



FOCUS HUMAN RIGHTS  
28 DICEMBRE 2020

COVID-19 e minori di età. Risposte  
legislative e politiche delle Regioni e  
*best practices* dei Garanti per l'infanzia e  
l'adolescenza nelle fasi dell'emergenza  
sanitaria

di Sabrina Vannuccini

Dottore di ricerca in Diritto internazionale e dell'Unione Europea  
Università degli Studi di Firenze

# COVID-19 e minori di età. Risposte legislative e politiche delle Regioni e *best practices* dei Garanti per l'infanzia e l'adolescenza nelle fasi dell'emergenza sanitaria\*

**di Sabrina Vannuccini**

Dottore di ricerca in Diritto internazionale e dell'Unione Europea  
Università degli Studi di Firenze

**Abstract [It]:** Partendo da una ragionata panoramica delle molteplici conseguenze prodotte sulle condizioni di vita dei minori di età dall'emergenza sanitaria determinatasi in conseguenza della diffusione del COVID-19, il presente studio dedica uno specifico *focus* di attualità alle tendenze più rilevanti della legislazione e delle politiche delle Regioni, così come alle *best practices* "sperimentali" dei Garanti regionali e delle Province Autonome per l'infanzia e l'adolescenza, in ordine alla gestione della situazione pandemica.

**Abstract [En]:** Starting from a reasoned overview of the multiple consequences produced on the living conditions of minors by the health emergency resulting from the spread of COVID-19, this study dedicates a specific topical focus to the most relevant trends in the legislation and policies of the Regions, as well as to the "experimental" best practices of the Ombudspersons for Children and Adolescents of the Regions and Autonomous Provinces, in order to manage the pandemic situation.

**Sommario:** 1. Protasi. 2. Effetto COVID-19: quadro dell'impatto dell'emergenza sanitaria sulle condizioni di vita dei minori di età. 3. Rilevazione (esemplificativa) sulle risposte legislative e... 4. (*segue*) politiche delle Regioni per i minori di età nelle fasi dell'emergenza sanitaria: *i)* Regione Toscana; *ii)* Regione Emilia Romagna; *iii)* Regione Lombardia; *iv)* Regione Lazio; *v)* Regione Veneto. 5. I Garanti territoriali per l'infanzia e l'adolescenza. *Identikit* preliminare e... 6. (*segue*) *best practices* (esemplificative) nelle fasi dell'emergenza sanitaria: *i)* Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana; *ii)* Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Emilia Romagna; *iii)* Rete dei Garanti regionali e delle Province Autonome; *iv)* Garante dell'infanzia e dell'adolescenza della Regione Lombardia; *v)* Garante dell'infanzia e dell'adolescenza della Regione Lazio; *vi)* Garante regionale dei diritti del minore della Regione Puglia; *vii)* Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Provincia Autonoma di Bolzano. 7. Apodosi.

## 1. Protasi

Soggetta a un graduale e organico percorso, la figura del minore di età ha visto la propria posizione profondamente modificata, da principio nell'ambito familiare e sociale e, in seguito, anche nel contesto giuridico. Su tali premesse, nel XX secolo, ha preso avvio lo sviluppo della cultura della tutela dei diritti dei minorenni, affondante le proprie radici nella dimensione internazionale. L'impegno alla protezione

---

\* Articolo sottoposto a referaggio. Il presente lavoro sviluppa la ricerca svolta nell'ambito del progetto "Vulnerabilità e minori: profili pubblicistici e privatistici", Bando Ricerca di Base 2019, Dipartimento di Giurisprudenza, Università degli Studi di Perugia, coordinato dalla Prof.ssa L. Casseti.

dei soggetti in età evolutiva vede, dunque, coinvolti da un secolo gli organi internazionali nell'elaborazione di principi, convenzioni e regolamenti volti ad assicurare in tutti i Paesi il loro pieno e sano sviluppo psico-fisico e relazionale.

L'ultima rilevante formulazione giuridica della famiglia delle fonti del diritto internazionale dei diritti umani è la Convenzione sui diritti del fanciullo (CDF)<sup>1</sup>, la quale ha operato un mutamento radicale di prospettiva, elevando il minore di età da mero "oggetto" di protezione da parte degli adulti a «soggetto di diritto» e, quindi, titolare di situazioni giuridiche soggettive proprie, nonché capace di fare valere i propri diritti<sup>2</sup>. Aver portato all'attenzione dei Governi tale innovazione, che è un caposaldo nella concettualizzazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ha aperto un processo di continuo aggiornamento e arricchimento del rispettivo *corpus* normativo nazionale, che ha posto l'infradiciotenne e il suo diritto a una crescita sana ed equilibrata al centro dell'interesse, e di cui il sistema ordinamentale italiano offre icastico esempio<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> La CDF è stata adottata dall'Assemblea generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 con la Risoluzione 44/25, ed è stata ratificata e introdotta integralmente nell'ordinamento italiano con la L. 27 maggio 1991, n. 176 «*Ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989*». Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Conquiste e prospettive a 30 anni dall'adozione*, Roma, 2019; L. MILANI (a cura di), *Trame di costruzione della cittadinanza. Riflessioni a 30 anni dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, Bari, 2019; J. MURRAY - B.B. SWADENER - K. SMITH (eds.), *The Routledge International Handbook of Young Children's Rights*, Londra, 2019; S. SCHMAHL, *Convention on the Rights of the Child. Article-by-Article Commentary*, Baden-Baden, 2020; J. TOBIN (ed.), *The UN Convention on the Rights of the Child. A Commentary*, Oxford, 2019; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND, *For Every Child, Every Right. The Convention on the Rights of the Child at a Crossroads*, 2020, disponibile online su [www.unicef.org/reports/convention-rights-child-crossroads-2019](http://www.unicef.org/reports/convention-rights-child-crossroads-2019); W. VANDENHOLE - G.E. TÜRKELLI - S. LEMBRECHTS, *Children's Rights. A Commentary on the Convention on the Rights of the Child and Its Protocols*, Cheltenham, 2019.

<sup>2</sup> Nell'ambito del processo di valorizzazione del minore di età come soggetto detentore di diritti universalmente riconosciuti e di diritti di nuova generazione, il percorso di affrancamento dello stesso da uno *status* di minorità è stato lungo e difficile, stante la sua ritenuta incapacità giuridica a motivo della peculiarità della condizione minorile qualificata come "vulnerabilità". Cfr. L. CASSETTI - S. VANNUCCINI, *Il diritto al rispetto dell'integrità psichica e fisica dei minori di età in condizioni di «particolare vulnerabilità»* (artt. 3 e 8 CEDU), in A. DI STASI (a cura di), *CEDU e ordinamento italiano. La giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo e l'impatto nell'ordinamento interno (2016-2020)*, CEDAM Wolters Kluwer, Padova, 2020, pp. 131-172. Cfr. anche S. VANNUCCINI, *Situazioni di «particolare vulnerabilità» dei minori di età e obblighi di protezione dello Stato: note a margine della sentenza V.C. c. Italia*, in [diritti-cedu.unipg.it](http://diritti-cedu.unipg.it), 8 settembre 2020, pp. 1-8.

<sup>3</sup> Si annoverano, tra le altre:

i) L. 4 maggio 1983, n. 184 «*Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*»;

ii) L. 31 dicembre 1998, n. 476 «*Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993*»;

iii) L. 25 maggio 2000, n. 148 «*Ratifica ed esecuzione della Convenzione n. 182 relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione, nonché della Raccomandazione n. 190 sullo stesso argomento, adottate dalla*

Con la L. 12 luglio 2011, n. 112 è stata istituita la figura dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (AGIA)<sup>4</sup>, specificamente deputata a operare per la promozione della CDF, così come per la sua piena e uniforme attuazione in Italia<sup>5</sup> allo scopo di assicurare i diritti e gli interessi dei minorenni<sup>6</sup>.

Ai sensi dell'art. 3 (Competenze dell'Autorità garante. Istituzione e compiti della Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza) della surriferita legge, le plurime competenze attribuite all'AGIA si concretano in una serie di azioni sinotticamente identificabili in: i) ascolto e partecipazione di bambini e ragazzi; ii) promozione e sensibilizzazione sui diritti, assicurandone la conoscenza (anche) da parte degli stessi bambini e ragazzi unitamente alla consapevolezza di esserne

---

*Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro durante la sua ottantasettesima sessione tenutasi a Ginevra il 17 giugno 1999;*

iv) L. 8 gennaio 2001, n. 2 «*Abrogazione dell'articolo 3 della legge 31 maggio 1975, n. 191, in materia di arruolamento dei minorenni*»;

v) L. 28 marzo 2001, n. 149 «*Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile*»;

vi) L. 5 aprile 2001, n. 154 «*Misure contro la violenza nelle relazioni familiari*»;

vii) L. 20 marzo 2003, n. 77 «*Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996*»;

viii) L. 8 ottobre 2010, n. 170 «*Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico*»;

ix) L. 13 luglio 2015, n. 107 «*Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti*»;

x) L. 19 ottobre 2015, n. 173 «*Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare*»;

xi) L. 7 aprile 2017, n. 47 «*Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*»;

xii) D. Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 «*Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107*»;

xiii) L. 11 gennaio 2018, n. 4 «*Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici*».

<sup>4</sup> Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Relazione 2016-2020. L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza: una realtà in divenire*, 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/publicazioni](http://www.garanteinfanzia.org/publicazioni). Cfr. anche F. ALBANO, *L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza: una realtà in divenire*, in *Minorigiustizia*, n. 3, 2018, pp. 98-106.

<sup>5</sup> Cfr. C.T. ANTONIAZZI, *Comitato di controllo sulla Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Le osservazioni conclusive del Comitato CRC ai rapporti periodici congiunti quinto e sesto dell'Italia*, in *La Comunità Internazionale*, n. 2, 2019, pp. 317-330; GRUPPO DI LAVORO PER LA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, *I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia. 11° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, 2020, disponibile online su <http://gruppocrc.net/documento/11-rapporto-crc>.

<sup>6</sup> Quale prima legge organica sui diritti della popolazione minorile, la L. n. 285 «*Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*», approvata dal Parlamento italiano il 28 agosto 1997 come principale strumento di implementazione dei principi della L. n. 176/1991, ha interpretato lo spirito della CDF ponendo al cuore dell'agenda politica i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, oltrepassando la tradizionale proiezione assistenzialistica e riparatoria, costituendo una straordinaria occasione per sperimentare un metodo di lavoro innovatore, ossia quello della programmazione pluri-livello e pluri-attore, della concertazione e della co-costruzione delle politiche territoriali in materia minorile, quale modello ispiratore (c.d. «modello 285») anche per le più recenti produzioni normative. Cfr. S. VANNUCCINI, *Una rilettura della legge n. 285/1997 nella sua dimensione storica e temporale: tra attualità e criticità*, in MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - ISTITUTO DEGLI INNOCENTI, *I progetti nel 2017. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie*, 2020, pp. 15-43, disponibile online su [www.minori.gov.it/it/minori/quaderno-67-i-progetti-nel-2017](http://www.minori.gov.it/it/minori/quaderno-67-i-progetti-nel-2017).

pienamente titolari; *iii*) collaborazione; *iv*) elaborazione di proposte, pareri e raccomandazioni indirizzate a istituzioni e organismi che si occupano di infanzia e adolescenza<sup>7</sup>.

Ai fini della realizzazione delle predette attività, costante è la collaborazione intessuta *inter alia* con le reti internazionali dei Garanti delle persone di minore età, con le organizzazioni e gli istituti internazionali di tutela e promozione dei diritti dei minorenni, nonché con i Garanti regionali e delle Province Autonome quale realtà affermata oramai in tutto il Paese<sup>8</sup>.

Ed è proprio sulla peculiare e poliedrica dimensione regionale di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza che è incentrato il presente studio. La disamina prende avvio da una ragionata panoramica, basata su un approccio strutturato alla ricerca nella letteratura empirica, delle molteplici conseguenze prodotte sulle condizioni di vita dei minori di età dall'emergenza sanitaria determinatasi in conseguenza della diffusione del COVID-19<sup>9</sup>. Uno specifico *focus* di attualità è poi dedicato, appunto, alle tendenze più rilevanti della legislazione e delle politiche delle Regioni, così come alle *best practices* "sperimentali" dei Garanti territoriali, ai fini della gestione di una situazione pandemica che è imparagonabile per il tratto improvviso e dirompente, l'aggressività, la contagiosità, l'intensità clinica e il concentramento spazio-temporale di cui si è connotata.

## 2. Effetto COVID-19: quadro dell'impatto dell'emergenza sanitaria sulle condizioni di vita dei minori di età

In una dichiarazione adottata in data 8 aprile 2020<sup>10</sup>, il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza ha espresso preoccupazione per la situazione dei minorenni in tutto il mondo a causa

<sup>7</sup> Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Relazione al Parlamento 2019*, 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/publicazioni](http://www.garanteinfanzia.org/publicazioni).

<sup>8</sup> Cfr. R. PREGLIASCO, *Uno sguardo altrove: un confronto tra le autorità garanti regionali per l'infanzia e l'adolescenza e tra le autorità garanti in Europa*, in *Minorigiustizia*, n. 3, 2018, pp. 88-97. Si segnala, in proposito, l'esistenza, accanto all'AGIA e ai Garanti regionali per l'infanzia e l'adolescenza, di un nuovo istituto presente nell'ordinamento italiano da alcuni anni, nel silenzio della normativa primaria statale e regionale: i Garanti comunali per l'infanzia e l'adolescenza, organi istituiti e regolati dagli Enti comunali. Cfr. E. LAMARQUE, *I garanti comunali per l'infanzia e l'adolescenza*, in *Minorigiustizia*, n. 3, 2018, pp. 117-126.

<sup>9</sup> A fini definitivi, si precisa che i Coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS). Il nuovo Coronavirus, invece, è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente identificato nell'uomo. Il virus che ha causato l'attuale epidemia prende il nome di SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavirus - 2*). La malattia provocata dal nuovo Coronavirus è stata nominata COVID-19 ("CO" indica corona, "VI" virus, "D" disease, e "19" l'anno in cui si è manifestata). Cfr. J. TRITTO, *Cina Covid 19. La Chimera che ha cambiato il Mondo*, Siena, 2020. Cfr. anche N. SCARPA - D. SGHEDONI - M.R. VALETTO, *COVID-19, la malattia da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2)*, Milano, 2020.

<sup>10</sup> Cfr. COMMITTEE ON THE RIGHTS OF THE CHILD, *The Committee on the Rights of the Child Warns of the Grave Physical, Emotional and Psychological Effect of the COVID-19 Pandemic on Children and Calls on States to Protect the Rights of Children*, 8 April 2020, disponibile online su [www.ohchr.org/en/hrbodies/crc/pages/crcindex.aspx](http://www.ohchr.org/en/hrbodies/crc/pages/crcindex.aspx). Cfr. anche UNITED NATIONS, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children*, 15 April 2020, disponibile online su <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>.

degli effetti della pandemia, soprattutto di quelli in situazioni di vulnerabilità, gravemente colpiti fisicamente, emotivamente e psicologicamente, in particolare nei Paesi che hanno dichiarato stati di emergenza e confinamento obbligatorio a casa della popolazione<sup>11</sup> come ha fatto l'Italia che, per settimane, è stato il Paese più profondamente segnato a livello mondiale<sup>12</sup>.

Senza precedenti negli ultimi cento anni, scenari singolari e inediti sono stati introdotti nella consolidata quotidianità individuale e familiare, negli ambienti di vita, nelle reti relazionali, educative, sociali e ricreative, rendendo il momento storico alquanto delicato e pervasivo specialmente, appunto, sulle condizioni di vita dei minori di età<sup>13</sup>. La lunga fase, iniziata in Italia il 4 marzo 2020, del c.d. *lockdown* o «Fase 1» (imposizione di isolamento nell'*habitat* domestico e distanziamento sociale) che ne è conseguita<sup>14</sup> e la concomitante progressiva condizione di allarme hanno implicato, tra le molteplici ripercussioni, l'interruzione delle attività nei contesti ove i bambini e i ragazzi crescono e si sviluppano, con connessi

---

<sup>11</sup> Cfr. G. GIOFFREDI, *La pandemia COVID-19 e la tutela dei diritti umani nel sistema delle Nazioni Unite*, in P. ELLERANI - S. CRISTANTE (a cura di), *Le Scienze Umane alla prova della distanza sociale*, Università del Salento, 2020, pp. 61-73. Cfr. anche ORGANIZATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, *Combating COVID-19's Effect on Children*, 11 August 2020, disponibile online su [www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combating-covid-19-s-effect-on-children-2e1f3b2f](http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combating-covid-19-s-effect-on-children-2e1f3b2f).

<sup>12</sup> Cfr. ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ - ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA, *Impatto dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente. Periodo gennaio-maggio 2020*, disponibile online su [www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati](http://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati). Cfr. anche G.C. BLANGIARDO, *Scenari sugli effetti demografici di Covid-19 per l'anno 2020*, Report ISTAT, 23 aprile 2020, disponibile online su [www.istat.it/it/files/2020/04/Report-Presidente-Finale.pdf](http://www.istat.it/it/files/2020/04/Report-Presidente-Finale.pdf).

<sup>13</sup> La popolazione minorile italiana, esposta a tale situazione emergenziale, è stimata in circa 9 milioni. Cfr. V. FANOS - B.J. KHOORY - G. TRAPANI (a cura di), *Bambini e COVID-19. Come orientarsi*, Quartu Sant'Elena, 2020; V. NIRI, *I bambini non perdonano. Che fine ha fatto l'infanzia al tempo del coronavirus?*, Milano, 2020; SAVE THE CHILDREN ITALIA ONLUS, *Proteggiamo i bambini. Whatever it takes. L'impatto della pandemia sui bambini e sugli adolescenti in Italia e nel mondo*, 2020, disponibile online su [www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/proteggiamo-i-bambini-whatever-it-takes](http://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/proteggiamo-i-bambini-whatever-it-takes); E. VALLETTA - M. FORNARO, *Covid-19 nei bambini: cronistoria di una pandemia ancora tutta da scrivere*, in *Quaderni acp*, n. 3, 2020, pp. 122-128.

