con rispettivi recapiti.

Si precisa che, grazie ai soggetti presenti nella Rete e proprio per la natura stessa di un “sistema” in continua evoluzione, la Rete ha la possibilità di adeguarsi allo specifico territorio di competenza e persegue l’obiettivo di essere costantemente implementata con altri enti o organizzazioni che nel tempo si potranno aggiungere.

3.3 Interventi di orientamento e prevenzione

In base alla situazione specifica della famiglia (rif. grafico relativo alla rete dei servizi), i soggetti che intercettano il bisogno si trovano in un livello di:

- Prevenzione PRIMARIA (linea azzurra): è la **forma principale di prevenzione**, il suo obiettivo è l’adozione di interventi e comportamenti in grado di evitare o ridurre a monte l’insorgenza e lo sviluppo di un comportamento inadeguato o di un evento sfavorevole.

⁷ In allegato al presente documento si fornisce un indirizzario dettagliato con i riferimenti specifici per ogni “nodo” della rete presentata nella figura precedente.

- Prevenzione SECONDARIA (linea blu): è la fattispecie in cui l'accadimento di un evento o una modalità di relazione maltrattante può già essersi concretizzata.

I Soggetti/Enti che interagiscono con i minori nella quotidianità o i Servizi di segretariato sociale di primo accesso possono ricevere richieste di orientamento e indirizzano verso Servizi di prevenzione (ASST Papa Giovanni XXIII Consultorio - Centro Famiglia del Comune di Bergamo) o rilevare elementi di fragilità che possono essere supportati già in fase di esordio (Servizio Minorì e Famiglie dell'Ambito Territoriale di Bergamo - SMeF, Centro per il Bambino e la Famiglia dell'ASST Papa Giovanni XXIII - CBF).

Alcuni interventi di prevenzione primaria e secondaria proposti per il sostegno a minori e le famiglie fragili:

1. **Interventi educativi personalizzati per singoli o gruppi** svolti dal Servizio Minorì e Famiglie, mirano ad accompagnare e sostenere l'evoluzione del nucleo familiare, promuovendo il benessere del minore e delle relazioni che intercorrono al suo interno. Il servizio si propone di affiancare la famiglia nel ripensarsi e sperimentarsi con nuove modalità relazionali, di comporre e integrare i punti di vista dei componenti della famiglia e dei diversi soggetti interconnessi con essa. Coerentemente alla logica del protagonismo della famiglia, essa è coinvolta quale risorsa attiva nel nominare i propri bisogni e nella definizione del proprio progetto. È possibile proporre un intervento domiciliare differenziato a seconda dell'obiettivo; può essere un intervento di tipo osservativo, preventivo, riparativo e di tutoring, in stretta connessione con i servizi specialistici e gli interlocutori del territorio, la cui durata e la modalità di attuazione sono personalizzabili. Possono coinvolgere la singola persona, il minore o gruppi di persone (ad esempio gruppi di mamme straniere, gruppi di ragazze in chiusura sociale, gruppi di ragazzi con procedimenti penali in corso, ecc.).
2. Dall'esperienza di PIPPI 3 e 4, il Servizio Minorì e Famiglie ha scelto di mantenere l'offerta dei **gruppi bambini e genitori**, aprendoli ai nuclei seguiti dal Servizio. L'obiettivo è di offrire un contesto informale in cui il confronto orizzontale tra genitori favorisce il pensiero rispetto a soluzioni non direzionate dagli operatori e produca effetti rispetto alla fiducia in sé e negli altri. Rispetto ai minori, l'obiettivo principale è offrire un contesto dove possa esprimere le proprie emozioni e pensieri su tematiche proposte dagli operatori. Inoltre, si offre un contesto di sperimentazione di relazioni con i pari, dove il "fare insieme" non è di tipo performativo ma naturale e privo di giudizio.
3. Le parrocchie o altre realtà del territorio organizzano **spazi compiti o attività aggregative e ludiche** che nel tempo sono diventati esempi di "scuole aperte" e luoghi educativi di socializzazione.

Attività di sostegno alla genitorialità:

1. Nel panorama dei servizi sanitari tradizionali il **Consultorio Familiare**, servizio multi-professionale orientato alla prevenzione e alla promozione della salute e del benessere nella donna, nella coppia e nella famiglia, rappresenta ancora oggi una atipicità di confine tra la dimensione sanitaria e sociosanitaria in un unico punto di accesso per gli utenti. Il Consultorio, nella componente psicologica, per promuovere la salute

della persona e della famiglia offre la consultazione psicologica alle coppie, il sostegno sociale alla maternità e alla genitorialità fin dalle sue prime fasi, l'osservazione dell'interazione tra genitori con figli minori di 5 anni, il raccordo con le scuole e con i PLS, la consulenza psicologica per l'infanzia e l'adolescenza.

La consultazione psicologica e sociale è integrata dal prezioso contributo del lavoro educativo e ostetrico. Il lavoro educativo attraverso varie attività guidate volte a favorire la relazione mamma-bambino, come il massaggio al neonato per madri che versano in condizioni di particolare fragilità, la promozione della lettura fin dai primi mesi come strumento privilegiato di relazione, e incontri a vario tema sulla cura del neonato e sulla relazione familiare, sostiene l'esperienza della genitorialità. L'attività ostetrica è volta ad accompagnare la maternità durante la gestazione, attraverso visite e corsi finalizzati a sviluppare le competenze materne, all'esperienza del parto, e alla fase delicata del dopo parto, anche attraverso l'home visiting e il progetto continuità ospedale/territorio, fino all'allattamento e alla cura nei primi mesi di vita del bambino.