<sup>14</sup> Cfr. R. ACERBI - P. BIGATTO - E. D'ALESSANDRO, *Scatto in famiglia. Storie ed emozioni di adolescenti in quarantena*, Molfetta, 2020; J. GRÜTTER - P. CADAMURO - P. CITTERIO - I. BRÜNECKE - L. DÄNDLIKER - L. GRAF - F. LOCHMATTER, *I giovani e la vita in quarantena in Italia. Risultati del primo sondaggio*, 2020, disponibile online su <https://jacobscenter.nzh.ch/en/research/cocon/study/corona-study.html>; A. ROSSETTI, *Tutti a casa. Amici, scuola, famiglia: cosa ci ha insegnato il lockdown*, Milano, 2020; SAVE THE CHILDREN, *L'infanzia nell'isolamento*, 2020, disponibile online su <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/infanzia-nellisolamento.pdf>. Cfr. anche GRUPPO DI LAVORO BIOETICA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 34/2020. Sorveglianza territoriale e tutela della salute pubblica: alcuni aspetti etico-giuridici*, Roma, 25 maggio 2020.

esiti negativi sulla loro capacità di resilienza agli eventi traumatici<sup>15</sup>, sul loro benessere psico-fisico<sup>16</sup>, nonché sulla loro protezione<sup>17</sup>.

Non può certo sorprendere dunque che, intervenendo con l'informativa del 13 maggio 2020 sulla situazione emergenziale a livello internazionale, le Nazioni Unite abbiano sollecitato gli Stati membri a considerare la salute mentale della popolazione quale componente essenziale dei piani di risposta nazionale alla pandemia invitando, tra l'altro, a sostenere ambienti di educazione e apprendimento per i minorenni costretti a un prolungato periodo di *lockdown*, i quali hanno avvertito come critica la lontananza dal proprio tessuto sociale<sup>18</sup>.

La reazione, in termini di capacità di adattamento oppure di vacillamento, dei bambini e dei ragazzi ai cambiamenti sostanziali indotti dal diffondersi del nuovo Coronavirus è determinata dalla diversa consapevolezza legata all'età, dalla loro personalità, dal *background* culturale, dal contesto materiale e psicologico sperimentato. Il marcato effetto negativo che l'emergenza sanitaria ha prodotto nel territorio nazionale ha comportato, difatti, scenari locali alquanto differenziati e connesse esperienze di "discontinuità" psicologica ed esistenziale potenzialmente traumatiche parimenti differenziate<sup>19</sup>, in talune circostanze direttamente legate alla pandemia, in talaltre alle conseguenze del *lockdown*<sup>20</sup>.

I bambini e gli adolescenti che hanno vissuto in contesti a elevata prevalenza COVID-19 hanno sperimentato la malattia o la quarantena, e/o hanno vissuto le conseguenze della malattia dei genitori,

---

<sup>15</sup> Cfr. A.U.R. GANIE - I. MUKHTER, *Children's Reactions to Lockdown: Need of Nurturing Resilience in Children Exposed to COVID-19 Pandemic: A Review*, in *International Journal of Research in Social Sciences*, n. 7, 2020, pp. 79-84; L. PEIRONE (a cura di), *Nuovo coronavirus e resilienza. Strategie contro un nemico invisibile*, Torino, 2020. Cfr. anche D. LAZZARI - A.G. BOTTACCIOLI - F. BOTTACCIOLI, *Promuovere la resilienza della popolazione italiana contro SARS-CoV-2*, in *PNEI Review*, n. 1, 2020, pp. 6-25.

<sup>16</sup> Cfr. T. ANTONICELLI - E. CAPRIATI - A. LAFORGIA - R. PORCELLI - A. SGARAMELLA - M.G. FOSCHINO BARBARO, *Emergenza COVID-19: aspetti psicosociali e buone prassi per promuovere il benessere psicologico*, in *Psicoterapeuti in-formazione*, 2020, pp. 40-55; H.H. FORE, *A Wake-Up Call: COVID-19 and Its Impact on Children's Health and Wellbeing*, in *The Lancet Global Health*, 12 May 2020, pp. 861-862. Cfr. anche OSSERVATORIO NAZIONALE AUTISMO ISS, *Rapporto ISS COVID-19, n. 8/2020 Rev. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*, Roma, 30 aprile 2020.

<sup>17</sup> Cfr. ALLIANCE FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION, *Technical Note BRIEF: Protection of Children during the COVID-19 Pandemic*, March 2020, disponibile online su <https://alliancecpa.org/en/COVID19>; ID., *2020-2021 COVID-19 Work-Plan*, November 2020, disponibile online su [www.alliancecpa.org/en/child-protection-online-library/2020-2021-alliance-child-protection-humanitarian-action-covid-19](http://www.alliancecpa.org/en/child-protection-online-library/2020-2021-alliance-child-protection-humanitarian-action-covid-19).

<sup>18</sup> Cfr. UNITED NATIONS, *Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*, 13 May 2020, disponibile online su [www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf). Cfr. anche E. BRIETZKE - R. MCINTYRE - R. GRASSI-OLIVEIRA - L. KANGGUANG (Eds.), *Mental Health and the COVID-19 Pandemic. The Essentials*, Amsterdam, 2020.

<sup>19</sup> Cfr. L. CERNIGLIA - S. CIMINO - M. AMMANITI, *L'impatto del periodo di isolamento legato al Covid-19 nello sviluppo psicologico infantile*, in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 2, 2020, pp. 187-190; A. GRAMIGNA - G. POLETTI, *Le paure dei bambini al tempo del Coronavirus*, in *Formazione & Insegnamento*, n. 1, 2020, pp. 308-319. Cfr. anche M. BUCCOLO - V. FERRO ALLODOLA - S. MONGILI, *Percezioni e vissuti emozionali ai tempi del COVID-19: una ricerca esplorativa per riflettere sulle proprie esistenze*, in *Lifelong Lifewide Learning*, n. 35, 2020, pp. 372-398.

<sup>20</sup> Cfr. K.D. WAGNER, *Addressing the Experience of Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic*, in *The Journal of Clinical Psychiatry*, 21 April 2020.

essendo stati esposti a separazioni improvvise e prolungate (se non anche alla necessità di essere ospitati in strutture di accoglienza temporanea). In alcuni casi, la separazione è dipesa dall'attuazione delle misure di sicurezza per il bambino stesso (ad esempio, il suo allontanamento a motivo dell'alto rischio di contagio). Alcuni hanno perso i genitori, i nonni o altri familiari, con aggiunta privazione della possibilità di un adeguato commiato e accompagnamento emotivo<sup>21</sup>.

I bambini e gli adolescenti che hanno avuto uno o entrambi i genitori impegnati in prima linea in ambienti COVID-19 (o in attività professionali continuative anche durante il *lockdown*) completamente assorbiti dalle necessità lavorative<sup>22</sup> nonché, al contempo, senza sostegno per la gestione dei figli, non hanno potuto beneficiare di alcuna spiegazione/rassicurazione degli aspetti emotivamente complessi (ad esempio, l'improvvisa lontananza dei propri familiari, i rischi correlati alla loro attività, l'impossibilità di contattarli) e del supporto nell'elaborare le proprie emozioni, così come nel gestire la scuola a distanza<sup>23</sup>. I bambini e gli adolescenti che sono stati colpiti in misura marginale dai contagi non infrequentemente hanno sperimentato disagi familiari<sup>24</sup>, tenuto conto che circa la metà delle famiglie italiane ha subito un decremento delle risorse economiche e che il 7,4% dei genitori ha perso il lavoro, con conseguenziale allargamento del numero di famiglie scese sotto la soglia di povertà<sup>25</sup>. Il problema del contesto familiare le cui opportunità di reddito sono state compromesse non rappresenta una fonte di elevato stress psicologico unicamente per l'adulto<sup>26</sup>, ma incide altresì nell'immediato e a lungo termine sulla cura e sul benessere dei soggetti più piccoli impattando su vari livelli – accesso ai bisogni primari (cibo, alloggio, abbigliamento), a strumenti e opportunità tecnologiche occorrenti per usufruire della didattica a distanza

---

<sup>21</sup> Cfr. C. LAGLIA - R. VITALE, *Il rito negato. Il dolore della perdita ai tempi del Covid-19*, in *Psicobiettivo*, n. 2, 2020, pp. 95-106.

<sup>22</sup> Cfr. GRUPPO DI LAVORO BIOETICA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 35/2020. Il Medico di Medicina Generale e la pandemia di COVID-19: alcuni aspetti di etica e di organizzazione*, Roma, 25 maggio 2020; M. RONCO, *Eroismo dei medici e colpa professionale: riflessioni e proposte*, in *L-JUS*, n. 1, 2020, pp. 46-54.

<sup>23</sup> Cfr. GRUPPO DI LAVORO ISS SALUTE MENTALE ED EMERGENZA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 22/2020 Rev. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno degli operatori sanitari e socio-sanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2*, Roma, 28 maggio 2020.

<sup>24</sup> Cfr. N. RANIA - I. COPPOLA - F. LAGOMARSINO - R. PARISI, *Lockdown e ruoli di genere: differenze e conflitti ai tempi del Covid-19 in ambito domestico*, in *La camera blu*, n. 22, 2020, pp. 35-60.

<sup>25</sup> Cfr. S. FADDA, *Ricadute occupazionali dell'epidemia da Covid-19, azioni idonee a fronteggiare le situazioni di crisi e necessità di garantire la sicurezza sanitaria nei luoghi di lavoro*, Audizione al Senato, Roma, 26 maggio 2020, disponibile online su <https://oa.inapp.org/xmlui/handle/123456789/694>; E. MAGLIA, *COVID-19, decreti governativi ed effetti di genere*, in *Politiche Sociali*, n. 2, 2020, pp. 315-318. Cfr. anche D. ONORI, *Covid 19, crisi economica e incremento del lavoro minorile*, in *www.centrostudilivattino.it*, 18 novembre 2020; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION - UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND, *COVID-19 and Child Labour: A Time of Crisis, a Time to Act*, June 2020, disponibile online su [www.ilo.org/ipec/Informationresources/WCMS\\_747421/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/ipec/Informationresources/WCMS_747421/lang-en/index.htm).

<sup>26</sup> Cfr. L. FONTANESI - D. MARCHETTI - C. MAZZA - S. DI GIANDOMENICO - P. ROMA - M.C. VERROCCHIO, *The Effect of the COVID-19 Lockdown on Parents: A Call to Adopt Urgent Measures*, in *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, n. S1, 2020, pp. S79-S81. Cfr. anche GRUPPO DI LAVORO ISS SALUTE MENTALE ED EMERGENZA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 31/2020. Indicazioni ad interim per il supporto psicologico telefonico di secondo livello in ambito sanitario nello scenario emergenziale COVID-19*, Roma, 26 maggio 2020.

(DAD) e/o delle attività di tele-medicina e tele-riabilitazione<sup>27</sup>, e/o per la conservazione delle relazioni interpersonali –, generando disparità sociali e isolamento, e mettendo a repentaglio lo sviluppo e la salute mentale attuale e futura<sup>28</sup>.

Recenti evidenze affioranti dalla letteratura empirica hanno dimostrato, in effetti, un incremento di sintomi depressivi, ansia e preoccupazione<sup>29</sup>, risultanze che impongono quantomeno delle raccomandazioni ai responsabili politici e a coloro che lavorano con i minori di età, ossia di supportare risposte multidisciplinari e multisettoriali che allevino i suddetti effetti della forzata “a-socialità”, così come di migliorare l’accesso di tali soggetti tra i più vulnerabili ai servizi di supporto per la salute psichica, orientati a fornire misure per lo sviluppo di meccanismi di *coping* sani durante la presente crisi.

Preme altresì rimarcare, al riguardo, che la promozione del benessere psico-fisico dei minori di età dovrebbe rivestire centralità ineludibile nella redazione dei piani di gestione delle emergenze, che sono indispensabili ai fini della pianificazione di risorse e attività volte a evitare, controllare e attenuare le conseguenze di uno stato emergenziale, e che sono fondati su interventi *evidence-based* nelle previste fasi di conduzione della situazione critica nel breve termine, e di predisposizione di strumenti di monitoraggio e azioni nel medio/lungo termine<sup>30</sup>.

Tra i fattori di rischio stress sono inclusi altresì timori di infezione<sup>31</sup>, frustrazione e noia<sup>32</sup>, perdita di connessione sociale<sup>33</sup>, assenza di spazio personale in casa<sup>34</sup>, problemi economici della famiglia<sup>35</sup>. Un ulteriore elemento, non sottostimabile quanto agli effetti destabilizzanti prodotti, è l’informazione

---

<sup>27</sup> Cfr. V. PRISCO - L. PRISCO - B. DONNARUMMA, *Telepsichiatria negli adulti e negli adolescenti: uno strumento utile contro la CoViD-19*, in *Recenti Progressi in Medicina*, 2020, pp. 411-414.

<sup>28</sup> Cfr. GRUPPO DI LAVORO ISS SALUTE MENTALE ED EMERGENZA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 43/2020. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID 19*, Roma, 31 maggio 2020. Cfr. anche H. YOSHIKAWA - A.J. WUERMLI - P.R. BRITTO - B. DREYER - J.F. LECKMAN - S.J. LYE - L.A. PONGUTA - L.M. RICHTER - A. STEIN, *Effects of the Global Coronavirus Disease-19 Pandemic on Early Childhood Development: Short- and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions*, in *The Journal of Pediatrics*, 2020, pp. 188-193.

<sup>29</sup> Cfr. C. ROGORA - V. BIZZARRI, “Non sarà più come prima”. *Adolescenti e psicopatologia. Alcune riflessioni durante la pandemia da Covid-19*, in *Psicobiettivo*, n. 2, 2020, pp. 137-148.

<sup>30</sup> Cfr. A. DANESE - P. SMITH - P. CHITSABESAN - B. DUBICKA, *Child and Adolescent Mental Health amidst Emergencies and Disasters*, in *British Journal of Psychiatry*, n. 3, 2020, pp. 159-162.

<sup>31</sup> Cfr. L. PORCELLONI - C. MAZZANTI, *Spazio sicuro e non sicuro: un’indagine sulle nuove strategie dell’abitare nel contesto della pandemia di Covid-19*, in *Documenti geografici*, n. 1, 2020, pp. 633-646.

<sup>32</sup> Cfr. F.M. FIGUEROA CAÑARTE - N.B. SANMARTÍN MATUTE - M.A. VÉLEZ MACÍAS - A.A. SORNOZA PIN, *Efectos del COVID-19 en infantes*, in *RECLAMUC*, n. 3, 2020, pp. 360-366.

<sup>33</sup> Cfr. M. XIANG - Z. ZHANG - K. KUWAHARA, *Impact of COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents’ Lifestyle Behavior Larger than Expected*, in *Progress in Cardiovascular Diseases*, 30 April 2020. Cfr. anche M. LANCINI, *Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa*, Milano, 2020.

<sup>34</sup> Cfr. G. WANG - Y. ZHANG - J. ZHAO - J. ZHANG - F. JIANG, *Mitigate the Effects of Home Confinement on Children during the COVID-19 Outbreak*, in *The Lancet*, 4 March 2020, pp. 945-947.

<sup>35</sup> Cfr. G. BUSILACCHI, *Le misure di contrasto alla povertà durante l'emergenza COVID-19*, in *Politiche Sociali*, n. 2, 2020, pp. 325-330; C. GORI, *Combattere la povertà. L'Italia dalla Social card al Covid-19*, Bari, 2020.

inadeguata. L'eccessiva e non modulata esposizione a comunicazioni divulgate con modalità non tenenti opportunamente presente la capacità di comprensione ed elaborazione degli eventi da parte dei bambini e degli adolescenti, e con contenuti notevolmente contraddittori, ha sottoposto gli stessi a livelli di stress e angoscia alquanto elevati, potenzialmente traducibili in forme maladattative<sup>36</sup>. Garantire, quindi, l'ascolto attivo delle loro emozioni, nonché l'autenticità e la sensibilità della comunicazione da parte (se non dei *media*) dei genitori e degli altri *caregivers*, la quale né sottovaluti né sopravvaluti la loro facoltà di capire, costituisce un pratico e proficuo spunto di intervento<sup>37</sup>.

Eventi sconvolgenti, in modo particolare qualora intensi e prolungati nonché straordinariamente complessi come l'ancora attuale emergenza sanitaria<sup>38</sup>, possono avere dunque un impatto notevole sulla salute mentale dei minorenni<sup>39</sup>, comprovato da numerosi studi osservazionali prospettici<sup>40</sup>: la sostanziale

<sup>36</sup> Cfr. L. ALFONSO - G. COMIN, #ZONAROSSA. *Il Covid-19 tra infodemia e comunicazione*, Milano, 2020 ; I. COLONNA, *Sintomatologia di un lockdown ipermediatizzato*, in *Le Scienze Umane alla prova della distanza sociale*, Università del Salento, 2020, pp. 133-140; J.Y. CUAN-BALTAZAR - M.J. MUÑOZ-PÉREZ - C. ROBLEDO-VEGA - M.F. PÉREZ-ZEPEDA - E. SOTO-VEGA, *Misinformation of COVID-19 on the Internet: Infodemiology Study*, in *JMIR Public Health and Surveillance*, n. 2, 2020, pp. 1-9; M. LATINI, *Cittadini, scienza e fake news al tempo del Covid-19. Le "KOSE CHE NON CI DIKONOO!!1!!1!" durante la pandemia e un sondaggio ai Medici di Medicina Generale*, Milano, 2020; A. ROVETTA - A.S. BHAGAVATHULA, *COVID-19-Related Web Search Behaviors and Infodemic Attitudes in Italy: Infodemiological Study*, in *JMIR Public Health and Surveillance*, n. 2, 2020, pp. 1-10. Cfr. anche A. VENANZONI, *La lingua dell'emergenza: le criticità linguistiche negli atti normativi finalizzati al contrasto al SARS CoV-2*, in *Federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19*, 20 maggio 2020, pp. 1-18.

<sup>37</sup> Cfr. L. DALTON - E. RAPA - A. STEIN, *Protecting the Psychological Health of Children through Effective Communication about COVID-19*, in *The Lancet Child & Adolescent Health*, 31 March 2020, pp. 346-347.

<sup>38</sup> Cfr. M.C. MARCHETTI - A. ROMEO (a cura di), #Noirestiamoacasa. *Il mondo visto da fuori ai tempi del Covid-19*, Milano, 2020.

<sup>39</sup> Un'indagine scientifica condotta dell'IRCCS Gaslini in collaborazione con l'Università di Genova per monitorare l'impatto della pandemia sullo stato psicologico di bambini e famiglie (con particolare attenzione alle famiglie con bambini portatori di malattia cronica), svolta attraverso la compilazione di un questionario *online*, ha rivelato che nel 65% di bambini di età inferiore a 6 anni e nel 71% di quelli di età superiore a 6 anni (fino a 18 anni) sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione. I disturbi più frequenti manifestati dai bambini al di sotto di 6 anni sono stati l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia (inquietudine, ansia da separazione), mentre in bambini e adolescenti di età compresa tra 6 e 18 anni hanno riguardato la «componente somatica» (disturbi d'ansia e somatoformi, come la sensazione di mancanza d'aria) e il sonno (soprattutto, una significativa alterazione del ritmo del sonno con tendenza al «ritardo di fase»), nonché un'accresciuta instabilità emotiva con irritabilità e cambiamenti del tono dell'umore. I dati hanno mostrato altresì una correlazione statisticamente significativa tra il grado di malessere circostanziale dei genitori e il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali di bambini e adolescenti. Cfr. ISTITUTO GIANNINA GASLINI - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA, *Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia*, 2020, disponibile *online* su [www.gaslini.org/comunicati-stampa/bambini-e-covid-19-come-hanno-reagito-e-come-aiutarli](http://www.gaslini.org/comunicati-stampa/bambini-e-covid-19-come-hanno-reagito-e-come-aiutarli).

<sup>40</sup> Cfr. S.K. BROOKS - R.K. WEBSTER - L.E. SMITH - L. WOODLAND - S. WESSELY - N. GREENBERG - G.J. RUBIN, *The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence*, in *The Lancet*, 26 February 2020, pp. 912-920; V. BROOKS, *COVID-19's Effects on Emergency Psychiatry*, in *Current Psychiatry*, n. 7, 2020, pp. 33-39; GRUPPO DI LAVORO ISS SALUTE MENTALE ED EMERGENZA COVID-19, *Rapporto ISS COVID-19, n. 23/2020. Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale*, Roma, 6 maggio 2020; L. PISANO - D. GALIMI - L. CERNIGLIA, *A Qualitative Report on Exploratory Data on the Possible Emotional/Behavioral Correlates of Covid-19 Lockdown in 4-10 Years Children in Italy*, in *PsyArXiv*, 2020, pp. 1-22; R. ROSSI - V. SOCCI - D. TALEVI - S. MENSI - C. NIOLU - F. PACITTI - A. DI MARCO - A. ROSSI - A. SIRACUSANO - G. DI LORENZO, *COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health among the General Population in Italy. An N=18147 Web-Based Survey*, in *medRxiv*, 14 April 2020.

immobilità fisica<sup>41</sup>, l'isolamento e la solitudine<sup>42</sup>, il confronto drammatico con qualche lutto<sup>43</sup>, il trasferimento nella rete di tutto il proprio mondo "fisico" (scuola, gioco, relazioni con gli amici)<sup>44</sup> hanno accresciuto il rischio di manifestare disturbi psichiatrici nel breve/medio periodo e/o in età adulta<sup>45</sup>.

È da aggiungere che l'eventualità di sviluppare disagi emotivi, disfunzioni della condotta e/o problemi di salute mentale sembrano più elevati per i soggetti che vivono in una condizione di aggravata vulnerabilità, come coloro che già prima della fase emergenziale presentavano difficoltà di (neuro)sviluppo, complicazioni fisiche e/o psicologiche, disabilità sensoriali o psichiche, e coloro che sono vittime di contesti familiari violenti, maltrattanti, emotivamente aggressivi<sup>46</sup>.

Ragioni più che sufficienti, queste, perché si renda occorrente sviluppare politiche innovative per la salute mentale dei bambini e degli adolescenti, con reti collaborative dirette e digitali di psichiatri, psicologi, pediatri e volontari di comunità, così come implementare un piano d'azione basato sull'evidenza empirica per soddisfare i loro bisogni psico-sociali durante e dopo la situazione pandemica, allo scopo di prevenire e contenere forme più strutturate di quadri psicopatologici<sup>47</sup>.

Parallelamente indispensabile è il coinvolgimento anche della scuola nel tenere conto di simili rischi legati alla diffusione dei fattori di stress e al cambiamento degli stili di vita ai fini organizzativi delle attività didattiche a distanza, magari attraverso moduli formativi specifici sulla promozione del benessere psichico e fisico degli studenti, sulla promozione di corretti stili di vita anche nella propria abitazione (ad

<sup>41</sup> Cfr. I. MARGARITIS - S. HOUDART - Y. EL OUADRHIRI - X. BIGARD - A. VUILLEMIN - P. DUCHÉ, *How to Deal with COVID-19 Epidemic-Related Lockdown Physical Inactivity and Sedentary Increase in Youth? Adaptation of Anses' Benchmarks*, in *Archives of Public Health*, 3 June 2020, pp. 1-6; P. TORTELLA - R. SCHEMBRI - G. FUMAGALLI, *Covid-19 e gli effetti dell'isolamento sulla sedentarietà e sull'attività fisica dei bambini: uno studio italiano*, in *Formazione & Insegnamento*, n. 3, 2020, pp. 101-110.

<sup>42</sup> Cfr. P. MUSSO - R. CASSIBBA, *Adolescenti in tempo di Covid-19: dalla movida alla responsabilità*, in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 2, 2020, pp. 191-194.

<sup>43</sup> Cfr. B. ARAGNO - M. MAGGI, *Parole e gesti per dire addio. Strategie e strumenti operativi per sostenere bambini, adolescenti e adulti di fronte a una perdita o un lutto*, Milano, 2020.

<sup>44</sup> Cfr. D. ONORI, *Covid-19: dipendenza del bambino dai videogiochi per quarantena*, in [www.centrostudilivattino.it](http://www.centrostudilivattino.it), 2 novembre 2020; M.R. MANCANELLO, *Adolescenti al tempo del Covid-19: una riflessione sul significato di vivere "attimi della catastrofe adolescenziale" in uno spazio-tempo negato, nella separazione corporea dal gruppo dei pari e in una relazione scolastica digitale*, in *Studi sulla Formazione*, n. 1, 2020, pp. 21-51. Cfr. anche J.B. JANOT - A.P. RICO, *Jugar. Un derecho de la infancia*, Barcelona, 2019.

<sup>45</sup> Cfr. R. IANNONE, *Emergenza COVID e gli effetti a lungo termine*, in [www.psicologiafunzionale.it](http://www.psicologiafunzionale.it), 4 novembre 2020.

<sup>46</sup> Cfr. L. PECORARO - L. DALLE CARBONARE - L. DE FRANCESCHI - G. PIACENTINI - A. PIETROBELLI, *The Psycho-Physical Impact that COVID-19 Has on Children Must Not Be Underestimated*, in *Acta Paediatrica*, 2020, pp. 1679-1680; E. TOMASUOLO - V. VOLTERRA, *Bambini e adolescenti sordi segnati al tempo del Coronavirus. La comunicazione al centro della relazione*, in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 2, 2020, pp. 201-204. Cfr. anche F. CAVALLO, *"Pandemia di paura" e salute mentale in crisi*, in [www.centrostudilivattino.it](http://www.centrostudilivattino.it), 24 ottobre 2020.

<sup>47</sup> Cfr. S. SINGH - D. ROY - K. SINHA - S. PARVEEN - G. SHARMA - G. JOSHI, *Impact of COVID-19 and Lockdown on Mental Health of Children and Adolescents: A Narrative Review with Recommendations*, in *Psychiatry Research*, n. 293, 2020, pp. 1-10. Cfr. anche R. MILLAR - N. QUINN - J. CAMERON - A. COLSON, *Impacts of Lockdown on the Mental Health and Wellbeing of Children and Young People. Considering Evidence within the Context of the Individual, the Family and Education*, Mental Health Foundation Scotland, September 2020, disponibile online su [www.mentalhealth.org.uk/publications/impacts-lockdown-mental-health-children-and-young-people](http://www.mentalhealth.org.uk/publications/impacts-lockdown-mental-health-children-and-young-people).

esempio, riguardo ad alimentazione e attività fisica), mettendo a disposizione servizi di *counseling* e di supporto psicologico.

Nondimeno, è un dato ampiamente asseverato dalla letteratura corrente come, dal quadro emergenziale, si siano rivelati alquanto critici anche gli esiti della prolungata sospensione di tutte le attività scolastiche in presenza e della chiusura degli spazi educativi della comunità a motivo dell'evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffusivo del SARS-CoV-2, considerando tra l'altro la natura controversa dell'efficacia di tale misura sul contenimento della pandemia<sup>48</sup>. Simili restrizioni hanno inciso fortemente sulle condizioni di ordinario benessere dei bambini e dei ragazzi<sup>49</sup> inscindibilmente connesse a taluni diritti fondamentali – tra cui, appunto, il diritto all'istruzione –, e hanno aggravato le disuguaglianze soprattutto nei confronti dei soggetti che vivono in contesti svantaggiati e di marginalità sociale, e con disabilità<sup>50</sup>.

L'offerta surrogatoria di classi virtuali e piattaforme *online* per tutte le scuole da parte del Ministero dell'Istruzione al fine di assicurare continuità allo sviluppo e all'apprendimento, non è risultata esente da problematiche organizzative, implicando disagi nell'accesso per una copertura discontinua delle connessioni o per mancanza di strumentazione in gran parte dei territori e, pertanto, non ha coinvolto la totalità dei discenti e dei docenti<sup>51</sup>.

La fruizione della DAD ha contribuito ad amplificare le difficoltà legate anche alla condizione finanziaria familiare<sup>52</sup>. Traendo da fonti dell'Istituto Nazionale di Statistica si evince che: il 42% dei minori di età vive in case sovraffollate, carenti di spazi adeguati allo studio; il 12,3% dei 6-17enni (circa il 20% nel Mezzogiorno) vive in abitazioni sprovviste di dispositivi quali *computer* o *tablet*; il 57% di coloro che ne dispongono, deve dividerli con altri componenti della famiglia per esigenze di studio e lavoro; solo il 30,2% degli impegnati nella DAD presenta competenze digitali alte, due terzi hanno competenze basse

---

<sup>48</sup> Cfr. F. CHIRICO, *Il rischio biologico nella scuola. Strumenti per la prevenzione del SARS-CoV-2 e di altri agenti di rischio biologico*, Milano, 2020; F.R.M. VINER - S.J. RUSSELL - H. CROKER - J. PACKER - J. WARD - C. STANSFIELD - O. MYTTON - C. BONELL - R. BOOY, *School Closure and Management Practices During Coronavirus Outbreaks Including COVID-19: A Rapid Systematic Review*, in *The Lancet Child Adolescent Health*, 6 April 2020, pp. 397-404.

<sup>49</sup> Cfr. J. LEE, *Mental Health Effects of School Closures During COVID-19*, in *The Lancet Child & Adolescent Health*, 14 April 2020, p. 421; R. MARCHESINI, *Didattica a distanza, ecco i danni. E la chiamano normalità*, in <https://lanuovabq.it>, 25 novembre 2020.

<sup>50</sup> Cfr. R. ARMITAGE - L.B. NELLUMS, *Considering Inequalities in the School Closure Response to COVID-19*, in *The Lancet Global Health*, 26 March 2020, p. 644; S. PINNELLI, *Contesti educanti nell'emergenza COVID-19. Da cosa ricominciare*, in P. ELLERANI - S. CRISTANTE (a cura di), *Le Scienze Umane alla prova della distanza sociale*, Università del Salento, 2020, pp. 153-161.

<sup>51</sup> Cfr. A. BALZOLA, *L'educazione a distanza alla luce e all'ombra della pandemia*, in *Mediascapes Journal*, n. 15, 2020, pp. 203-210.

<sup>52</sup> Cfr. L. LEONINI, *Vite diseguali nella pandemia*, in *Polis*, n. 2, 2020, pp. 181-190; S. SABATINELLI, *Famiglie diseguali, anche di fronte al virus*, in <https://welforum.it>, 24 marzo 2020.

o di base, il 3% non ne possiede alcuna<sup>53</sup>. Esiste, dunque, un marcato *digital divide* nella popolazione scolare da 6 a 18 anni, che costituisce un potente fattore di disparità nell'accesso alle tecnologie e porta all'esclusione dei minorenni maggiormente disagiati<sup>54</sup>. Una situazione, questa, non considerata passibile di soluzione nel cuore dell'emergenza da COVID-19, ma che occorre prendere debitamente in considerazione e superare, qualora si intenda sviluppare in futuro l'impiego di strumenti tecnologici *online* a scopi didattici (e sociali).

La DAD non è risultata neppure sufficientemente inclusiva per i bambini e i ragazzi con disordini dello sviluppo, disabilità, bisogni educativi speciali e necessità di seguire programmi individualizzati o personalizzati. L'impossibilità di interagire faccia a faccia e la maggiore complessità della strutturazione delle classi digitali hanno limitato l'adattamento e la partecipazione, così come l'interruzione degli interventi riabilitativi (tra cui logopedia, psicomotricità e fisioterapia), la cui efficacia è fondata sull'instaurazione di una positiva interazione frontale, ha rallentato ulteriormente lo sviluppo e l'emergere di abilità<sup>55</sup>.

Tutt'altro che trascurabile è l'eventualità non solo di un effetto negativo di lungo periodo sull'apprendimento, ma anche di un aumento della dispersione scolastica che rischia di colpire, in modo particolare, i minorenni che vivono in famiglie versanti in condizioni di grave deprivazione, le cui subitanee necessità potrebbero essere maggiormente orientate ad assicurare la disponibilità dei beni materiali essenziali, a discapito dell'investimento nell'educazione<sup>56</sup>. Se ne evince che le conseguenze a

---

<sup>53</sup> Cfr. A. NUZZACI - R. MINELLO - N. DI GENOVA - S. MADIA, *Povertà educativa in contesto italiano tra istruzione e disuguaglianze. Quali effetti della pandemia?*, in *Lifelong Lifewide Learning*, n. 36, 2020, pp. 76-92; V. RICCARDI - S. DONNO - C. BAGNAROL, *Disuguaglianze territoriali e povertà educativa nell'emergenza Covid-19: uno studio sulle famiglie italiane e la necessità di "fare scuola ma non a scuola"*, in *QTimes*, n. 4, 2020, pp. 379-395; SAVE THE CHILDREN ITALIA ONLUS, *Riscriviamo il futuro. L'impatto del coronavirus sulla povertà educativa*, 2020, disponibile online su [https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/limpatto-del-coronavirus-sulla-poverta-educativa\\_0.pdf](https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/limpatto-del-coronavirus-sulla-poverta-educativa_0.pdf).

<sup>54</sup> Cfr. E. BEAUNOYER - S. DUPÉRÉ - M.J. GUITTON, *COVID-19 and Digital Inequalities. Reciprocal Impacts and Mitigation Strategies*, in *Computer in Human Behavior*, n. 111, 2020, pp. 1-9; M. DE FILIPPO - A. PERCOCO - A. VOCE, *Covid-19 e didattica a distanza. Il caso Basilicata, una regione a rischio digital divide*, Fondazione Eni Enrico Mattei Working Papers, 30 settembre 2020, disponibile online su <https://services.bepress.com/feem/paper1298>.

<sup>55</sup> Cfr. D. FANTOZZI, *Interdisciplinarietà e bisogni educativi speciali in tempi di lockdown sanitario obbligatorio: una connessione reale anche in ambiente virtuale*, in *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 2020, pp. 138-148; I. GUERINI - M. MONTANARI - G. RUZZANTE - A. TRAVAGLINI, *Disabilità ed emergenza sanitaria: quale inclusione scolastica?*, in *Nuova Secondaria*, n. 2, 2020, pp. 304-320; D. ONORI - D. BIANCHINI, *Covid-19: quali tutele per i disabili a scuola?*, in *www.centrostudilivattino.it*, 26 novembre 2020.

<sup>56</sup> Cfr. OSSERVATORIO DELLE POVERTÀ E DELLE RISORSE DELLA CARITAS DI FIRENZE, *Bambini e ragazzi: la povertà educativa nell'emergenza Covid-19*, 2020, disponibile online su [www.caritasfirenze.it](http://www.caritasfirenze.it); F. ROCCHI, *Lasciare la scuola anzitempo: le possibili conseguenze del Covid sulla dispersione scolastica*, in *Il Mulino*, n. 4, 2020, pp. 655-661. Cfr. anche ALARIO - E. CAROPPO, *Didattica di emergenza e riapertura. Voci dalla scuola*, Roma, 2020; B. CIURNELLI - D. IZZO, *L'impatto della pandemia sulla didattica: percezioni, azioni e reazioni dal mondo della scuola*, in *Lifelong Lifewide Learning*, n. 36, 2020, pp. 26-43; S. MANCINI, *Suole sicure. L'emergenza Covid-19: un'opportunità?*, Roma 2020; F. MARCHETTI - C. GUIDUCCI, *COVID-19 e bambini: le due facce di una diversa medaglia*, in *Medico e bambino*, n. 4, 2020, pp. 219-221; SAVE THE CHILDREN ITALIA ONLUS, *La scuola che verrà. Attese, incertezze e sogni all'avvio del nuovo anno scolastico*, 2020, disponibile online su [www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/la-scuola-che-verra](http://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/la-scuola-che-verra).

lungo termine richiederanno attenzione anche sul fronte istruzione<sup>57</sup>: la ricerca dovrebbe continuare a monitorare gli impatti del prolungato tempo di *lockdown* sull'erogazione del *curriculum* e sul processo di ritorno a scuola che, come tale, è una fonte emergente di preoccupazione. Acquisizioni conoscitive importanti, queste, per fare fronte a potenziali future epidemie/pandemie, ed eventualmente a serrate a qualsiasi possibilità di mobilità e a privazioni della socialità, qualora siano richieste nel caso di successive ondate di COVID-19.