2. Il sistema dei servizi per l'infanzia del Comune di Bergamo comprende il **Centro Famiglia** che si propone come punto di riferimento cittadino e di ambito a sostegno delle risorse, delle competenze dei genitori e della loro capacità di far fronte alle difficoltà proprie della vita quotidiana e delle responsabilità educative legate alla crescita dei figli con alcuni obiettivi specifici:

- Offrire occasioni di confronto e socializzazione a madri e padri nelle diverse fasi dell'esperienza genitoriale, a partire dalle prime decisive fasi del diventare genitore.
- Dare informazioni e fare orientamento ai genitori sui servizi e gli sugli aiuti disponibili sul territorio.
- Sostenere i genitori con difficoltà educative e di relazione con specifiche proposte di sostegno leggero orientate a fortificare competenze e capacità.
- Contribuire a fare cultura intorno alle famiglie sostenendo il valore per la comunità locale delle risorse familiari e del volontariato di gruppi di genitori e famiglie.

L'attenzione all'area della neogenitorialità si concretizza con un'alleanza forte e visibile tra il Centro Famiglia, la rete dei consultori familiari, l'ospedale e gli spazi di compresenza e con una forte implementazione di progetti come "L'Essere mamma" che prevede la presenza settimanale dell'ostetrica presso alcuni spazi gioco o alla richiesta di una visita domiciliare nei primi giorni dopo il parto. Inoltre, il progetto "Linea mamma" è un numero dedicato alla neomamme che possono chiedere a un'educatrice una consulenza veloce per problemi legati all'allattamento o alle prime cure del proprio bambino o della propria bambina. La presenza del servizio per bambini (0-3) dentro il Centro Famiglia, la realizzazione di incontri tematici e corsi per genitori, in particolare nell'area perinatale per madri e padri con bambini/e nei primi mesi e anni di vita, hanno consentito al Centro di diventare un punto di riferimento importante e conosciuto all'intera città e ai paesi dell'Ambito.

Altre proposte riguardano i gruppi di discussione per genitori, la formazione genitoriale per giovani coppie e il massaggio infantile e l'ospitalità di gruppi di genitori improntati all'aiuto nell'area del sostegno genitoriale. Lo sviluppo di iniziative di incontro ha fatto maturare l'esigenza di tempi e spazi di ascolto e sostegno dei genitori più individualizzati con uno sportello di consulenza psicopedagogica e grazie alla collaborazione con il Consultorio Familiare diocesano.

3.4 Interventi di supporto e prevenzione

Qualora invece si rilevi un reato di maltrattamento (linea rossa) - (rif. grafico relativo alla rete dei servizi) tutti i pubblici ufficiali (art. 357 c.p.) o incaricati di pubblico servizio (art. 358 c.p.) sono obbligati a segnalare all'autorità giudiziaria che, attraverso i Servizi Sociali richiede un'indagine psicosociale e la definizione di un progetto a tutela del minore stesso (SMeF e CBF con specifiche azioni).

La funzione di **tutela minori**, assumendo le indicazioni della Regione Lombardia con nota del 22.10.2003 Prot. N. G1. 2003. 00176451, è **da intendersi come l'insieme di tutte le attività volte a garantire una crescita e uno sviluppo sano e armonico del minore in un contesto socio- familiare adeguato**.

Quando una segnalazione arriva al Servizio Minori e Famiglie, il nucleo familiare viene accolto dagli operatori del Servizio per la gestione delle situazioni, dalla presa in carico alla formulazione e attuazione di un percorso, eventualmente in stretto rapporto con l'autorità giudiziaria, per l'attuazione del progetto stesso. Le azioni previste dalla tutela non si rivolgono solo in maniera diretta al nucleo familiare in difficoltà, ma operano sull'intero contesto familiare promuovendo azioni di cura e valorizzazione delle risorse che possono essere di supporto ai minori e alle famiglie in temporanea difficoltà.

Quest'area prevede interventi rivolti a minorenni e ai loro familiari in condizione di rischio (abbandono, incuria, trascuratezza grave, maltrattamento, abuso o molestie sessuali, incapacità di svolgere le funzioni genitoriali, presenza di patologia psichiatrica o di tossicodipendenza nei genitori e condizione di separazione altamente conflittuale tra il padre e la madre) con la finalità di porre in atto tutti gli interventi possibili per superare la condizione di fragilità del nucleo familiare e permettere al minore di vivere in un contesto adeguato alle sue esigenze. Come riportato sulle "Linee guida per la promozione dei Diritti e delle azioni di tutela di minori, con la loro famiglia" dgr 4821 del 15/2/2016, la Tutela Minori si sostanzia in processi e interventi complessi, che vedono coinvolti soggetti differenti e che rivestono un ruolo specifico con relativi livelli di responsabilità, nelle diverse fasi. In particolare, Enti Locali, Strutture sanitarie e socio-sanitarie, preposti alla tutela del minore, nonché i Servizi della giustizia minorile, cooperano, nel rispetto della titolarità delle funzioni loro attribuite dalla normativa e delle conseguenti responsabilità, con l'obiettivo di garantire ai minori, qualunque sia il territorio di appartenenza, pari opportunità di accesso a interventi e prestazioni.

Nello specifico, il Servizio Minori e Famiglie per l'Ambito Territoriale di Bergamo è organizzato in 4 Poli territoriali nei quali è costante il confronto e la collaborazione tra professionalità diverse (assistanti sociali, psicologi e educatori), in un'ottica di corresponsabilità nel lavoro con le famiglie e i territori. Ai poli 1, 2 e 3 afferiscono i diversi quartieri della città di Bergamo, mentre al Polo 4 appartengono gli altri 5 Comuni dell'Ambito (Torre Boldone, Orio al Serio, Ponteranica, Gorle, Sorisole).

Alcune azioni dello SMeF in risposta a casi di "codice rosso"

Il mantenimento dei legami da parte dei minori con entrambi i genitori e con altre figure significative, si inscrive nelle funzioni di sostegno ai minori e alle famiglie proprie dei servizi

sociali. Il **Servizio Incontri Protetti** risponde a tale “diritto di relazione” riconoscendo in esso, da una parte la valenza di bisogno evolutivo del bambino e dall’altra di diritto/dovere del genitore di esercitare la propria responsabilità genitoriale. In questo servizio il “lavoro in rete”, fin dalla fase di progettazione degli incontri, è utilizzato sempre di più e ha permesso di integrarsi con altri possibili interventi, anche quelli disposti dall’autorità giudiziaria (comunità, affido familiare, percorsi di valutazione, interventi domiciliari, ecc.).

L'affido familiare presuppone la possibilità di recupero delle competenze genitoriali della famiglia d'origine, per permettere al minore il rientro a casa una volta risolta la situazione che ne ha provocato l'allontanamento. È quindi di fondamentale importanza che vi sia una stretta collaborazione e una continuità di intenti e modalità di intervento fra l'équipe che si occupa della famiglia affidataria e l'équipe che si cura della famiglia d'origine. Particolare attenzione va dedicata agli affidi di minori presso famiglie a cui sono legati da un rapporto di parentela (affidi a parenti); la complessità e la delicatezza di tale forma di affido comportano la strutturazione di percorsi specifici.

Sempre al fine di supportare la famiglia in un'ottica di prevenzione, le **accoglienze familiari** danno la possibilità di attivare reti di solidarietà familiare, all'interno del proprio contesto territoriale, su bisogni specifici e per un tempo limitato e adeguato al superamento della temporanea difficoltà.

Gli operatori, attraverso la relazione con le scuole e il territorio, individuano famiglie disponibili ad accoglienze leggere e creano un accordo con la famiglia d'origine. L'accoglienza viene formalizzata dalla firma di un “patto educativo”, nel quale sono indicati i tempi e le modalità dell'intervento. L'operatore resta riferimento per entrambe le famiglie e per il minore per tutta la durata del patto educativo.

Il ruolo del CBF (Centro per il Bambino e la Famiglia dell'ASST Papa Giovanni XXIII)

Ha il compito di garantire interventi qualificati per le famiglie in crisi e per la gestione delle conflittualità. Particolare attenzione è rivolta ai minori vittime di abuso e maltrattamento e ai nuclei familiari che vivono al proprio interno la conflittualità e la violenza. Il Centro si occupa della salute psicologica dei minori e delle loro famiglie con l'obiettivo di evitare, laddove possibile, un'escalation di azioni e comportamenti che possono sfociare in violenze e abusi. Tutti gli operatori seguono programmi continui di formazione per fornire gli interventi migliori e più efficaci, ma anche per studiare e sperimentare nuove tipologie d'intervento come i percorsi di “Resistenza non Violenta” e di terapia multifamiliare o di valutazione delle competenze genitoriali in forma gruppale. Le persone che usufruiscono dei servizi del CBF provengono da Bergamo e provincia, ma anche da fuori provincia in quanto centro riconosciuto in Lombardia come polo di eccellenza e promotore di progetti innovativi. L'area della Tutela minori e delle loro Famiglie prevede interventi rivolti a minorenni e ai loro familiari in condizione di rischio (abbandono, incuria, trascuratezza grave, maltrattamento, abuso o molestie sessuali, incapacità di svolgere le funzioni genitoriali, presenza di patologia psichiatrica o di tossicodipendenza nei genitori e condizione di separazione altamente conflittuale tra il padre e la madre) con la finalità di porre in atto tutti gli interventi possibili per superare la condizione di fragilità del nucleo familiare e permettere al minore di vivere in un contesto adeguato alle sue esigenze.

3.5 Esempi di reti esistenti

Nell'anno 2014/2015 si è avviata una collaborazione tra i 12 Istituti Comprensivi dell'Ambito (attraverso il Centro Territoriale per l'Integrazione – CTI, una rete alla quale afferiscono tutte le scuole) e il Servizio Minori e Famiglie dell'Ambito Territoriale Bergamo per la definizione di buone prassi operative tra gli stessi. Tale sinergia nasceva dall'esigenza di costruire processi e strumenti condivisi per il benessere dei minori e delle loro famiglie, favorendo l'appartenenza e l'inclusione nella comunità locale.

In un contesto sociale come quello odierno, in continua evoluzione, l'istituzione scolastica rappresenta un osservatorio privilegiato, riveste un ruolo delicato e di "frontiera" nell'accoglienza delle necessità e delle problematiche dei minori e ha un ruolo determinante nella loro prevenzione. La scuola infatti è l'unica istituzione che incontra tutti i minori e nella quale i minori vivono per parecchie ore al giorno e per diversi anni e manifestano i loro comportamenti più immediati e autentici.