È opportuno, inoltre, esplicitare che sensibilmente diverse da quelle riscontrate nei confronti della generalità della popolazione scolastica si sono dimostrate le difficoltà causate dalla sospensione dei servizi educativi per l'infanzia (la fascia di età 0-5 anni), costituiti da asili-nido e scuole per l'infanzia. La funzione di tali servizi, includente non (sol)tanto forme di didattica quanto soprattutto una complessiva esperienza di socializzazione in un contesto altro da quello familiare, sembra minimamente surrogabile mediante modalità a distanza. Tant'è che, rispetto all'universo infantile, risultano preminenti sul diritto all'istruzione altre esigenze come lo svolgimento di attività ludica, ricreativa e motoria all'aperto, nonché il contatto con nuove sollecitazioni provenienti dalla sfera della socialità<sup>58</sup>.

Ulteriori profili di complessità sono riferibili alla convivenza coatta e prolungata dei nuclei familiari durante il periodo di intensificazione delle misure di contenimento (quarantena e isolamento domiciliari), quale elemento scatenante o aggravante, specialmente nel caso di contesti familiari già problematici, di fattori latenti di tensione, stress e conflittualità, tanto da essere accresciuta la probabilità di una maggiore esposizione a violenza domestica (vissuta e/o assistita)<sup>59</sup>, abuso e sfruttamento sessuale<sup>60</sup> in situazioni di

---

<sup>57</sup> Cfr. C. GIRELLI - A. BEVILACQUA - D. ACQUARO, *COVID-19: What Have We Learned from Italy's Education System Lockdown?*, in *International Studies in Educational Administration*, n. 3, 2020, pp. 51-58; I. GRAZIANI, *The Covid Effect on Teaching: Positive or Negative?*, in *EDiMaST*, n. 6, 2020, pp. 9-27; V. LUPERINI - E.C. PUCETTI, *Quale scuola dopo la pandemia?*, in *Lifelong Lifewide Learning*, n. 36, 2020, pp. 93-102; S. NICODEMO, *La scuola: dal passato al futuro, attraverso il ponte sospeso dell'emergenza (COVID-19)*, in *Federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19*, 6 maggio 2020, pp. 1-25.

<sup>58</sup> Cfr. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA, *Nidi e servizi educativi per l'infanzia. Stato dell'arte, criticità e sviluppi del sistema educativo integrato 0-6*, Giugno 2020, disponibile online su [www.minori.gov.it/it/notizia/online-il-rapporto-nidi-e-servizi-educativi-linfanzia](http://www.minori.gov.it/it/notizia/online-il-rapporto-nidi-e-servizi-educativi-linfanzia). Cfr. anche A. SANSAVINI - E. TROMBINI - A. GUARINI, *Genitori e bambini 0-6 anni durante l'emergenza Covid-19: problematiche, nuove sfide e iniziative di supporto psico-educativo*, in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 2, 2020, pp. 195-200.

<sup>59</sup> «I divieti imposti in materia di circolazione delle persone fisiche potrebbero, infatti, accentuare situazioni conflittuali preesistenti, determinando un sommerso di violenze e maltrattamenti» (MINISTERO DELL'INTERNO, *Violenza di genere e violenza domestica. Azioni di sensibilizzazione*, circolare del 27 marzo 2020). Cfr. anche N. FOLLA, *Violenza contro donne e minori al tempo del coronavirus: prime riflessioni e primo bilancio (provvisorio)*, in G.P. DOLSO - M.D. FERRARA - D. ROSSI (a cura di), *Virus in fabula. Diritti e Istituzioni ai tempi del covid-19*, Trieste, 2020, pp. 279-294; L. SPINA, *Il "codice rosso" e la tutela della vittima minorenne*, in *Minorigiustizia*, n. 1, 2020, pp. 144-158.

<sup>60</sup> «Today, as Europe is fighting the Covid-19 pandemic and many countries are in lockdown, the risk of child sexual abuse is even higher. Many children are confined with their actual or potential abusers, out of sight of others who could normally detect, prevent or report the potential abuse. Children who live in poverty are increasingly exposed to sexual exploitation. With more time spent by children on gaming, social media and education platforms, online risks have also grown. Child protection systems are not well equipped to fulfil their mission during a global health crisis» (PARLIAMENTARY ASSEMBLY, *Addressing Sexual Violence against Children: Stepping Up Action and Co-operation in Europe*, Resolution 2330, 26 June 2020, par. 2).

cattività in cui è impossibile anche la semplice denuncia, nonché a negligenza<sup>61</sup>, cyberbullismo<sup>62</sup> e adescamento di bambini e adolescenti<sup>63</sup>.

Lo stato emergenziale e il confinamento domestico, con la complicità dell'abbassamento dei livelli di monitoraggio dovuti all'interruzione di molte attività dei servizi sociali, hanno moltiplicato pertanto i fattori di rischio per il maltrattamento all'infanzia<sup>64</sup>, amplificato altresì dalle conseguenze economiche e sociali dell'attuale situazione<sup>65</sup>. Motivi più che validi, questi, per considerare di assoluto bisogno l'allestimento di un «sistema nazionale di raccolta dati» sulla violenza contro le persone di minore età – com'è richiesto all'Italia dal Comitato delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, e com'è già esistente negli altri Paesi Europei –, che permetta di avere cognizione di numeri, elementi di rischio, tipologie, evoluzione nel tempo, in modo da programmare politiche e attivare decise azioni di prevenzione che coinvolgano tutte le istituzioni e le professioni interessate<sup>66</sup>.

Altro aspetto particolarmente critico, le cui peculiarità nel presente frangente storico sono evidenziate nel contesto composito di studi e approfondimenti che stanno proliferando, è dato dalla compressione del

<sup>61</sup> Cfr. J.D. BARTLETT - J. GRIFFIN - D. THOMSON, *Resources for Supporting Children's Emotional Well-Being during the COVID-19 Pandemic*, 19 March 2020, disponibile online su [www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic](http://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic).

<sup>62</sup> Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Cyberbullismo: cos'è e come difendersi. Guida per ragazzi sulla legge 71/2017 per la prevenzione e il contrasto del cyberbullismo*, 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/cyberbullismo-cosa-comedifendersi.pdf](http://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/cyberbullismo-cosa-comedifendersi.pdf).

<sup>63</sup> «For far too many girls and boys, confinement may however result in an increased vulnerability to violence, including sexual abuse and exploitation. [...] it is a tragic fact that many children, notably children in a vulnerable situation because of a mental or physical disability or a situation of dependence, are trapped with their offenders, be it at home, in out-of-home care, in makeshift refugee camps or facilities where they are deprived of liberty. [...] more children are likely to be groomed online and become victims of sexual extortion, cyber-bullying or other sexual exploitation facilitated by information and communication technologies» (LANZAROTE COMMITTEE, *Statement by the Lanzarote Committee Chair and Vice-Chairperson on Stepping up Protection of Children against Sexual Exploitation and Abuse in Times of COVID-19 Pandemic*, 15 May 2020). Cfr. anche D. ONORI, *Covid 19 e pedofilia, il lockdown fa crescere gli adescamenti*, in [www.centrostudilivattino.it](http://www.centrostudilivattino.it), 30 novembre 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Joint Leaders' Statement – Violence against Children: A Hidden Crisis of the COVID-19 Pandemic*, 8 April 2020, disponibile online su [www.who.int/news-room/detail/08-04-2020-joint-leader-s-statement---violence-against-children-a-hidden-crisis-of-the-covid-19-pandemic](http://www.who.int/news-room/detail/08-04-2020-joint-leader-s-statement---violence-against-children-a-hidden-crisis-of-the-covid-19-pandemic).

<sup>64</sup> Si consideri la comprensiva definizione fornita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, secondo la quale «child maltreatment is the abuse and neglect that occurs to children under 18 years of age. It includes all types of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect, negligence and commercial or other exploitation, which results in actual or potential harm to the child's health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power», disponibile online su [www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab\\_2](http://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_2).

<sup>65</sup> È quanto può apprendersi dal quarto capitolo, dedicato all'analisi del benessere e del rischio di maltrattamento dei minori di età durante la crisi COVID-19, della terza edizione dell'Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia curato da Cesvi, che esamina la vulnerabilità a tale fenomeno nelle singole Regioni attraverso lo studio dei fattori di rischio presenti sul territorio e della capacità di prevenzione e contrasto delle amministrazioni locali tramite i servizi offerti. Cfr. CESVI, *Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia. Restituire il futuro*, Bergamo, 2020, pp. 48-57. Cfr. anche G. SAVARESE - L. CARPINELLI - R.A. VILLANI - D. D'ELIA - M. ROMELI, *Data on Children Involved and the Social Costs Related to the Phenomenon of Maltreatment and Ill-Treatment towards Children in Italy*, in *Open Journal of Social Sciences*, n. 8, 2020, pp. 1-6.

<sup>66</sup> Cfr. COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA, *Giornata Mondiale Infanzia Adolescenza. In Italia manca ricerca nazionale sullo stato dell'infanzia e dell'adolescenza: senza i dati non si possono programmare le politiche necessarie*, 20 novembre 2020, Comunicato stampa Cismai disponibile online su <https://cismai.it>.

diritto del figlio a una congrua frequentazione da parte non solo degli ascendenti – sulla scorta della constatazione che i nonni, spesso di età avanzata, rientrano nelle categorie maggiormente esposte al contagio –, ma altresì del genitore non collocatario. A sostegno di ciò, l’addotta motivazione della necessità di contemperare il diritto di visita paterno con l’esigenza di tutela della collettività e le correlate misure limitative del diritto alla libera circolazione delle persone privilegiando, nell’operazione di bilanciamento, la salvaguardia del diritto alla salute *ex art. 32 Cost.* (declinato esclusivamente come assenza di malattia) rispetto alla protezione del diritto del minore a godere della bi-genitorialità *ex art. 30 Cost.*<sup>67</sup>.

È indubbio che il tema in questione sia alquanto rilevante e delicato, poiché interessa la necessaria componente relazionale e il profilo dei diritti soggettivi, in cui s’innesta un’evidente esigenza di contemperamento tra diritti costituzionalmente garantiti (*scilicet*, alla salute e al mantenimento delle relazioni) che rende ancora più problematico il già difficile equilibrio, mai definitivamente conseguito, nell’esercizio della bi-genitorialità. Un equilibrio che ha risentito negativamente della situazione generale, in termini di difficoltà degli spostamenti, di assenza di servizi idonei ad assicurare incontri protetti (ad esempio, i c.d. «luoghi/spazi neutri») e, talora, di intensificato livello di conflittualità tra i genitori<sup>68</sup>.

Problematiche di non secondaria rilevanza sono sorte, inoltre, relativamente alla presenza di persone di minore età (circa 13.000) presso le comunità educative o familiari<sup>69</sup>, non meno interessate dalla possibilità di elevata diffusione del contagio, le quali hanno segnalato vari elementi di criticità, connessi alla compresenza di più soggetti con aspetti di maggiore fragilità. Organizzare le loro giornate e programmare attività di senso, garantire contemporaneamente a molti di loro i supporti per le lezioni *online*, pacificare l’angoscia collettiva, nonché gestire alcuni comportamenti devianti sono difficoltà che, nelle strutture di accoglienza, sono risultate accentuate tanto dai numeri quanto dalla cessazione delle attività progettuali esterne. Analogamente, la sospensione del rientro in famiglia e delle visite all’interno delle stesse comunità

---

<sup>67</sup> Cfr. G.O. CESARO, *Covid-19 e diritti fondamentali nell’ambito della famiglia e dei minori: tra limitazioni ordinarie e straordinarie*, in *ilfamiliarista.it*, 12 maggio 2020; V. CIANCIOLO, *Le libertà costituzionali ai tempi del CoVid-19. Prevalenza del diritto alla salute o bilanciamento dei diritti?*, in *Il Sole 24 ore*, 2 aprile 2020; D. COSTANTINO, *Diritto alla bigenitorialità ed interesse del minore*, in *ilfamiliarista.it*, 29 luglio 2020; A. DE STEFANO, *Bigenitorialità e diritto di visita del genitore non convivente al figlio minore e Covid-19: una prospettiva de iure condendo*, in *www.iusinitinere.it*, 26 giugno 2020; M.R. MOTTOLA, *La responsabilità genitoriale al tempo del Covid-19. Obblighi alimentari e diritti di visita*, Milano, 2020; A. PERA, *Stato di emergenza, libertà fondamentali e diritto alla bi-genitorialità nelle famiglie in crisi ai tempi del Covid-19*, in *The Cardozo Electronic Law Bulletin*, n. 1, 2020, pp. 1-34; M.S. ZAMPETTI, *Bigenitorialità e coronavirus: piccola antologia della giurisprudenza*, in *ilfamiliarista.it*, 4 giugno 2020.

<sup>68</sup> Cfr. C. TILLI, *Famiglie e minori alla prova del COVID-19*, in M. SANFELICI - L. GUI - S. MORDEGLIA (a cura di), *Il servizio sociale nell’emergenza COVID-19*, Milano, 2020, pp. 71-95.

<sup>69</sup> Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L’INFANZIA E L’ADOLESCENZA, *La tutela dei minorenni in comunità. Terza raccolta dati sperimentale elaborata con le procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni 2016-2017, 2019*, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/tutela-minorenni-comunita.pdf](http://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/tutela-minorenni-comunita.pdf); M.G. SIMONE, *Il disagio sociale infantile e la comunità educativa di accoglienza. Strategie educative di promozione del benessere*, in *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 2020, pp. 603-612.

è stata motivata con la preminenza della tutela dell'interesse collettivo al contenimento del rischio di trasmissione del virus nelle predette strutture, rispetto alla temporanea compressione del diritto del figlio e del genitore alla frequentazione<sup>70</sup>.

Occorre, comunque, essere coscienti che, di fronte a emergenze di questa natura, privare i minori di età del supporto dei familiari (e di altri elementi sociali) significa privarli parimenti di importanti “componenti” della resilienza, che si rendono molto più visibili proprio nei casi estremi. A ciò si aggiunga che interventi meno dirompenti richiederebbero una maggiore considerazione, specialmente se i provvedimenti di allontanamento sociale sono attuati per prolungati periodi di tempo.

Prima di concludere la disamina di questo quadro generale, è d'uopo procedere a un'ultima considerazione. Il futuro non è automatico, e inizia dalla consapevolezza che i pieni effetti dell'attuale pandemia sulla salute e sul benessere dei bambini e degli adolescenti si proietteranno ben oltre la dimensione immediata del presente. Sebbene la ricerca sugli impatti del COVID-19 si stia sviluppando a un ritmo sostenuto<sup>71</sup>, trattandosi di un fenomeno emergente vi è ancora molto da imparare, in particolare sulle sue conseguenze a lungo termine. Pressante è avvertita, quindi, la necessità di pianificare ulteriori studi longitudinali e di sviluppo poiché, soprattutto ad attuazione degli *step* di allentamento delle imposte misure restrittive, si renderà necessaria una comprensione di ciò che i minorenni hanno vissuto durante il periodo di *lockdown*, e di come possano essere supportati al meglio per riprendere una vita “normale” o una «nuova normalità». Questa comprensione potrà informare le risposte al recupero implementate a livello politico e da coloro i quali lavorano direttamente con i bambini e i ragazzi, risposte che potrebbero presentare un *focus* sulla prevenzione e l'intervento precoce sostenuti attraverso i principi di collettività, *empowerment*, attenzione alle risorse, supporto per la comunità e i servizi specialistici.

In altre parole, apprendendo dai più rilevanti risultati della letteratura empirica e procedendo con un lavoro congiunto di tutti gli attori in campo sarà possibile investire in soluzioni orientate al futuro e stimolare una ripresa duratura.

---

<sup>70</sup> Cfr. M. DI BARI, *Covid-19: misure di contenimento ed effetti collaterali sulla crisi familiare*, in *Giustizia insieme*, 7 aprile 2020, pp. 1-11. I Tribunali per i minorenni di Genova e Firenze hanno autorizzato in via provvisoria e urgente, con provvedimenti rispettivamente dell'11 e del 12 marzo 2020, la sospensione delle visite e dei rientri in famiglia dei minorenni inseriti in comunità, casa famiglia o famiglia affidataria sulla base di decreti disposti dai rispettivi Tribunali, invitando i servizi sociali, le comunità, le case famiglie e le famiglie affidatarie a garantire e aumentare i contatti telefonici anche attraverso il ricorso a sistemi di audio-video conversazione fino al termine dell'emergenza sanitaria.

<sup>71</sup> Trattasi di contributi sia di ricerca primaria, sia analizzanti dati secondari o conducenti a revisioni sistematiche/rapide della letteratura empirica, come attestato dal nutrito e aggiornato apparato di riferimenti bibliografici e documentali offerto dal presente studio.

### 3. Rilevazione (esemplificativa) sulle risposte legislative e...

Nel contesto emergenziale straordinario che è stato appena affrescato, l'ingente stratificazione normativa statale ha inciso, *inter alia*, in maniera massiva su un settore sensibile qual è, appunto, la tutela dei minori di età, soggetti «più vulnerabili tra i vulnerabili», viventi una condizione di maggiore fragilità<sup>72</sup>. Una serie di diritti e libertà fondamentali della persona e, ai fini che precipuamente rilevano in questa sede, dei bambini e dei ragazzi, è stata depotenziata in modalità crescente<sup>73</sup>, a fronte dell'ingravescenza del quadro pandemico, in nome della preservazione del diritto alla salute (e dell'integrità del sistema sanitario nazionale volto ad assicurarla)<sup>74</sup>.