Gli obiettivi dell'accordo sono:

- Prevenzione, tesa a **promuovere**, in sinergia con le altre realtà del territorio, il **benessere dei minori e delle loro famiglie**.
- Segnalazione, che è la richiesta da parte della scuola di **attivare percorsi per interventi di approfondimento della condizione di disagio e sostegno rivolto a minori in situazione di difficoltà**. È il primo passo per aiutare un minore che vive una situazione di rischio.
- **Condivisione e co-gestione** del possibile intervento in favore del minore e della sua famiglia.
- Monitoraggio e verifica del percorso di aiuto, attraverso le quali si opera la **valutazione e la riorganizzazione in itinere dell'insieme coordinato delle azioni finalizzate a promuovere il benessere del minore e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova**.

A tal fine si è costituito un gruppo di lavoro, che si riunisce mensilmente ed è composto dalle scuole, dall'ASST UO Psicologia Clinica e UO Neuropsichiatria Infantile, dallo SMeF e dai Servizi Scolastici del Comune di Bergamo. Le riflessioni emerse vengono riportate a un Gruppo di indirizzo, che ha la funzione di valutazione del percorso avviato oltre alla definizione degli ulteriori sviluppi progettuali.

Partecipazione alla rete interistituzionale contro la violenza sulle donne

Nel novembre 2013 è stato formalizzato un "Protocollo di intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne" che ha istituito la Rete interistituzionale tra il Comune di Bergamo, la Questura, la Procura della Repubblica, il Tribunale Ordinario, l'ATS, l'allora Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII e l'Humanitas Gavazzeni- Servizi di Pronto Soccorso, l'Ordine dei Medici, l'Ufficio Scolastico per la Lombardia, l'Associazione "Aiuto Donna - Uscire dalla violenza" e l'Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo. Successivamente, nel 2015, al protocollo ha aderito anche l'Ambito Territoriale di Bergamo con i Comuni di riferimento ed è stato messo in atto un processo di ampliamento della Rete ad altri soggetti del Terzo settore coinvolti in azioni di accompagnamento e sostegno di donne vittime di violenza.

Sul territorio provinciale oggi sono presenti n. 5 Reti interistituzionali alle quali partecipano tutte le realtà che a diverso titolo operano nel territorio provinciale.

Negli ultimi anni si sono avviati interventi diretti con gli autori di violenza, sia all'interno dei servizi dell'ASST Papa Giovanni XXIII che da parte di Associazioni specifiche con sedi all'interno del territorio dell'Ambito di Bergamo, quali La Svolta e il CPM.

L'approccio multi-attore e una risposta e collaborazione in rete e della rete, risultano elementi fondamentali per il consolidamento del lavoro già in corso e per la definizione di altre buone prassi o protocolli atti a fornire risposte sempre più precoci, tempestive e personalizzate ai bisogni dei minori e delle famiglie del territorio.

Nel futuro sarà fondamentale continuare a mantenere momenti di riflessione e incontro dei diversi attori della rete e poter prevedere un ulteriore ampliamento della stessa, con l'entrata di nuovi attori chiave come le scuole superiori, i medici di base, rappresentati legali del tribunale, legali, altri pediatri, ecc.

Capitolo 4

LA FORMAZIONE

4.1 Il percorso attivato tramite il progetto PEARLS for children

Nell'ambito del progetto *PEARLS for children*, CESVI ha condotto da gennaio a marzo 2021 36 interviste volte a intercettare le principali lacune formative e di rete riscontrate dai professionisti dell'Ambito Territoriale di Bergamo (operatori dell'ambito sanitario, educativo, dei servizi sociali e delle forze dell'ordine) rispetto al fenomeno del maltrattamento infantile. La quasi totalità dei 36 professionisti intervistati ha segnalato la mancanza di una formazione specifica sul tema e la necessità di un rafforzamento della rete e della collaborazione tra servizi e professionisti che operano con minori e famiglie a rischio.

Il progetto *PEARLS for children*, finanziato dal programma Diritti, Uguaglianza e Cittadinanza (2014-2020) dell'Unione Europea e implementato da CESVI nell'Ambito Territoriale di Bergamo, ha proposto azioni concrete che andassero a fornire una risposta rispetto a questi due necessità.

I professionisti del Gruppo sul maltrattamento hanno confermato la centralità di una formazione comune sul tema del maltrattamento infantile indispensabile per acquisire uno sguardo e un linguaggio condiviso, che permetta alla rete di lavorare in modo coordinato rispetto all'individuazione precoce e alla risposta tempestiva a casi di maltrattamento infantile.

Il corso formativo in "Tutori di Resilienza"⁸ proposto da CESVI ai professionisti dell'Ambito Territoriale di Bergamo, ha permesso l'acquisizione di:

- Maggiori competenze per rilevare i segnali del maltrattamento e della trascuratezza infantile.
- Nuovi strumenti e capacità per relazionarsi e interagire in modo più consapevole con minori e famiglie in situazione di fragilità e vulnerabilità, al fine di avviare in essi un processo di resilienza.

La formazione avviata a settembre 2021 e terminata a maggio 2022, si è articolata in 4 moduli formativi, in particolare:

- I modulo: Formazione di professionisti (afferenti all'ambito medico-sanitario, educativo, dei servizi sociali e delle Forze dell'ordine) sul modello dei "Tutori di Resilienza".
- II modulo: Fase di implementazione autonoma del modello da parte dei professionisti coinvolti, con la supervisione del responsabile di progetto CESVI.
- III modulo: Corso formativo rivolto ai professionisti coinvolti per diventare a loro volta formatori e facilitatori del modello attraverso momenti formativi a cascata rivolti ai colleghi del territorio.
- IV modulo: Realizzazione di 4 cicli di formazioni a cascata (1 per categoria professionale) a cura dei professionisti formati e rivolti a altri colleghi del territorio.

⁸ Modello formativo creato da RiRes (Unità di ricerca sulla resilienza – unità afferente al dipartimento di psicologia dell'Università Cattolica Sacro cuore di Milano), partner tecnico del progetto *PEARLS for children*.

Il percorso formativo sul modello dei “Tutori di Resilienza”⁹ ha coinvolto un totale di 90 professionisti dell’Ambito Territoriale di Bergamo, 23 dei quali sono diventati a marzo 2022 facilitatori certificati sul modello.

Tali professionisti rappresentano per il territorio una risorsa importante per la diffusione di un modello di intervento sul tema.

Come riportato in precedenza, la condivisione di una metodologia tra i vari attori che si interfacciano con minori e famiglie del territorio, rappresenta un elemento cardine nel rafforzamento del lavoro della rete e nell’implementazione coordinata delle strategie delineate dal Gruppo sul maltrattamento infantile. Pertanto, nei mesi a seguire, risulta strategico e chiave sostenere e incentivare l’organizzazione di ulteriori momenti formativi a cascata erogati dai professionisti formati.

4.2 Progetto TenerAmente verso un’infanzia felice

Dal 2022, l’avvio del progetto triennale “TenerAmente verso un’infanzia felice”, finanziato da Impresa Sociale Con i Bambini con capofila CESVI, ha l’obiettivo di potenziare i servizi socio-educativi a sostegno di famiglie con bambini d’età 0-6 in condizione di vulnerabilità dell’Ambito Territoriale di Bergamo tramite:

- L’attivazione di due Spazi tEssere presso il Centro Famiglia “Rita Gay” e l’Unità Operativa Minori, bambini e famiglie accedono a **percorsi multisettoriali di accompagnamento** maggiormente integrati e basati sulla prevenzione e valorizzazione delle risorse personali, familiari e ambientali (*resilience oriented*).
- La prevenzione dei fattori di rischio di maltrattamento e di valorizzazione delle risorse è frutto anche dell’azione di **capacity building multi-disciplinare dei professionisti** che a diverso titolo si occupano di infanzia (settore sanitario, istruzione, servizi sociali, settore giuridico).

Anche questa nuova progettualità implementata da CESVI intende rispondere al bisogno dei professionisti di avere strumenti effettivi e condivisi per poter prevenire, individuare e rispondere a casi di maltrattamento in particolar modo durante le 4 fasi critiche per l’insorgenza di esperienze sfavorevoli infantili durante il ciclo della vita del bambino (fase perinatale, post-parto, ingresso all’asilo le prime esperienze, le prime relazioni affettive). La principale componente innovativa di questa azione è la sperimentazione del Child Abuse Potential Inventory (CAP-I), validato dall’Università Cattolica di Milano-Dipartimento di psicologia. Il CAP-I è uno strumento di screening per la misurazione nei genitori della propensione al maltrattamento infantile. Questo strumento diviene elemento chiave per rispondere al bisogno degli operatori di disporre di efficaci strumenti di rilevazione e valutazione della propensione al maltrattamento dell’adulto genitore e poter pianificare percorsi di accompagnamento personalizzati sulla base del livello e delle tipologie di rischio prevalenti.

⁹ Il materiale formativo relativo al percorso Tutori di resilienza è disponibile online sul sito internet di progetto (<https://pearlsforchildren.eu/categories/learning/>).

CONCLUSIONI

Le prospettive future partono dalla volontà dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Bergamo di continuare in modo significativo su questo percorso partendo tra tre concetti importanti:

- **Riconoscimento:** verso le realtà e le persone che si sono impegnate in questo percorso e che da anni stanno lavorando in rete per costruire politiche sociali per i minori e le loro famiglie.
- **Discernimento:** concetto fondamentale per rinnovare in modo costante e fedele l'impegno intrapreso con un'attenzione al benessere dei minori.
- **Azione concreta:** è importante realizzare azioni concrete che permettano di rendere operative le strategie individuate attraverso l'investimento costante di risorse dedicate.

Il tavolo Minori e Famiglie, che vede la partecipazione di rappresentati istituzionali di enti pubblici sociali e sanitari, della scuola e del Terzo settore, prova a costruire un raccordo territoriale rispetto a tematiche che riguardano il benessere psico-fisico e sociale dei minori della nostra comunità. Nell'ultimo anno il lavoro del gruppo sul maltrattamento infantile e l'integrazione di nuove figure professionali (quali i pediatri e i referenti della Questura) hanno permesso di ampliare il quadro di riferimento e le linee possibili di azione e di intervento.