Sebbene il soddisfacimento dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza si ponga, storicamente, come un dato preliminare e prioritario<sup>75</sup>, la compulsiva produzione di disposizioni eccezionali – sia di normazione primaria d'urgenza sia regolamentare, diretta a fronteggiare il diffondersi del «nemico invisibile»<sup>76</sup> – ha contemplato l'adozione di talune misure come quelle di sostegno alla genitorialità e la riapertura di settori merceologici dedicati all'infanzia, ma non ha formulato misure specificamente a sostegno delle esigenze delle persone di minore età conseguenti alle restrizioni normative, lasciando scoperte fattispecie necessitanti di compiuta regolamentazione. Non ha dimostrato, dunque, di prendere in considerazione i diritti e le necessità dell'universo minorile in quanto tale, lasciandoli ai margini<sup>77</sup> o, diversamente espresso,

---

<sup>72</sup> Basti pensare a bambini e ragazzi con disabilità; bambini e ragazzi in situazione di povertà economica, educativa e di marginalità sociale; figli di genitori detenuti; bambini e ragazzi che vivono in famiglie problematiche; bambini e i ragazzi che vivono fuori famiglia; figli di genitori separati o divorziati; minorenni ristretti; minorenni stranieri non accompagnati (MSNA); bambini e ragazzi segnati dall'epidemia. Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Nota al Presidente del Consiglio dei Ministri su coronavirus e minorenni vulnerabili*, 27 marzo 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/proposte-e-pareri](http://www.garanteinfanzia.org/proposte-e-pareri).

<sup>73</sup> Cfr. S. VICARI, *I bambini e la Quarantena: una storia di diritti negati?*, in *Psicologia clinica dello sviluppo*, n. 2, 2020, pp. 205-206. Cfr. anche L. CUOCOLO, *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza Covid-19: la reazione italiana*, in *Federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19*, 6 maggio 2020, pp. 13-45.

<sup>74</sup> Con decreto n. 1553 del 30 marzo 2020, il Presidente della Terza Sezione del Consiglio di Stato ha osservato che «*per la prima volta dal dopoguerra, si sono definite ed applicate disposizioni fortemente compressive di diritti anche fondamentali della persona – dal libero movimento, al lavoro, alla privacy – in nome di un valore di ancor più primario e generale rango costituzionale, la salute pubblica, e cioè la salute della generalità dei cittadini, messa in pericolo dalla permanenza di comportamenti individuali (pur pienamente riconosciuti in via ordinaria dall'Ordinamento, ma) potenzialmente tali da diffondere il contagio, secondo le evidenze scientifiche e le tragiche statistiche del periodo*» (Consiglio di Stato, Sez. 3, 30 marzo 2020, n. 1553 – Covid 19 – Obbligo di quarantena per il bracciante agricolo in Calabria). Cfr. O. CHESSA, *Cosa non va nel bilanciamento in corso tra libertà individuale e salute pubblica?*, in *LaCostituzione.info*, 12 aprile 2020.

<sup>75</sup> Cfr. E. LAMARQUE, *Prima i bambini. Il principio dei best interests of the child nella prospettiva costituzionale*, Milano, 2016.

<sup>76</sup> Cfr. D. ONORI, *Proroga dell'emergenza: dallo stato di necessità a una necessità dello Stato?*, in [www.centrostudilivattino.it](http://www.centrostudilivattino.it), 16 luglio 2020; A. RUGGERI, *Il coronavirus, la sofferita tenuta dell'assetto istituzionale e la crisi palese, ormai endemica, del sistema delle fonti*, in *Consulta Online*, n. 1, 2020, pp. 210-223.

<sup>77</sup> Cfr. D. NOVARA, *I bambini sono sempre gli ultimi*, Segrate, 2020. Rilevasi esemplificativamente che, mentre da subito è stata presa in considerazione la condizione sia di chi vive in appartamento e necessita di portare fuori il proprio cane per fargli espletare i bisogni fisiologici quotidiani sia di chi desidera svolgere attività fisica all'aperto, solo in seguito a una nota trasmessa dall'AGIA (*Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Uscite delle persone di minore età*, 31 marzo 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/proposte-e-pareri](http://www.garanteinfanzia.org/proposte-e-pareri)), il Ministero dell'Interno si è espresso, nella circolare del 31 marzo 2020, sull'opportunità di inserire fra le consentite attività motorie all'aperto anche quella del genitore di camminare con i propri figli minorenni, purché in prossimità della propria abitazione.

al livello di accessorialità – e non di autonomia – rispetto a quelli dei loro genitori, tanto da registrare l'assenza di un preciso riferimento verso chi – bambini e adolescenti – avrebbe dovuto essere considerato quanto mai a repentaglio<sup>78</sup>.

Ponendo in rassegna la documentazione relativa ai provvedimenti di carattere legislativo assunti dalle Regioni nel pieno dell'emergenza COVID-19 tenendo conto anche degli indirizzi di livello nazionale in materia<sup>79</sup>, affiora all'evidenza come, parimenti, anche in sede regionale sia stato pressoché inesistente il riferimento specifico alla condizione dei minori di età e alla dimensione costituzionale dei loro diritti<sup>80</sup>,

---

<sup>78</sup> È occorso attendere il 9 giugno 2020 per registrare un'iniziativa a loro appositamente dedicata: l'istituzione del Gruppo di lavoro su infanzia, adolescenza e COVID-19, che affianca i lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, «con il compito di elaborare azioni, strategie e politiche a favore della tutela e della promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nel quadro dell'emergenza epidemiologica del virus Covid-19, sia nel corso dell'attuale periodo emergenziale, sia nelle fasi successive, al fine di contrastare l'insorgere di ogni forma di disagio, isolamento, discriminazione o ineguaglianza a danno delle persone di minore età» (Decreto Ministeriale 9/6/2020 – costituzione «Gruppo di esperti con il compito di elaborare azioni, strategie e politiche a favore della tutela e della promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nel quadro dell'emergenza epidemiologica del virus Covid-19», art. 1 (Istituzione gruppo di lavoro)). A questo proposito, sono stati evidenziati quattro fattori centrali per le azioni governative a supporto del benessere della popolazione minorile: i) l'investimento nella scuola e nelle infrastrutture educative; ii) la continuità educativa anche in condizioni di emergenza; iii) il contrasto all'impoverimento economico ed educativo; iv) il sostegno ai diritti di chi si trova in situazione di vulnerabilità. Cfr. OSSERVATORIO NAZIONALE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA - GRUPPO EMERGENZA COVID-19, *Contrastare l'impatto della pandemia su bambini e adolescenti*, ottobre 2020, disponibile online su <http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/analisi-e-valutazione/politiche-interventi-progetti/emergenza-covid-19/gruppo-di-esperti-su-infanzia-adolescenza-e-covid-19/pubblicazioni>.

<sup>79</sup> «In presenza di emergenze di carattere nazionale, dunque, pur nel rispetto delle autonomie costituzionalmente tutelate, vi deve essere una gestione unitaria della crisi per evitare che interventi regionali o locali possano vanificare la strategia complessiva di gestione dell'emergenza, soprattutto in casi in cui non si tratta solo di erogare aiuti o effettuare interventi ma anche di limitare le libertà costituzionali» (Consiglio di Stato, Sez. 1, 7 aprile 2020, n. 260/2020 – Ministero dell'interno – Ordinanza del sindaco di Messina n. 105 del 5 aprile 2020. Annullamento straordinario ex art. 138 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Richiesta di parere, punto 8.5). Cfr. P. ADINOLFI, *Pandemia e complessità: esperienze regionali a confronto*, in MECOSAN, n. 113, 2020, pp. 297-304; U. ALLEGRETTI - E. BALBONI, *Autonomismo e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 1, 2020, pp. 536-546; G. BOGGERO, *Un decentramento confuso, ma necessario. Poteri di ordinanza di Regioni ed enti locali nell'emergenza da COVID-19*, in *Il Piemonte delle Autonomie*, 2020, pp. 1-8; C. DELLA GIUSTINA, *Quel che resta della Costituzione italiana dopo l'emergenza sanitaria COVID-19. Riflessioni in materia di regionalismo differenziato e tecnocrazia*, in *Dirittifondamentali.it*, n. 2, 2020, pp. 1562-1579; V. DI CAPUA, *Il nemico invisibile. La battaglia contro il Covid-19 divisa tra Stato e Regioni*, in *Federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19*, 20 maggio 2020, pp. 1-28; F. FURLAN, *Il potere di ordinanza dei Presidenti di Regione ai tempi di Covid-19*, in *Federalismi.it*, n. 26, 2020, pp. 1-28; P. GIANCASPERO, *La normativa "speciale" sulla gestione della pandemia da Covid-19 sotto il profilo dei rapporti tra competenze statali e regionali*, in G.P. DOLSO - M.D. FERRARA - D. ROSSI (a cura di), *Virus in fabula, op. cit.*, pp. 113-129; F. ZAMMARTINO - B.N. ROMANO, *Il complesso e frammentario sistema dei poteri normativi statali e locali nella gestione dell'emergenza da Covid-19*, in *Rivista di diritto amministrativo*, n. 2, 2020, pp. 117-136.

<sup>80</sup> Cfr. G. CARULLO - P. PROVENZANO (a cura di), *Le Regioni alla prova della pandemia da Covid-19. Dalla Fase 1 alla Fase 3*, Voll. I-II, Napoli, 2020. Non sono carenti i casi di normativa regionale addirittura più afflittiva di quella nazionale. Per restare sul tema di cui alla nota n. 77, si osservi ad esempio come il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia abbia rigettato l'istanza di misure cautelari monocratiche proposta dai ricorrenti (genitori legali rappresentanti del figlio minore), dolentisi dell'ordinanza del Presidente della Regione Sicilia n. 16 dell'11 aprile 2020 nella parte in cui ha imposto una permanenza domiciliare assoluta ai minori di età, mentre ha consentito agli animali di uscire per esigenze fisiologiche ritenute prevalenti rispetto all'esigenza fisiologica di un bambino a una breve camminata in prossimità dell'abitazione con accompagnamento di un genitore. Essi hanno altresì lamentato la conseguente lesione del diritto alla salute e al corretto sviluppo psico-fisico, già provato dal clima generale nazionale. V. Decreto TAR Sicilia n. 458/2020 del 17 aprile 2020 «Rigetto istanza cautelare per l'annullamento previa sospensione dell'efficacia dell'Ordinanza contingibile e urgente n. 16 dell'11 aprile 2020».

non essendo detti provvedimenti espressamente rivolti a promuovere il benessere di tali «soggetti in formazione» – resi di fatto invisibili – se non in modalità “riflessa”<sup>81</sup>.

Tra le limitate “eccezioni” a tale prassi “ordinaria” è annoverabile quella della Regione Piemonte la quale, dati i provvedimenti governativi di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 limitanti l’accesso alle strutture residenziali da parte di visitatori, ha stanziato euro 225.000 per interventi socializzanti e ludico-ricreativi, sostenendo progettualità «di sollievo» per la permanenza dei minorenni accolti nelle suddette strutture<sup>82</sup>, così da garantirne il benessere psico-fisico, anche attraverso una più ampia possibilità di mantenere regolari ed effettivi contatti con le famiglie di origine e con gli adulti di riferimento<sup>83</sup>. Inoltre, sulla base dell’evoluzione dello stato epidemiologico e alla luce della necessità per i minori di età rimasti temporaneamente privi di una rete parentale di essere accolti in strutture dedicate per trascorrere in modo a loro adatto il periodo di quarantena previsto dalla normativa nazionale, tutelando loro e il nuovo contesto di vita, la Regione Piemonte ha autorizzato l’attivazione temporanea di cinque nuove strutture per un totale massimo di sessanta posti di accoglienza sul territorio regionale da parte dei gestori delle funzioni socio-assistenziali o degli enti del terzo settore<sup>84</sup>. L’esercizio dell’attività di tali strutture temporanee – destinate ad accogliere soggetti della fascia 6-11 anni o 12-17 anni – è stato consentito per l’intera durata dell’emergenza da COVID-19, più un ulteriore periodo di trenta giorni successivo alla conclusione della stessa finalizzato al rientro a casa o al trasferimento presso la struttura appropriata, o la famiglia affidataria nel caso di persone di minore età per le quali sia stato disposto l’inserimento sulla base di un provvedimento dell’Autorità Giudiziaria.

---

<sup>81</sup> Ne costituiscono, tra gli altri, chiari esempi:

- i) l’ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Bolzano del 26 marzo 2020, n. 14/2020 «*Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 – sospensione scadenze pagamenti tributi comunali, tariffe comunali, rette delle scuole dell'infanzia, contributi per il servizio di mensa scolastica, compartecipazioni tariffarie per i servizi di assistenza alla prima infanzia, ingiunzioni di pagamento e misure straordinarie in materia di procedimenti e termini amministrativi*»;
- ii) l’ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo del 3 aprile 2020, n. 24 «*Assistenza socio-sanitaria a pazienti con disturbi dello spettro autistico e loro famiglie: gestione dell'emergenza COVID-19 e dei fattori di stress psichico per le persone con autismo*»;
- iii) l’ordinanza del Presidente della Provincia Autonoma di Trento del 19 aprile 2020, n. 216166/1 «*Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 e disposizioni relative alla riapertura degli esercizi commerciali che vendono al dettaglio abiti per bambini e prodotti di cartoleria*».

<sup>82</sup> Sono circa 260 i presidi in Piemonte che, annualmente, accolgono 1.100 infradiciottenni, compresi quelli provenienti da fuori Regione e i MSNA.

<sup>83</sup> Cfr. REGIONE PIEMONTE, Deliberazione della Giunta Regionale del 20 marzo 2020, n. 3-1140 «*Emergenza COVID 19 – Approvazione criteri per il finanziamento di progetti ed interventi di tipo socializzante e ludico-ricreativo a sostegno dei minori accolti in strutture residenziali di cui alla D.G.R. n. 25-5079 del 18/12/2012, realizzati dagli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali del territorio regionale*».

<sup>84</sup> Cfr. REGIONE PIEMONTE, Deliberazione della Giunta Regionale del 10 aprile 2020, n. 4-1211 «*Requisiti strutturali, organizzativi e gestionali delle strutture di accoglienza temporanea per minori soli necessitanti di tutela per la necessaria quarantena da utilizzarsi per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, individuazione del fabbisogno di strutture e procedure per l'attivazione*».

A sostegno delle famiglie in situazione di momentanea difficoltà economica e a tutela dei minorenni appartenenti a famiglie in condizione di fragilità, la Regione Lombardia ha definito il c.d. «*Pacchetto famiglia*» stanziando risorse pari a euro 16.500.000 per la concessione di contributi straordinari, tra cui il contributo *e-learning* una *tantum* pari all'80% delle spese sostenute fino a un massimo di euro 500 per ogni nucleo familiare con almeno un figlio di età compresa tra 6 anni e minore o uguale a 16 anni per l'acquisto della strumentazione tecnologica necessaria alla didattica *online* (*computer* fisso o portatile, o *tablet* con microfono e fotocamera)<sup>85</sup>.

A motivo dell'inasprimento nel periodo di emergenza del fenomeno del maltrattamento e dell'abuso in ambito domestico, la Regione Toscana ha approvato il documento predisposto dal Comitato Regionale di coordinamento sulla violenza di genere nel quale si delineano le modalità operative per l'accoglienza e la tutela delle donne vittime di violenza domestica da sole o con figli, riservando particolare attenzione alle situazioni che coinvolgono i minori di età e tenendo presenti i loro bisogni, essendo già traumatizzati dalla violenza, nello scegliere soluzioni abitative per l'isolamento fiduciario<sup>86</sup>.

La situazione di vulnerabilità dei minorenni ristretti presso gli istituti penali (o, comunque, sottoposti a una misura limitativa della libertà)<sup>87</sup> è stata attenzionata dalla Regione Abruzzo sotto il profilo sanitario, definendo uno specifico Modello organizzativo per assicurare lo sviluppo di idonee azioni programmatiche e operative, nonché di risposta e contenimento della situazione epidemiologica all'interno delle Strutture penitenziarie e dei Servizi territoriali afferenti alla Giustizia Minorile della Regione<sup>88</sup>. Non è stata, invece, affrontata in relazione all'esigenza degli stessi minorenni di ricevere un'adeguata informazione e un ulteriore supporto psicologico a fronte del carico emotivo derivante dall'interruzione dei contatti con i familiari e con il mondo esterno (non potendo fruire di permessi), dalla sospensione dei percorsi di istruzione e formazione, così come dalla paura del contagio.

---

<sup>85</sup> Cfr. REGIONE LOMBARDIA, Deliberazione della Giunta Regionale del 30 marzo 2020, n. XI/2999 «*Pacchetto Famiglia: interventi straordinari per il sostegno alle famiglie – Emergenza COVID-19 e applicazione del Fattore Famiglia Lombardo – Anno 2020*».

<sup>86</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, Delibera della Giunta Regionale del 14 aprile 2020, n. 503 «*Emergenza sanitaria COVID-19. Indicazioni per le strutture ed i servizi di prevenzione e contrasto alla violenza*».

<sup>87</sup> Cfr. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Preparedness, Prevention and Control of COVID-19 in Prisons and Other Places of Detention. Interim Guidance*, 15 March 2020, indicante le procedure preventive applicabili in ambiente detentivo, nonché la valutazione e la gestione del detenuto con COVID-19 (sospetto o accertato), atteso che le persone private della libertà – in carcere o in altri luoghi di detenzione – sono peculiarmente esposte al rischio di contrarre e trasmettere patologie infettive, come quella da SARS-CoV-2, a motivo delle condizioni di confinamento e stretta prossimità in cui vivono per prolungati periodi di tempo.

<sup>88</sup> Cfr. REGIONE ABRUZZO, Ordinanza del Presidente della Regione del 16 aprile 2020, n. 38 recante «*Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 nell'ambito delle strutture penitenziarie e dei servizi territoriali afferenti alla giustizia minorile della Regione Abruzzo. Ordinanza ai sensi dell'art. 32 comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica*».