La multidisciplinarietà va a sottolineare il valore del lavoro che presentiamo, esito di un processo con attori di professionalità e competenze diverse ma che insieme, con fiducia l'uno nell'altro, si sono interrogati, confrontati e hanno saputo costruire una politica attenta ai minori. Il documento è uno strumento per guidare gli operatori dei territori e i cittadini nella lettura di situazioni di fragilità e per orientare, con dei riferimenti concreti, nel momento in cui si presenta il bisogno. Il compito di tutti noi è quello di promuoverlo e darne ampia diffusione, affinché questa conoscenza possa essere sempre più capillare. La formazione avviata in questi mesi ha visto coinvolti operatori dei servizi sociali, insegnanti, educatori, professionisti dell'ambito medico-sanitario e delle forze dell'ordine. Questo ci permette di avere nei nostri territori professionisti che, con sguardi attenti e allenati possano cogliere i segnali di malessere nei diversi contesti di vita abitati dai minori e rendere le nostre comunità sempre più accoglienti e sensibili.

Il nostro riconoscimento va a tutte le realtà che si sono impegnate e hanno dedicato tempo a questo elaborato, perché solo un agire comune porta a prendersi cura in modo più incisivo ed efficace dei minori.

Allegato 1

Indirizzario della rete dei servizi dell'Ambito Territoriale di Bergamo
Contatti attori di primo livello e secondo livello

Struttura	Telefono	Indirizzi email e siti internet	Note
Centro Famiglia Comune di Bergamo Via Tito Legrenzi, 31 - Bergamo	035.399593	centrofamiglia@comune.bergamo.it	
Servizi Centro Famiglia:			
Ufficio nidi Comune di Bergamo	035.399593	centrofamiglia@comune.bergamo.it	Iscrizione servizi per l'infanzia Comune di Bergamo
Staff di coordinamento Servizi infanzia Comunali		coordinamentoasilinido@comune.bergamo.it	Referenti nidi, spazi gioco, ludoteche comunali
Staff comunicazione Centro famiglia	035.399347	info@bambiniegenitori.bergamo.it bambiniegenitori.bergamo@gmail.com bambiniegenitori@comune.bergamo.it	Informazioni per operatori e famiglie Ambito e Provincia
Sito - blog- pagina facebook		www.bambiniegenitori.bergamo.it fb: Bambini e genitori a Bergamo	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni, comunicazioni sulle proposte ed i servizi per famiglie con figli 0-11 anni, iscrizioni a corsi di formazione per genitori e operatori, corsi di massaggio infantile, corsi di disostruzione pediatrica, calendario eventi per bambini e famiglie a livello provinciale. • Edu-Blog dei servizi educativi di Bergamo • Blog Garante dell'infanzia e dell'adolescenza • Pagine informative sulle scuole presenti in città
Spazi Gioco e spazi autonomia Grandi e piccini	035.399276	spaziograndiepiccini@comune.bergamo.it	Servizio di compresenza genitori bambini 3 giorni la settimana
Consulenza genitoriale psicopedagogica	366.6053175	centrofamiglia@comune.bg.it	Consulenza per la coppia genitoriale 2 giorni la settimana
Progetto per neomamme - Centro Famiglia Ambito Territoriale di Bergamo		centrofamiglia@comune.bg.it bambiniegenitori.bergamo@gmail.com bambiniegenitori@comune.bergamo.it	

Spazio Bebè 0/12	035.399276	spaziograndiepiccini@comune.bergamo.it	1 mattina la settimana per mamme e bebè
Essere mamme	366.6053175	centrofamiglia@comune.bergamo.it	Visita domiciliare ostetrica
Essere mamme	366.6053175	centrofamiglia@comune.bergamo.it	Gruppo mamme consulenza ostetrica e educativa
Linea mamma	366.6053175		Consulenza telefonica e appuntamenti
I miei primi giorni (Fondazione Mazzocchi)	347.3277911	https://fondazioneluigimazzocchi.com/italia/	Supporto educativo domiciliare per neogenitori
ASST Papa Giovanni XXIII	Punto unico di accesso 035.2676488	casacomunita.bp.pua@asst-pg23.it	Punto Unico di Accesso, ambulatori specialistici, équipe multidisciplinare e prestazioni socio-sanitarie e assistenziali modulate in base ai bisogno degli utenti ed erogate anche a domicilio (disabilità, cure palliative, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dipendenze, Medicina dello Sport Continuità assistenziale, ambulatorio pediatrico del sabato)
Consultorio pubblico Borgo Palazzo (Servizio inserito nel progetto Casa della comunità)	035.2676530	presst.consultorio@asst-pg23.it https://www.asst-pg23.it/mappa/consultorio-familiare-bergamo	Il consultorio offre: <ul style="list-style-type: none"> • Servizio adozioni • Servizio sociale • Servizio psicologico • Visite ostetriche e ginecologiche • Percorsi nascita e post parto • Formazione per neogenitori
Spazio giovani (Consultorio Borgo Palazzo)	035.2676546 Specificando che è per lo Spazio Giovani In alternativa è possibile presentarsi direttamente il mercoledì tra le 14 e le 17.	https://www.asst-pg23.it/servizi-territoriali/consultori-familiari-adozioni/spazio-giovani	Lo spazio giovani è uno dedicato ai giovani dai 14 ai 21 anni con accesso gratuito in cui poter trovare personale qualificato (psicologi, assistenti sociali, ginecologi, ostetriche, infermieri ed educatore professionale) per chiedere informazioni e trattare diverse tematiche: <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto con il proprio corpo e le sue trasformazioni • La propria identità • Rapporto con gli amici, la scuola e la famiglia • L'affettività, la sessualità, le malattie a trasmissione sessuale e la contraccezione • La gravidanza e l'interruzione di gravidanza