Il passaggio alla c.d. «Fase 2», iniziata il 4 maggio 2020, è consistito in una progressiva riduzione delle misure restrittive della c.d. «Fase 1», relazionata al grado di differenziazione fra le realtà territoriali per l'indice di contagiosità<sup>89</sup>. Considerato l'andamento positivo presentato dal quadro epidemiologico, la Regione Toscana ha adottato specifiche modalità per la realizzazione delle attività ludiche, ricreative ed educative per i bambini di età superiore a 3 anni e per gli adolescenti<sup>90</sup>, e ha disposto dal 15 giugno lo svolgimento sul territorio regionale delle attività ludiche, ricreative – centri estivi – per i bambini di età da 0 a 3 anni, e l'attivazione di campi estivi che prevedono il pernottamento per i bambini di età superiore a 6 anni<sup>91</sup>.

Continuando a evidenziare un declino della curva pandemica, anche la Regione Umbria ha autorizzato *«la realizzazione di progetti di attività ludico-ricreative – centri estivi – per bambini di età superiore ai 3 anni ed adolescenti, con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione, utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi per l'infanzia delle scuole, degli oratori o di altri ambienti similari»*<sup>92</sup>.

Altri spiragli di un graduale ritorno alla “normalità” sono stati aperti nella c.d. «Fase 3», iniziata il 15 giugno 2020. Ed ecco che la Regione Emilia Romagna ha disposto il riavvio delle attività estive per i bambini da 9 a 36 mesi di età a partire dal 22 giugno 2020, nel rispetto del Protocollo regionale definito in stretto raccordo con il territorio<sup>93</sup>, con l'obiettivo di assicurare la ripresa di tali strutture fondamentali per genitori e famiglie prevedendo, tra l'altro, un'adeguata dotazione di personale ausiliario funzionale a garantire lo svolgimento delle attività, anche tenendo conto dell'organizzazione necessaria al rispetto delle misure di precauzione, igiene e sicurezza. È stato previsto il riavvio anche delle attività di soggiorno di vacanza, servizi residenziali in strutture che ospitano una o più comunità di ragazzi tra 3 e 17 anni, nonché

<sup>89</sup> Cfr. CENTRO DI RICERCHE EDUCATIVE SU INFANZIA E FAMIGLIE, *Infanzia, famiglie, servizi educativi e scolastici nel Covid-19. Riflessioni pedagogiche sugli effetti del lockdown e della prima fase di riapertura*, Università di Bologna, giugno 2020, disponibile online su <https://centri.unibo.it/creif/it/publicazioni/servizi-educativi-e-scolastici-nel-covid-19-riflessioni-pedagogiche>.

<sup>90</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale del 30 Maggio 2020, n. 61 in materia di «Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure per la Fase 2 relative a centri estivi e spiagge libere».

<sup>91</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale del 12 giugno 2020, n. 66 in materia di «Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ulteriori misure per la Fase 2 relative a centri estivi 0-3 e campi estivi».

<sup>92</sup> Cfr. REGIONE UMBRIA, Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale del 5 giugno 2020, n. 30 recante «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Riavvio a decorrere dal 15 giugno 2020 di attività attualmente sospese» (Art. 1).

<sup>93</sup> Cfr. REGIONE EMILIA ROMAGNA, *Protocollo regionale per avvio di attività estive specificamente dedicate a bambine e bambini dai 9 ai 36 mesi di età*, disponibile online su <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/attivita-estive-dai-9-ai-36-mesi-di-eta-anno-2020/protocollo-per-le-attivita-estive-specificamente-dedicate-a-bambine-e-bambini-dai-9-ai-36-mesi-di-eta>. Cfr. anche REGIONE EMILIA ROMAGNA Decreto del Presidente del 15 giugno 2020, n. 111 «Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da Covid-19. Disposizioni in merito alle attività estive fascia 9-36 mesi», disponibile online su <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/attivita-estive-dai-9-ai-36-mesi-di-eta-anno-2020/protocollo-per-le-attivita-estive-specificamente-dedicate-a-bambine-e-bambini-dai-9-ai-36-mesi-di-eta>.

i soggiorni in campeggio e quelli che utilizzano strutture fisse ricettive idonee a offrire ospitalità, pernottamento e soggiorno temporaneo a gruppi (c.d. soggiorno in accantonamento)<sup>94</sup>.

Similmente, la Regione Piemonte ha disposto la ripresa delle attività ludico-ricreative, di educazione non formale e attività sperimentali di educazione all'aperto (c.d. «*outdoor education*») per bambini e adolescenti da 0 a 17 anni, utilizzando le potenzialità di accoglienza di nidi e spazi per l'infanzia, scuole, altri ambienti simili e aree verdi, con l'obiettivo di restituire loro il diritto alla socialità. È stata autorizzata altresì la riapertura delle strutture che offrono servizi semiresidenziali e attività territoriali/domiciliari, compresa l'educativa, con l'obiettivo di offrire uno spazio di risposta ai bisogni di autonomia e inclusione sociale delle persone con disabilità e dei minorenni con problematiche psico-socio-relazionali, il cui benessere psico-fisico è stato toccato dal cambiamento repentino dello stile di vita quotidiano, e restituire sostegno anche alle famiglie<sup>95</sup>.

Sebbene non si appalesino carenti le rilevabili prassi legislative regionali adottanti misure simili a quelle appena ricordate<sup>96</sup>, tuttavia è un dato di oggettiva constatazione come le ricadute dell'emergenza da COVID-19 sui bambini e sugli adolescenti – soprattutto nei primi mesi della crisi, affrontata primariamente negli aspetti economico-sanitari e, da ultimo, sociali<sup>97</sup> – abbiano alquanto stentato a guadagnare spazio nella considerazione dei decisori<sup>98</sup>, concretando il dramma dell'indifferenza e della sottovalutazione da parte del mondo adulto di circa 9 milioni di cittadini minorenni<sup>99</sup>.

#### 4. (segue) politiche delle Regioni per i minori di età nelle fasi dell'emergenza sanitaria

Incertezza e difficoltà connotanti la fase storica dell'emergenza sanitaria, necessità di modificare sollecitamente le modalità operative nel diversificato quadro normativo nazionale e regionale di riferimento, e regolamentazione sociale per linee guida stanno caratterizzando il sistema dei servizi sociali

<sup>94</sup> Cfr. REGIONE EMILIA ROMAGNA, Decreto del Presidente del 3 luglio 2020, n. 137 «*Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da Covid-19*».

<sup>95</sup> Cfr. REGIONE PIEMONTE, Deliberazione della Giunta Regionale del 19 giugno 2020, n. 38-1563 «*Approvazione Piano territoriale regionale per la riattivazione delle strutture semiresidenziali e delle attività educative territoriali/domiciliari, ivi comprese quelle per persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali di cui all'art. 9 del D.P.C.M. 11 giugno 2020*».

<sup>96</sup> Cfr. G.P. BOSCARIOL, *Le disposizioni emergenziali COVID-19 e le limitazioni all'attività motoria: analisi comparata delle ordinanze regionali nella c.d. Fase 2*, in *Rivista giuridica del Mezzogiorno*, n. 2, 2020, pp. 425-447; G. TAMBURINI - F. MARCHETTI, *Pandemia di Covid-19: motivazioni e indicazioni per l'apertura di spazi educativi per bambini*, in *Medico e bambino*, n. 5, 2020.

<sup>97</sup> Cfr. G. PALMIERI (a cura di), *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*, Voll. I-II, Napoli, 2020.

<sup>98</sup> Cfr. L. CONTE, «Prima la salute» o «Prima i bambini»? *Riflessioni sui diritti dell'infanzia al tempo del Covid-19*, in *Dirittifondamentali.it*, 29 aprile 2020, pp. 1-13.

<sup>99</sup> Cfr. TELEFONO AZZURRO, *Azzurro Child*, n. 106, luglio 2020.

ed educativi<sup>100</sup>. Dinanzi a nuovi bisogni di cura e assistenza, essi sono stati costretti a una grave battuta d'arresto connessa alle misure di chiusura e sottoposti, appunto, a una "rimodulazione" diversa a seconda dei territori e degli accordi istituzionali, tale da mutarli in attività di «assistenza leggera» o a distanza, oppure in altre tipologie di servizi (ad esempio, i centri estivi).

---

<sup>100</sup> Cfr. MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - ANCI - BANCA MONDIALE, *I Servizi Sociali al tempo del Coronavirus. Pratiche in corso nei Comuni Italiani*, 2020, disponibile online su [www.lavoro.gov.it/notizie/Pagine/I-Servizi-sociali-al-tempo-del-Coronavirus.aspx](http://www.lavoro.gov.it/notizie/Pagine/I-Servizi-sociali-al-tempo-del-Coronavirus.aspx). Cfr. anche M. DELLAVALLE - G. CELLINI, *Emergenza COVID-19: risposte dei servizi e delle professioni*, in *Il Piemonte delle Autonomie*, n. 2, 2020, pp. 1-9; M. D'ONGHIA, *Le misure assistenziali e i servizi sociali al tempo del Coronavirus*, in [www.rivistalabor.it](http://www.rivistalabor.it), 9 aprile 2020; A. PETRELLA, *Distanti ma connessi? Lo smart welfare nei servizi socio-educativi ai tempi del Coronavirus*, in *Encyclopaedia - Journal of Phenomenology and Education*, n. 57, 2020, pp. 57-73. Non scade in ridondanza richiamare, in proposito, la L. 8 novembre 2000, n. 328 «*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*», la quale ha sopperito a un *vacuum legis* di oltre un secolo in cui è mancata la regolamentazione organica dei servizi socio-assistenziali, e con la quale si è pervenuti alla creazione di un quadro normativo unitario finalizzato alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali che, attraverso politiche sociali universalistiche, garantisca «*la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, [prevenga, elimini o riduca] le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia*» (art. 1 (Principi generali e finalità)). Facendo proprio il modello metodologico della L. 285/1997 e prevedendo che le iniziative del sistema integrato di interventi e servizi sociali siano realizzate secondo le finalità di quest'ultima (art. 22 (*Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*), co. 3), i cardini principali dell'azione programmatoria sono individuabili:

i) nel metodo di progettazione integrata, pluri-livello e pluri-attore in conformità ai principi di sussidiarietà verticale (ripartizione e decentramento delle competenze tra i vari livelli amministrativi) e orizzontale (promozione e valorizzazione dell'associazionismo e del terzo settore), attraverso l'adozione di Piani (nazionale, regionale, di zona) integranti gli interventi e i servizi sociali con quelli sanitari e dell'istruzione, così come con le politiche attive di formazione, avviamento e reinserimento al lavoro;

ii) nella funzione di governo delle politiche in conformità al principio della sussidiarietà verticale, tramite la definizione delle competenze di Comuni, Province, Regioni e Stato secondo la quale la macchina statale esercita «*poteri di indirizzo, coordinamento e regolazione delle politiche sociali*» (art. 9 (Funzioni dello Stato)), le Regioni ricoprono un ruolo di «*programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali nonché di verifica della rispettiva attuazione a livello territoriale e disciplinano l'integrazione degli interventi stessi, con particolare riferimento all'attività sanitaria e socio-sanitaria ad elevata integrazione sanitaria*» (art. 8 (Funzioni delle Regioni)), le Province «*concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali [...] secondo le modalità definite dalle regioni*» (art. 7 (Funzioni delle Province)), gli Enti locali «*sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale*» (art. 6 (Funzioni dei Comuni)), e il privato sociale partecipa alla programmazione, organizzazione e gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

iii) nel sistema di erogazione dei servizi sociali fondato sui principi della concertazione, cooperazione, co-progettazione e realizzazione tra i diversi livelli istituzionali, e tra questi e i soggetti privati che partecipano con proprie risorse alla gestione e all'offerta dei servizi, così come le aziende sanitarie locali, tramite la definizione di regole per la fornitura degli interventi ai cittadini e l'orientamento a modelli gestionali;

iv) nella centralità della figura del cittadino, considerato non più quale soggetto passivo destinatario della corresponsione di meri benefici economici, bensì riconosciuto quale soggetto attivo, posto nella condizione di accedere a una rete di relazioni umane e risorse (c.d. «capitale sociale») e capace di proporre aiuti, realizzando il passaggio da un sistema di interventi «riparativi» (nell'accezione tradizionale di «assistenza») a un sistema di protezione sociale attiva che privilegi la persona e la famiglia, e ne promuova il benessere.

Nondimeno, le potenzialità della L. n. 328/2000 sono state comprese dalla riforma del Titolo V della Costituzione intervenuta con la L. cost. 18 ottobre 2001, n. 3 «*Modifica al Titolo V della parte seconda della Costituzione*», la quale ha consegnato la materia dei servizi sociali alla legislazione esclusiva delle Regioni, delineando un modello di *welfare* crescentemente municipalizzato e indirizzato alla creazione di un sistema di servizi e prestazioni sociali sulla rete delle autonomie locali. Cfr. S. VANNUCCINI, *Una rilettura della legge n. 285/1997 nella sua dimensione storica e temporale*, op. cit., p. 23 ss.

Da sempre, i servizi sociali ed educativi sono impegnati nell'accompagnamento della persona, dei gruppi e delle comunità in percorsi di riconoscimento dei bisogni propri e altrui, da declinare e interpretare nell'alveo dei diritti che sono stati, tuttavia, compressi dalla crisi pandemica ancora in atto o, se si preferisce, sottoposti a gerarchizzazione (resi, cioè, secondari al diritto alla salute e fruibili unicamente a determinate condizioni)<sup>101</sup>. Diventa, quindi, cruciale che le politiche di ripresa operino sul fronte dell'equilibrio generativo fra bisogni, diritti e opportunità, onde evitare il riscontro di un *breakdown* psico-sociale nella fase *post-COVID-19*<sup>102</sup>.

Tenendo presente che la situazione attuale si connota per l'estrema complessità, straordinarietà ed eccezionalità, ecco che, analogamente all'esemplificativa selezione analitica delle risposte legislative regionali di cui al precedente paragrafo, anche la rilevazione sulle politiche regionali si pone nell'ottica di fornire un ambito più informato e contestualizzato per i responsabili delle decisioni, chiamati a sviluppare ulteriori programmi e interventi a sostegno dei bambini e degli adolescenti. Di seguito, dunque, sono presentate, a titolo esemplificativo, le "soluzioni" politiche più significative alla sfida emergenziale riguardanti, appunto, il sistema dei servizi sociali ed educativi, le quali hanno posto in discussione l'assunto dell'accessorietà dei diritti delle persone di minore età rispetto ai diritti dei genitori delle stesse.

### **i) Regione Toscana**

Corrispondendo alle sfide dell'emergenza epidemiologica, la Regione Toscana ha promosso delle linee di impegno nel settore dei servizi e degli interventi sociali, nella consapevolezza di quanto sia fondamentale la continuità nel garantire gli obiettivi di inclusione e coesione sociale, con particolare riferimento alle azioni di sostegno a favore di soggetti e nuclei familiari in condizioni di maggiore vulnerabilità e marginalità<sup>103</sup>.

Tra le situazioni particolarmente delicate, necessitanti un'attenzione specifica in termini di supporto professionale continuativo e qualificato, è stata enucleata quella riferibile ai minorenni allontanati

---

<sup>101</sup> Si pensi, ad esempio, all'interruzione dei procedimenti di tutela per i minorenni, al congelamento della loro vita in comunità, alla sospensione degli incontri con il genitore non collocatario.

<sup>102</sup> Cfr. G. DE ROBERTIS, *I servizi sociali ed educativi nel post-coronavirus: in equilibrio tra bisogni e diritti*, in [www.edizionilameridiana.it](http://www.edizionilameridiana.it), 15 giugno 2020.

<sup>103</sup> «[N]ell'attuale situazione di emergenza è fondamentale che il Sistema dei Servizi Sociali continui a garantire, ed anzi rafforzi, i servizi che possono contribuire alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida dell'emergenza. È un ruolo che il Sistema dei Servizi Sociali deve svolgere nei confronti di ogni membro della collettività, con particolari attenzioni verso coloro che si trovano, o si vengono a trovare a causa dell'emergenza, in condizione di fragilità, anche in relazione alla necessità di garanzia dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 della legge n. 328/2000» (MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI, Circolare n. 1/2020 del 27 marzo 2020 «Sistema dei Servizi Sociali – Emergenza Coronavirus»).

temporaneamente dalla propria famiglia e accolti in comunità, per i quali l'isolamento forzato ha comportato l'accentuazione del senso di inadeguatezza e sofferenza.

A tale riguardo, la Regione Toscana si è impegnata a intensificare il proprio ruolo di indirizzo e coordinamento:

- I. con le Zone Distretto (ZD) e le Società della Salute (SDS) affinché sia garantito:
  - i) il raccordo con l'intero sistema territoriale di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, il Servizio Sociale dell'Emergenza, la rete regionale Codice Rosa, la rete regionale di Contrasto alla Violenza, anche in riferimento ai possibili canali di finanziamento in via straordinaria e ordinaria delle misure di accoglienza;
  - ii) il passaggio e la circolarità delle informazioni tra tutti gli attori del sistema di Prevenzione, Promozione e Protezione;
  - iii) la raccolta dei dati e il monitoraggio delle iniziative realizzate nelle ZD/SDS per documentare e diffondere le *best practices* messe in campo sul territorio regionale a favore dei minori di età e delle loro famiglie, tramite l'attivazione di un'apposita sezione di documentazione e notizie sul sito del Centro regionale Infanzia e Adolescenza;
- II. con l'Autorità Giudiziaria, allo scopo di favorire:
  - i) la diffusione dei provvedimenti adottati in relazione all'emergenza sanitaria e alla ripresa delle attività;
  - ii) il raccordo con il sistema dei servizi sociali del territorio in relazione agli interventi e alle collaborazioni tra Servizio Sociale professionale e Tribunale per i Minorenni, anche nel caso di eventuali decisioni sui percorsi di inserimento in comunità e di proseguimento dell'assistenza oltre il compimento della maggiore età;
  - iii) l'attività di vigilanza e controllo in relazione alle rimodulazioni organizzative temporanee, alle norme igieniche da seguire, ai livelli di sicurezza e protezione adottati e correlati alla riorganizzazione della convivenza comunitaria;
- III. con il Coordinamento Toscano delle Comunità per Minori, con particolare riferimento alla verifica dei posti letto disponibili nella rete delle comunità toscane e delle situazioni organizzative rispondenti alle misure igienico-sanitarie dettate dall'emergenza<sup>104</sup>;

<sup>104</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Indirizzi per l'accoglienza nel sistema delle comunità familiari a carattere socio educativo di bambini e ragazzi nel periodo di emergenza sanitaria da COVID-19*, 5 maggio 2020, disponibile online su [www.minoritoscana.it/?q=node/1125](http://www.minoritoscana.it/?q=node/1125). Il Coordinamento Toscano delle Comunità per Minori ha riferito: i) una generalizzata situazione di blocco o, quantomeno, un vistoso rallentamento negli inserimenti di bambini e ragazzi nelle comunità socio-educative; ii) l'adozione di misure assicuranti un filtro nei nuovi inserimenti (ove possibile, le comunità si sono organizzate per dedicare un'unica stanza ai neo inseriti, o per utilizzare strutture al momento vuote); iii) il ricorso a videochiamate e chiamate telefoniche per mantenere i contatti con l'esterno. Sono state altresì riscontrate significative criticità riferibili al rischio di aggravamento dei disturbi comportamentali per i ragazzi inseriti con la prescrizione di trascorrere almeno quindici giorni in uno spazio limitato (solitamente in un'unica stanza), nonché all'assenza di una procedura per l'accoglienza dei casi inderogabili e in emergenza.