			<p>Lo spazio giovani offre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita ostetrica/ginecologica • Consulenza psicologica • Consulenza educativa • Consulenza con assistente sociale
<p>Centro bambino famiglia (CBF) Asst Papa Giovanni XXIII</p> <p>Via S. Martino della Pigrizia, 52 - Bergamo</p> <p>Territorio provinciale</p>	035.2676350	<p>cbf@asst-pg23.it</p> <p>https://www.asst-pg23.it/reparti/centro-bambino-famiglia-cbf</p>	<p>IL CBF offre servizi specialistici per le famiglie in difficoltà, con particolare attenzione al problema della violenza e degli abusi sui minori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servizi per adulti, genitori e famiglie: Colloqui, terapie e interventi di sostegno e accompagnamento per adulti, coppie e famiglie in gravi difficoltà relazionali • Servizi per bambini e ragazzi: Valutazione, psicoterapia e consulenza psicologica per bambini, ragazzi adolescenti, vittime di gravi traumi o in situazioni di abuso e maltrattamento • Servizi per operatori sociali, sanitari, educativi, del diritto: Servizi di consulenza professionale, di sensibilizzazione e formazione sui temi della violenza e della conflittualità. Interventi di psicologia giuridica in supporto a minori vittime di abusi e/o maltrattamenti
<p>Consultorio accreditato Scarpellini (Fondazione Angelo Custode)</p>	035.0072350	scarpellini@fondazioneangelocustode.it	<p>Il consultorio eroga prestazioni a titolo gratuito per le consulenze psicosociali o in regime di ticket per le prestazioni sanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percorsi nascita, • Visite ginecologiche ed ostetriche • Sostegno all'allattamento ed alle prime cure • Incontri formativi per neogenitori • Consulenza psicologica
<p>Consultorio Adolescenti e Giovani (Fondazione Angelo Custode)</p>	035.0072370	adolescenti@consultoriofamiliarebg.it	<p>Per adolescenti e giovani offre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ascolto e orientamento • Consultazione psicologica • Consulenza sanitaria (ostetrica e ginecologica) <p>Per i genitori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulenza genitoriale

Comune di Bergamo			
Servizi Comune di Bergamo			
Porta di Accesso ai Servizi Sociali (PASS)	035.399888	<p>Via S. Lazzaro, 3 LUN e VEN 9.00 – 13.30 MART, MERC e GIO 9.00 – 12.30*</p> <p>Per fissare un appuntamento chiamare il numero 035.399888 negli orari di apertura.</p> <p>https://www.comune.bergamo.it/unita-organizzativa/sportellopass-porta-di-accesso-ai-servizi-sociali</p>	<p>Primo accesso ai Servizi Sociali del Comune di Bergamo</p> <p>Il servizio P.A.S.S. offre ai cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza e ascolto del bisogno sociale • Informazioni ed orientamento sui servizi sociali comunali e sull'offerta sociale e socio-sanitaria del territorio • Colloqui di segretariato sociale professionale
Segreteria Servizi Sociali Area Anziani	035.399870	<p>https://www.comune.bergamo.it</p> <p>Via S. Lazzaro, 3 – Responsabile dr. Elena Lazzari Coordinatrice dr. Valentina Pagano</p>	I cittadini che necessitano interventi del Servizio Sociale comunale vengono assegnati all'Area di riferimento specifica in base alla composizione del nucleo: Anziani, Disabili adulti, Adulti e grave marginalità, Minori e Famiglie.
Area Adulti e grave marginalità		<p>Via S. Lazzaro, 3 Responsabile dr. Elena Lazzari Coordinatrice dr. Katia Sperandio</p>	Le persone vengono seguite dallo/a Assistente sociale (ed altri operatori in base allo specifico dell'area) secondo il criterio della residenza. Si riceve solo su appuntamento.
Area disabili		<p>Via Pizzo Presolana, 7 Responsabile dr. Paola Morandini</p>	
Servizio Minori e Famiglie (SMeF) Ambito di Bergamo Via S. Martino della Pigrizia, 52 - Bergamo	035.399860	<p>Responsabile dr. Elena Lazzari Coordinatrice SMeF Laura Visciglio laura.visciglio@comune.bergamo.it</p> <p>Referente azioni trasversali: Manuela Ficarra manuela.ficarra@comune.bergamo.it</p>	<p>Il Servizio promuove la crescita serena dei minori e sostiene le famiglie, soprattutto quelle più in difficoltà, aiutandole a superare le condizioni che pregiudicano l'adeguato svolgimento del proprio ruolo genitoriale.</p> <p>Il Servizio è diviso in 4 Poli, di cui 3 sulla città di Bergamo ed il quarto costituito dai 5 Comuni dell'Ambito: Gorle, Ponteranica, Sorisole, Orio al Serio Torre Boldone.</p> <p>Le famiglie vengono seguite dal Polo di appartenenza in base alla residenza. Si riceve solo su appuntamento.</p>