- IV. con le Aziende Sanitarie, per attuare percorsi adeguati a corrispondere ai bisogni dei bambini e dei ragazzi accolti nel sistema dei servizi di Prevenzione, Promozione e Protezione, e a supportare le famiglie affidatarie e gli operatori di servizi residenziali e semiresidenziali per minori di età, nonché in relazione al coinvolgimento dei Pediatri e dei Medici di libera scelta, per le attività di consulenza, indirizzo e supporto a favore del sistema integrato pubblico/privato;
- V. con la rete dei Centri Affidato, per informare correttamente le famiglie affidatarie e coinvolgerle nei percorsi di graduale ripresa delle attività e delle relazioni con i servizi e con le famiglie naturali;
- VI. con il Coordinamento regionale delle organizzazioni del Terzo Settore “Pollicino”, in quanto rete di soggetti associativi che rappresentano gli Enti operanti nel campo di interventi, servizi e strutture socio-educativi per bambini, adolescenti e famiglie, nonché con altre rappresentanze di associazioni di Enti del Terzo Settore<sup>105</sup>.

Nella cornice di significativa difficoltà riscontrata soprattutto durante la fase del *lockdown*, merita altresì rilevare come abbia presentato particolari criticità il Progetto «Care Leavers», promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) nell’ambito del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale. Trattasi della sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’Autorità Giudiziaria che li abbia collocati in comunità residenziali o in affidato eterofamiliare, perché possano essere inseriti in percorsi di autonomia attraverso la creazione di supporti necessari per consentire loro di costruirsi gradualmente un futuro, e di diventare adulti dal momento in cui escono dal sistema di tutela<sup>106</sup>. Le attività interessanti i ragazzi selezionati nei tre ambiti territoriali in sperimentazione sono state rimodulate con soluzioni a distanza che hanno visto i *tutor* per l’autonomia e gli operatori dei servizi ricorrere a contatti via *social* o *web*, cosicché la fase di valutazione preliminare e di predisposizione del progetto quadro potesse essere assolta anche tramite l’apposita piattaforma<sup>107</sup>.

<sup>105</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Indirizzi operativi per la gestione in sicurezza degli affidamenti familiari, delle strutture socio-educative di accoglienza semiresidenziale e residenziale, dei servizi di assistenza educativa domiciliare e degli incontri protetti nel periodo di emergenza sanitaria da COVID-19*, 9 giugno 2020, disponibile online su [www.minoritoscana.it/?q=node/1125](http://www.minoritoscana.it/?q=node/1125).

<sup>106</sup> Cfr. MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - ISTITUTO DEGLI INNOCENTI, *CARE LEAVERS. Interventi in via sperimentale in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria*, 2019, disponibile online su [www.minori.gov.it/it/minori/interventi-sperimentale-favore-dei-care-leavers](http://www.minori.gov.it/it/minori/interventi-sperimentale-favore-dei-care-leavers). Cfr. anche F. ALBANO, *I bambini e i ragazzi fuori famiglia e il sistema della tutela minorile*, in *Minorigiustizia*, n. 1, 2020, pp. 39-47.

<sup>107</sup> Si segnala, inoltre, la creazione di un volantino in Italiano facilitato e in tredici lingue, contenente le regole generali da osservare nell’attuale situazione di emergenza connessa al COVID-19, da trasmettere a strutture sanitarie, associazioni e centri di accoglienza che operano a favore dei MSNA. La produzione è stata curata dal Settore «Consulenza Giuridica e supporto alla ricerca in materia di salute» della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana, attraverso il Progetto I.C.A.R.E. (*Integration and Community Care for Asylum and Refugees in Emergency*). È un progetto europeo promosso dalla Regione Emilia Romagna, in collaborazione con le Regioni Lazio, Sicilia e Toscana, avente l’obiettivo di migliorare la fase di accesso ai Servizi Sanitari Territoriali per i Titolari o Richiedenti di Protezione Internazionale e Casi Speciali in condizione di vulnerabilità sanitaria (in particolare donne e minori di età), assicurando

## **ii) Regione Emilia Romagna**

In considerazione delle modalità differenti con cui i servizi socio-educativi e socio-sanitari devono misurarsi nel periodo di emergenza dovuta alla diffusione dell'infezione da nuovo Coronavirus per potere ugualmente fornire il proprio fondamentale contributo, la Regione Emilia Romagna ha adottato vari provvedimenti in ambito sociale e socio-sanitario.

- I. Lo stanziamento, nel marzo 2020, di euro 5.000.000 destinati alle scuole, per fornire alle famiglie sprovviste l'occorrenza per fare partecipare i figli alle lezioni a distanza nelle classi virtuali, come le schede prepagate per connettersi a *internet* (distribuite direttamente alle scuole dall'Ufficio scolastico regionale) o gli strumenti necessari (*computer* o *tablet*). Una platea da individuare attraverso i Comuni e, quindi, i servizi sociali, e le scuole stesse. Una scelta proiettata all'immediato futuro, per rafforzare un'infrastruttura tecnologica che sia disponibile ovunque già dall'Anno scolastico 2020/2021.
- II. La realizzazione di «*IntERvallo 182*» da parte dell'Assessorato alla Scuola della Regione, con risorse del Fondo sociale europeo, insieme a Radio Immaginaria (la prima *web* radio degli adolescenti), e in collaborazione con Art-Er, Ufficio Scolastico Regionale e LepidaScpA. L'iniziativa consiste in un programma quotidiano di *edutainment* dedicato agli adolescenti, un *magazine* di 60 minuti in onda dal 30 marzo 2020 nella fascia pomeridiana dei giorni feriali per offrire, con interviste e materiale video, un momento di approfondimento su ambiente, scuola, formazione, lavoro, Europa, arte, musica, cultura, letteratura, storia, geografia, competenze digitali, tecnologia e innovazione, selezionando e raccontando le opportunità della rete a seguito della situazione epidemiologica emergenziale. L'intento è dare un senso di comunità e mettere in condivisione le esperienze vissute dai giovani nei lunghi giorni passati a casa aiutandoli, con i paradigmi comunicativi che sono loro propri, a dare parole alla realtà attuale e, con ciò, a conoscerla.
- III. La ripresa delle attività dei Servizi educativi per l'infanzia (bambini in età 0-3 anni) e delle Scuole dell'infanzia (bambini in età 3-6 anni) per l'Anno educativo 2020/2021, a decorrere dal 1° settembre 2020. Con l'obiettivo di sostenere l'applicazione delle disposizioni stabilite a livello nazionale e regionale, perseguendo la massima sicurezza in materia di prevenzione del contagio, è stato approntato un percorso di autoapprendimento *on-line* per il personale dei Servizi educativi per la prima infanzia.

---

una risposta ai bisogni di salute il più possibile omogenea e di sistema attraverso la predisposizione di interventi multidisciplinari che tengano conto delle *best practices* attuate nelle Regioni. Cfr. REGIONE TOSCANA, *Le politiche regionali a sostegno della rete dei servizi e interventi sociali in Toscana nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19*, 1° aprile 2020, disponibile online su [www.regione.toscana.it/-/servizi-sociali-e-modalità-di-lavoro-in-emergenza-coronavirus](http://www.regione.toscana.it/-/servizi-sociali-e-modalità-di-lavoro-in-emergenza-coronavirus).

- IV. Lo stanziamento di oltre euro 49.000.000 per finanziare nel 2020 il Fondo sociale regionale, destinati a Comuni e Unioni dei Comuni per il funzionamento di interventi e servizi sociali del territorio, di cui euro 44.800.000 destinati alla gestione dei servizi sociali e socio-sanitari con specifica attenzione ai bisogni di bambini, adolescenti e famiglie, soprattutto quelle più vulnerabili e più colpite dalla crisi economico-sociale provocata dall'emergenza sanitaria.
- V. Bando "Adolescenza" da euro 600.000 per contributi a progetti promossi da Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale, Cooperative sociali, Oratori e Parrocchie di tutto il territorio. L'obiettivo è offrire un sostegno per accompagnare i ragazzi tra 11 e 19 anni nel complesso passaggio all'età adulta, migliorandone gli stili di vita e il sistema di relazioni con coetanei e familiari, attraverso la promozione di forme aggregative e dell'educazione tra pari, il sostegno scolastico per contrastare l'abbandono degli studi e prevenire il disagio sociale, così come i fenomeni di bullismo e cyberbullismo, con una particolare attenzione ai temi legati all'Agenda Globale 2030 per lo Sviluppo Sostenibile (tutela dell'ambiente e rispetto dei principi di equità sociale) e alle ricadute dello stato emergenziale sulla vita degli adolescenti.

### **iii) Regione Lombardia**

Se una forte caratterizzazione verso la presa in carico dei bisogni connota lo sviluppo, soprattutto recente, delle politiche sociali della Regione Lombardia ponenti al centro la persona con la sua famiglia, a causa della situazione determinatasi sul territorio regionale per la diffusione del SARS-CoV-2 il Sistema locale di Servizi e interventi sociali è stato chiamato a una lettura ancora più attenta delle necessità presenti e a un'interpretazione tempestiva di quelle nuove, nelle mutevoli manifestazioni delle stesse. Lo scopo è rafforzare e garantire con continuità tutti quei servizi e quelle prestazioni atti a mantenere la massima coesione sociale delle comunità, con precipua attenzione verso coloro che, trovandosi già in una condizione delicata, hanno visto aumentare la propria vulnerabilità nell'attuale contesto di crisi o che, coinvolti dal contagio, hanno manifestato forme diverse di bisogni sociali e relazionali<sup>108</sup>.

Il riparto regionale del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) 2019 ha registrato + 47% rispetto al 2018 (euro 56.400.000), comportando il ritorno ai livelli di un decennio fa del finanziamento a sostegno del sistema integrato dei servizi sociali<sup>109</sup>. Una quota delle risorse aggiuntive pari al 32% è stata destinata

---

<sup>108</sup> Cfr. GRUPPO TUTELA MINORI DEL CROAS LOMBARDIA (a cura di), *Riflessioni sulle modalità organizzative nei servizi sociali in occasione del Coronavirus*, 2020, disponibile online su [www.ordineaslombardia.it/gruppi/tematici](http://www.ordineaslombardia.it/gruppi/tematici).

<sup>109</sup> Cfr. REGIONE LOMBARDIA, Deliberazione della Giunta Regionale del 15 aprile 2020, n. XI/3054 «*Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali – Annualità 2019 – Esercizio 2020*».

dalla Regione Lombardia esplicitamente alla realizzazione di interventi e servizi sociali volti ad affrontare, appunto, l'attuale situazione pandemica<sup>110</sup>.

Tramite il raccordo operativo fra le Agenzie di tutela della salute (ATS) e i Comuni nell'ambito della Cabina di regia<sup>111</sup>, dovrà essere valutato accuratamente il livello dei bisogni ai quali rispondere, stante la necessità di favorire un'efficace azione di coordinamento nell'utilizzo delle risorse a sostegno delle fragilità personali e familiari (sociali, socio-sanitarie e/o economiche), in una logica di integrazione degli interventi da praticarsi con specifico riferimento alle progettualità in risposta alla condizione di emergenza sanitaria:

- i) attivazione/potenziamento di servizi di ascolto e informazione ai cittadini per le esigenze sociali generatesi;
- ii) attività di servizio sociale dedicato alla presa in carico e gestione dei bisogni sociali delle persone COVID-19 dimesse dagli ospedali (supporto psico-sociale per la persona e la sua famiglia, in particolare per le estreme fragilità);
- iii) la riorganizzazione e l'incremento delle modalità di erogazione dei servizi di assistenza domiciliare ed educativa domiciliare o «spazio neutro», attraverso il contatto/monitoraggio periodico o l'uso di dispositivi video/telefonici;
- iv) la realizzazione delle attività a carattere diurno negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi, senza ricreare aggregazione, nell'ottica di una ripresa graduale dell'attività dei centri diurni e semiresidenziali;
- v) gli interventi a favore dei minorenni con genitori sottoposti a ricovero o isolamento (servizi di supporto assistenziale e psicologico, accoglienza in strutture di minorenni in condizione di necessità)<sup>112</sup>.

Confermando le linee di indirizzo indicate dal MLPS, è previsto che una quota prevalente sia trasferita per la copertura delle politiche per il rafforzamento degli interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e adolescenza (per il MLPS non inferiore al 40%, che la Regione Lombardia ha alzato oltre il 50%). Dentro la quota del FNPS è incluso il finanziamento al Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.)<sup>113</sup>, nonché il co-finanziamento del secondo triennio del Progetto

<sup>110</sup> Cfr. V. GHETTI, *FNPS: più risorse e attenzione all'emergenza Covid-19*, in [www.lombardiasociale.it](http://www.lombardiasociale.it), 13 maggio 2020.

<sup>111</sup> La Cabina di regia è stata istituita presso ciascuna ATS ai sensi della L.R. 11 agosto 2015, n. 23 «*Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)*».

<sup>112</sup> Cfr. C. GUIDETTI, *Bambini e ragazzi: come garantire sostegno e protezione? I servizi di tutela dei minori davanti all'emergenza COVID-19*, in [www.lombardiasociale.it](http://www.lombardiasociale.it), 29 aprile 2020.

<sup>113</sup> Il prioritario obiettivo del Programma P.I.P.P.I. è di accrescere la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo, conformemente al mandato della L. n. 149/2001 «*Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile*». Il Programma persegue, pertanto, la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie c.d. negligenti, in modo da ridurre il rischio di

«Care Leavers» rivolto ai ragazzi che si trovano a compiere la maggiore età dopo un periodo di allontanamento dalla famiglia di origine su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria e che, quindi, sono in carico ai servizi sociali degli Enti locali con esperienze di affidamento familiare o di collocamento temporaneo in comunità socio-educative.

#### **iv) Regione Lazio**

Considerare centrale la ripresa della vita sociale, culturale e di inclusione da parte dei minori di età quale categoria che, in ragione dei molteplici provvedimenti nazionali e regionali assunti per contrastare la situazione pandemica dovuta al contagio da SARS-CoV-2, ha maggiormente sofferto le limitazioni alla mobilità e alla socialità nella c.d. fase del *lockdown*. Ravvisando tale necessità, la Regione Lazio ha ritenuto essenziale approvare un vero e proprio «Piano regionale per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie 2020» per il periodo decorrente da giugno a settembre 2020<sup>114</sup>, puntando all'implementazione di azioni e interventi valorizzanti le *best practices* territoriali tradizionali esistenti, e ripensanti gli spazi di socializzazione, educativi e di accoglienza in forma più ampia e creativa.

Precipuo obiettivo del Piano è considerato, quindi, il sostegno offerto a tutti i bambini e i ragazzi nella fase di ripresa dell'interrotta dimensione educativa, sociale e aggregativa, con particolare attenzione ai minorenni viventi in nuclei familiari socialmente ed economicamente svantaggiati nonché più esposti a rischio di *digital divide*<sup>115</sup>, tramite l'attivazione di un sistema di: i) offerta di servizi educativi e ricreativi, adattando metodologie tradizionali a proposte innovative (anche nella direzione della c.d. «*outdoor education*» e dell'educazione diffusa); ii) recupero della cultura ambientale e riscoperta della natura.

È previsto uno stanziamento di risorse regionali per il riconoscimento e l'erogazione di *voucher* di importo differente per ogni fascia di età del bambino/ragazzo, finalizzato alla partecipazione a centri estivi, attività educative organizzate in contesti formali e informali, e attività individuali<sup>116</sup>, tenendo conto del relativo differente costo economico dei servizi educativi correlato al rispetto dei parametri

---

maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine. Innestandosi nell'alveo delle linee sviluppate dalla Strategia Europa 2020 in materia di innovazione e sperimentazione sociale quale strumento per rispondere ai bisogni della cittadinanza e interrompere il circolo dello svantaggio sociale, tale esperienza propone linee d'azione innovative nel campo del sostegno alla genitorialità vulnerabile, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e degli stessi bambini nel costruire l'analisi e la risposta ai propri bisogni. Cfr. P. MILANI - S. SERBATI - A. PETRELLA - M. IUS - C. SITÀ - M. TRACCHI - K. BOLELLI - N. BOBBO, *L'implementazione di P.I.P.P.I. nel tempo di emergenza sanitaria. Un impegno ostinato per garantire i diritti dei bambini e delle bambine*, Università di Padova, 2020.

<sup>114</sup> Cfr. REGIONE LAZIO, Deliberazione della Giunta Regionale del 9 giugno 2020, n. 346 «Emergenza epidemiologica COVID 19 – Approvazione del Piano per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie 2020». Le risorse regionali previste per l'attuazione del Piano ammontano a complessivi euro 20.000.000, raggiungendo circa 43.000 famiglie.