Assistanti sociali SMeF sui 4 POLI:			Quartieri di riferimento
POLO 1 - Via Mozart, 4 - Bergamo			
MICELI LORENA	035.399905	lorena.miceli@comune.bergamo.it	Via Borgo Palazzo (bassa) alle Valli
MERZI ELENA	035.399904	elena.merzi@comune.bergamo.it	Boccaleone
BERARDI SONIA	035.399903	sonia.berardi@comune.bergamo.it	Centro (Pignolo/Papa Giovanni XXIII), Città Alta e colli
POLO 1 - Via Furietti, 21 - Bergamo			
MESSI SARA	035.399772	sara.messi@comune.bergamo.it	Centro (Borgo S. Leonardo/S. Alessandro)
Ex SIGNORELLI MARINA	035.399774		Celadina
GAMBINA MARIA RITA	035.399773	mariarita.gambina@comune.bergamo.it	Malpensata, Campagnola
POLO 2 - Largo Roentgen, 3 - Bergamo			
PANARIELLO LUANA	035.259570	luana.panariello@comune.bergamo.it	S. Tomaso, S. Lucia
MARZANO ANNAMARIA	035.311259	annamaria.marzano@comune.bergamo.it	Colognola
CASERI TIZIANA MONICA	035.3842440	tizianamonica.caseri@comune.bergamo.it	Grumello al Piano, Villaggio degli Sposi
CAVALLANTI ANITA	035.261669	anita.cavallanti@comune.bergamo.it	Longuelo, S. Paolo
TRAPLETTI ELEONORA	035.4326827	eleonora.trapletti@comune.bergamo.it	Loreto, Carnovali
POLO 3 - Piazzale Goisis, 6 - Bergamo			
DALDOS DESIRE'	035.222165	desiremonica.daldos@comune.bergamo.it	Redona, Borgo S. Caterina
MANZONI ALICE	035.399832	alice.manzoni@comune.bergamo.it	Valverde, Valtesse - S. Antonio
MUSSARI ELISA	035.399497	elisa.mussari@comune.bergamo.it	Borgo S. Caterina (alcuni civici), Valtesse - S. Colombano, Conca Fiorita
Ex CORNA VALENTINA	035.4227353		Monterosso

POLO 4 - Via Valbona, 73 - Ponteranica			
BARCELLA JENNIFER	035.574225	<i>jennifer.barcella@comune.bergamo.it</i>	<i>Gorle, Torre Boldone</i>
NEMBRINI ELENA	035.574225	<i>elena.nembrini@comune.bergamo.it</i>	<i>Sorisole, Orio al Serio, Ponteranica</i>
Servizio Affidi e Accoglienze familiari Ambito di Bergamo Via S. Martino della Pigrizia, 52 - Bergamo	035.399860	<i>servizioaffidiambitobergamo@comune.bergamo.it</i>	
Rete Antiviolenza Ambiti di Bergamo e di Dalmine		reteantiviolenza-bergamodalmine.it Facebook: Rete Antiviolenza Ambiti Bergamo e Dalmine	La Rete Interistituzionale Antiviolenza degli Ambiti territoriali di Bergamo e di Dalmine è il dispositivo regionale che realizza sui nostri territori le politiche di parità, di prevenzione e di contrasto alla violenza maschile contro le donne.
Centro Aiuto Donna Via S. Lazzaro, 3	035.212933	info@aiutodonna.it www.aiutodonna.it	Attività svolte a favore delle donne: <ul style="list-style-type: none">• Ascolto telefonico• Colloquio di accoglienza• Valutazione del rischio• Consulenza psicologica• Sostegno psicologico (circa 10 colloqui)• Gruppi di autoaiuto• Consulenza legale• Sportello Stalking• Consulenza etnoclinica, mediazione linguistico culturale• Collaborazione con il servizio sociale e con le strutture di accoglienza• Orientamento al lavoro
Procura presso il Tribunale di Bergamo Piazza Dante Alighieri, 2 - Bergamo	035.390111	<i>prot.procura.bergamo@giustiziacer.it</i>	Le segnalazioni (come pubblici ufficiali) per comprovate situazioni di gravità (maltrattamenti, violenza, abuso...) vanno indirizzate sia alla Procura di Bergamo che avvierà le indagini ed il fascicolo penale, sia alla Procura di Brescia

Tribunale di Bergamo Via Borfuro 11/b – Bergamo	035.4120611	prot.tribunale.bergamo@giustiziacer.it	Ha assunto le competenze relative alla definizione del regime di affidamento del minore nei casi di separazione e divorzio
Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Brescia Corso Cavour, 39 – Brescia	030.4075511	dirigente.procmin.brescia@giustiziacer.it	Le segnalazioni (come pubblici ufficiali) per comprovate situazioni di gravità (maltrattamenti, violenza, abuso...) vanno indirizzate sia alla Procura di Bergamo sia di Brescia che ha il compito di raccogliere informazioni dai Servizi Sociali e valutare successivamente se aprire il fascicolo presso il Tribunale per i Minorenni.
Tribunale per i Minorenni di Brescia Via Vittorio Emanuele II, 96 - Brescia	030.4075411	volontaria.tribmin.brescia@giustiziacer.it	Interviene per situazioni di: <ul style="list-style-type: none"> • Pregiudizio sui minori • Penale minorile • Adozioni chiedendo l'intervento dei Servizi Sociali per definire le progettualità con le famiglie al fine della risoluzione e/o contenimento delle problematiche o per interventi a protezione dei minori
Questura di Bergamo (Ufficio Minori) Via Noli, 26 – Bergamo	035.276111	urp.quest.bg@pecps.poliziadistato.it	Intervengono, anche con la Squadra Mobile su richieste di pronto intervento e dove rilevano la presenza di minori segnalano alla Procura





www.pearlsforchildren.eu/it/
www.cesvi.org/il-nostro-lavoro/pubblicazioni/