<sup>115</sup> Cfr. M. SOSTERO - S. MILASI - J. HURLEY - E. FERNÁNDEZ-MACÍAS - M. BISELLO, *Teleworkability and the COVID-19 Crisis: A New Digital Divide?*, Seville, 2020.

<sup>116</sup> Potenzialmente, le famiglie che usufruiranno del *voucher* saranno 37.000, per una spesa totale di euro 17.000.000.

operatore/bambino/adolescente previsti dalle «*Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19*» adottate dal Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri<sup>117</sup>. Alternativa alla richiesta del *voucher* è la partecipazione delle famiglie alle forme di progettualità educative sperimentali territoriali per bambini e ragazzi, realizzate da Enti del Terzo Settore e volte a potenziare le migliori esperienze regionali della c.d. «*outdoor education*»<sup>118</sup>.

Sono previste anche delle azioni specifiche, innovative e integrative, funzionali al territorio e ai bisogni familiari, di cui fornisce esempio la «*babysitter di condominio*», un servizio in *sharing* per famiglie vicine che assicuri un'attività ricreativa minima per i bambini a partire da 4 anni di età, usufruendo di cortili condominiali, piccoli parchi nei pressi delle abitazioni o piazze opportunamente pedonalizzate. È contemplata altresì l'eventualità del coinvolgimento, per le attività educative in *sharing*, di figure professionali specializzate in campo educativo, così da soddisfare le esigenze di assistenza socio-educativa a domicilio per molti giovani<sup>119</sup>, e favorire il recupero dell'eventuale *gap* subito da alcuni di loro con il forzato allontanamento dal contesto scolastico. La Regione Lazio riconosce, inoltre, ai nuclei familiari con figli di ogni fascia di età con disabilità certificata dalla ASL il costo aggiuntivo del servizio per l'operatore di supporto, allo scopo di garantire a questi bambini e adolescenti, tra i più penalizzati dal periodo di *lockdown* obbligatorio, la massima opportunità di partecipazione<sup>120</sup>.

## **v) Regione Veneto**

La sospensione dell'attività di Centri educativi occupazionali diurni (CEOD), doposcuola, centri e laboratori per la salute mentale e servizi di assistenza scolastica in sede è stata consequenziale alle restrizioni imposte dalla lotta alla diffusione del COVID-19, analogamente a quanto verificatosi per tutti gli istituti scolastici e di formazione. Le surrogatorie DAD e attività di laboratori *online* sono risultate, tuttavia, problematiche o, quantomeno, poco efficaci per i 6.300 disabili che frequentano i CEOD nel territorio veneto, così come per le migliaia di ragazzi e adolescenti seguiti in classe e nei doposcuola dai servizi sociali ed educativi, o per gli utenti delle comunità per la salute mentale<sup>121</sup>.

<sup>117</sup> Cfr. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA, *Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19*, 15 maggio 2020, disponibile online su [famiglia.governo.it/media/1934/20200516\\_linee-guida-centri-estivi\\_2344.pdf](http://famiglia.governo.it/media/1934/20200516_linee-guida-centri-estivi_2344.pdf).

<sup>118</sup> Potenzialmente, con questa azione le famiglie coinvolte saranno 6.000, per una spesa totale di euro 3.000.000.

<sup>119</sup> Cfr. E. AMICOSANTE - L. BARBIZZI - G. BERNARDINI - M. BIANCO - G. PANTANI - S. RANIERI - S. RICCHIUTO - L. RICCI - S. SPIROPULOS, *L'intervento psicoanalitico psicosociale entro un servizio di assistenza domiciliare per minori durante l'emergenza sanitaria Covid-19*, in *Rivista di Psicologia Clinica*, n. 1, 2020, pp. 21-32.

<sup>120</sup> Trattasi di un importo di euro 700 aggiuntivi al *voucher* spettante per la specifica fascia di età.

<sup>121</sup> Basti pensare a minorenni e studenti con disabilità necessitanti, sebbene raggiunti dalla formazione a distanza, dell'affiancamento di una persona in grado di assisterli e rendersi mediatrice di contenuti, linguaggi e interazioni.

Pertanto, nell'aprile 2020 la Regione Veneto ha cercato di dare continuità alle attività dei centri educativi e occupazionali, alle comunità semiresidenziali per disabili e minorenni, nonché ai servizi di assistenza scolastica per alunni con disabilità, dando mandato alle Unità Locali Socio-Sanitarie (ULSS) di prendere contatti con gli enti gestori di CEOD, comunità e servizi semiresidenziali per avviare progetti alternativi, e fornendo le linee guida per attivare iniziative di supporto domiciliare, individuale, a distanza o anche in sede, nell'osservanza delle previste disposizioni sul distanziamento sociale. Con specifici accordi contrattuali e con nuove forme rimodulate che prevedano il pieno rispetto delle misure precauzionali di sicurezza, enti e operatori hanno potuto così continuare ad assistere persone di minore età e con disabilità sia nella fase di chiusura/sospensione delle attività collettive sia nella susseguente, graduale ripresa dei livelli "normali" di attività.

La Regione Veneto ha altresì autorizzato le ULSS a coordinarsi con gli enti gestori dei CEOD e delle comunità socio-assistenziali allo scopo di reclutare, su base volontaria, operatori ed educatori eventualmente non impegnati in progetti educativi alternativi, resisi disponibili a supportare strutture residenziali extra-ospedaliere per disabili e anziani colmando, di tal fatta, la carenza di organico causata dal contagio del Coronavirus<sup>122</sup>.

È in quest'ottica che, attingendo alla dote per l'inclusione sociale del Fondo Sociale Europeo attivata in funzione anti-COVID-19, la Regione Veneto ha dato avvio alla c.d. «Fase 3» della ripresa *post* pandemica adottando una serie di interventi emergenziali (pacchetto «*Veneto che cresce*») nel cui quadro è stato riservato, dal 24 luglio 2020, un bando straordinario da euro 15.000.000 intitolato «*Prendiamoci cura*». L'intento è dare un contributo a fondo perduto a soggetti di natura privata che erogano servizi all'infanzia, servizi scolastici e altri servizi educativo-assistenziali e socio-assistenziali rivolti alle persone più fragili – minorenni, disabili, anziani non autosufficienti –, le cui attività sono state sospese o hanno subito l'impatto dei provvedimenti di contenimento della diffusione pandemica<sup>123</sup>. «*Prendendosi cura*» di coloro

<sup>122</sup> Cfr. REGIONE VENETO, *Comunicato n° 543. Coronavirus: Regione Veneto a Ceod e comunità, "non chiudete, ma assicurate servizi alternativi a disabili e minori"*, 9 aprile 2020, disponibile online su [www.regione.veneto.it/article-detail?articleId=4481324](http://www.regione.veneto.it/article-detail?articleId=4481324).

<sup>123</sup> Legittimati a presentare domanda anche i Comuni del Veneto, per il potenziamento dei centri estivi diurni rivolti a minorenni da 3 a 17 anni, attivati nel proprio territorio comunale da giugno a settembre 2020. Cfr. REGIONE VENETO, Deliberazione della Giunta regionale del 14 luglio 2020, n. 960 «*Programma Operativo Regionale Fondo Sociale Europeo 2014-2020. Asse II Inclusione Sociale, Obiettivo Tematico 9. "Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione"*». Reg. UE n. 1303/2103 e Reg. UE n. 1304/2013. Direttiva «*Prendiamoci cura – Contributi ai servizi all'infanzia, ai servizi scolastici e ai servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti e alle persone con disabilità*» per la presentazione delle relative domande di contributo». Stanziando un ulteriore contributo massimo di euro 400.000, il riconoscimento del contributo previsto dalla DGR 960/2020 è stato esteso anche a taluni soggetti di natura pubblica che nel territorio veneto gestiscono servizi all'infanzia, servizi scolastici e servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti e alle persone con disabilità, ovvero gli Istituti Pubblici di Assistenza e Beneficienza (IPAB) e le Istituzioni comunali che gestiscono servizi alla persona. Cfr. REGIONE VENETO, Deliberazione della Giunta regionale del 28 luglio 2020, n. 1065 «*Concessione di contributi a favore degli Istituti Pubblici di Assistenza e Beneficienza (IPAB) e delle Istituzioni comunali che gestiscono servizi all'infanzia, servizi scolastici e servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti e alle persone con disabilità*».

i quali ordinariamente si «prendono cura» delle persone suddette, la misura in questione mira, in via prioritaria, a dare continuità alle attività con servizi e tariffe sostenibili per le famiglie o, diversamente espresso, a offrire un supporto indiretto alle famiglie attraverso il sostegno dell'offerta di servizi di cura<sup>124</sup>. A ciò si aggiunga lo stanziamento di euro 3.000.000 per contributi alle 6.000 famiglie con almeno quattro figli infradiciottenni e alle famiglie che hanno avuto parti trigemellari, per sostenerne l'accesso alle attività DAD ed extra-scolastiche, in particolare a quelle sportive.

Inoltre, sono stati stanziati ulteriori euro 200.000 da distribuire alle scuole paritarie – quale segnale di attenzione al loro prezioso ruolo di supporto alla diffusione capillare dell'istruzione e di garanzia del pluralismo dell'offerta educativa –, aggiuntivi rispetto alle somme annualmente erogate, per fornire un aiuto immediatamente disponibile per l'avvio dell'Anno scolastico 2020/2021, in una fase nella quale le scuole devono fare fronte alle difficoltà e ai costi considerevoli derivanti dall'ossequio a norme e regole per la prevenzione e il contrasto alla propagazione del Coronavirus<sup>125</sup>.

## 5. I Garanti territoriali per l'infanzia e l'adolescenza. *Identikit* preliminare e...

In qualità di attori novelli nelle politiche sociali, le figure dei Garanti dei diritti delle persone di minore età<sup>126</sup> non costituiscono articolazioni periferiche dell'AGIA quanto piuttosto organismi previsti, attualmente, con legge regionale e/o provinciale in diciotto Regioni e nelle Province Autonome di Trento e Bolzano. Sono organi monocratici, di diversificata fisionomia per ciò che attiene a requisiti di nomina, poteri, competenze e caratteristiche di indipendenza e autonomia dall'organo politico, essendo presenti, sovente, in modo disomogeneo nei territori ben prima della creazione dell'AGIA<sup>127</sup>.

<sup>124</sup> Cfr. REGIONE VENETO, *Fase 3: contributi a fondo perduto per servizi educativi e assistenziali, Comuni e scuole paritarie*, 16 luglio 2020, disponibile online su [www.regioni.it/dalleregioni/2020/07/16/veneto-fase-3-contributi-a-fondo-perduto-per-servizi-educativi-e-assistenziali-comuni-e-scuole-paritarie-616067](http://www.regioni.it/dalleregioni/2020/07/16/veneto-fase-3-contributi-a-fondo-perduto-per-servizi-educativi-e-assistenziali-comuni-e-scuole-paritarie-616067).

<sup>125</sup> Cfr. REGIONE VENETO, Decreto della Giunta regionale del 6 agosto 2020, n. 613 «DGR n. 960 del 14 luglio 2020. Programma Operativo Regionale Fondo Sociale Europeo 2014-2020. Asse II Inclusione Sociale, Obiettivo Tematico 9. "Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione". Reg. UE n. 1303/2103 e Reg. UE n. 1304/2013. Direttiva "Prendiamoci cura – Contributi ai servizi all'infanzia, ai servizi scolastici e ai servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti e alle persone con disabilità". Integrazione dell'elenco delle strutture ammesse alla presentazione della domanda di contributo di cui al DDR n. 585/2020».

<sup>126</sup> Diverse, a seconda dei territori, sono le denominazioni assunte da tale figura: garante per l'infanzia e l'adolescenza, garante dell'infanzia e dell'adolescenza, garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, difensore civico, garante dei diritti dei minori, garante dei diritti della persona. Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Relazione al Parlamento 2017, 2018*, pp. 151 ss., disponibile online su [www.garanteinfanzia.org/pubblicazioni](http://www.garanteinfanzia.org/pubblicazioni). Cfr. anche G. GARDINI - E.N. FRAGALE, *Il Difensore civico regionale ed i garanti specializzati*, in M. BELLETTI - F. MASTRAGOSTINO - L. MEZZETTI (a cura di), *Lineamenti di diritto costituzionale della Regione Emilia-Romagna*, Torino, 2016, pp. 280-298.

<sup>127</sup> Cfr. F. FERZETTI, *I Garanti regionali a difesa dell'infanzia e dell'adolescenza*, in *Autonomie locali e servizi sociali*, n. 1, 2014, pp. 131-146; R. PREGLIASCO, *Le Autorità garanti per l'infanzia in Italia: caratteristiche e prerogative*, in *Autonomie locali e servizi sociali*, n. 1, 2014, pp. 147-156; V. PUPO, *Garanti regionali per l'infanzia*, in AA.VV., *Diritti e autonomie territoriali*, Torino, 2014, pp. 574-586.

Antesignana di un orientamento adottato soltanto in prosieguo di tempo da altre Regioni, la prima a dotarsi di una legge istitutiva di un organismo simile (denominato Pubblico tutore) è stata la Regione Veneto (L.R. 9 agosto 1988, n. 42 «*Istituzione dell'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori*»)<sup>128</sup> che, successivamente, ha istituito la figura del Garante regionale dei diritti della persona (L.R. 24 dicembre 2013, n. 37 «*Garante regionale dei diritti della persona*»), cui sono attribuite tre funzioni: *i*) difesa civica; *ii*) attività di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età; *iii*) attività di garanzia per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

In Friuli Venezia Giulia, il Garante regionale dei diritti della persona (L.R. 16 maggio 2014, n. 9 «*Istituzione del Garante regionale dei diritti della persona*») è costituito in forma collegiale, in quanto al Presidente è attribuita la funzione di Garante dell'infanzia e dell'adolescenza, al vice Presidente la funzione di garanzia per le persone private della libertà personale, all'altro componente la funzione di tutela delle persone a rischio di discriminazione.

Nella Provincia Autonoma di Trento, il ruolo di Garante dei diritti dei minori è svolto dal difensore civico istituito con L.P. 20 dicembre 1982, n. 28 «*Istituzione dell'ufficio del difensore civico*». Con la L.P. 11 febbraio 2009, n. 1 «*Modifiche della legge provinciale sul difensore civico – compiti del difensore civico in materia di infanzia ed adolescenza*», è stata aggiunta la competenza in tema di minori.

La Regione Marche ha istituito il Garante regionale dei diritti della persona (L.R. 28 luglio 2008, n. 23 «*Garante regionale dei diritti della persona*»), il quale svolge i compiti inerenti l'ufficio del Difensore civico, l'ufficio del Garante per l'infanzia e l'adolescenza e l'ufficio del Garante dei diritti dei detenuti, nonché del Garante delle vittime di reato.

In Molise, ove era precedentemente attivo il tutore pubblico dei minori, è stato istituito il Garante regionale dei diritti della persona (L.R. 9 dicembre 2015, n. 17 «*Istituzione del Garante regionale dei diritti della persona*»).

Nella quasi totalità delle Regioni e delle Province Autonome, la durata dell'incarico è di cinque anni. In Calabria, Campania, Liguria, Piemonte, così come nelle Province Autonome di Trento e Bolzano, i Garanti sono eletti dai rispettivi Consigli regionali e/o provinciali e restano in carica per l'intera legislatura. In Sardegna, dura in carica tre anni e può essere rieletto una sola volta. In Piemonte, può essere revocato dal Consiglio regionale per gravi e comprovati motivi di ordine morale o per gravi violazioni di legge. In

---

<sup>128</sup> Le azioni che il Pubblico tutore ha elaborato nel tempo si connotano, tutt'oggi, per la loro innovatività. Sia bastevole segnalare, al riguardo, la formazione periodica di tutori legali volontari per i minorenni privi di genitori o quando questi ultimi non possono esercitare la responsabilità genitoriale («Progetto Tutori»), che ha implicato la pressoché totale assenza di ricorso alla nomina del c.d. tutore istituzionale, ossia del legale rappresentante dell'ente gestore dei servizi socio-assistenziali territoriali. Cfr. REGIONE VENETO, *Il Pubblico tutore dei minori del Veneto. Garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. L'istituzione, le funzioni, le attività*, 2006, p. 25 ss.

Toscana, dura in carica sei anni e non è immediatamente rieleggibile. In Veneto, è eletto dal Consiglio regionale, rimane in carica tre anni dalla data del giuramento ed è rieleggibile.

Nella maggioranza dei casi, i Garanti hanno sede presso il Consiglio regionale e/o provinciale nelle sue diverse denominazioni (Assemblea legislativa in Emilia Romagna, Consiglio Assemblea legislativa nelle Marche). Soltanto in Liguria e in Umbria, l'ufficio ha sede per legge presso la Giunta regionale. Talune leggi istitutive prevedono la possibilità di aprire sedi decentrate, come avviene in Calabria, Campania, Friuli e Lazio dove la struttura è articolata in sedi territoriali.

I dati generali per ciascuna Regione (tra cui quelli appena esposti a scopo esemplificativo) sono riportati nella tabella di seguito.

|  | ISTITUZIONE | DENOMINAZIONE | DURATA<br>INCARICO | SEDE<br>PRINCIPALE |
|--|-------------|---------------|--------------------|--------------------|
|--|-------------|---------------|--------------------|--------------------|

|                   |                 |                                          |                                               |                     |
|-------------------|-----------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| <i>ABRUZZO</i>    | L.R. n. 24/2018 | Garante per l'infanzia e l'adolescenza   | Intera legislatura rinnovabile una sola volta | -                   |
| <i>BASILICATA</i> | L.R. n. 18/2009 | Garante dell'infanzia e dell'adolescenza | 5 anni                                        | Consiglio regionale |
| <i>CALABRIA</i>   | L.R. n. 28/2004 | Garante per l'infanzia e l'adolescenza   | Intera legislatura rinnovabile una sola volta | Consiglio regionale |
| <i>CAMPANIA</i>   | L.R. n. 17/2006 | Garante dell'infanzia e dell'adolescenza | 5 anni rinnovabile                            | Consiglio regionale |

|                                      |                             |                                                                      |                                         |                                       |
|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|
|                                      |                             |                                                                      |                                         |                                       |
| <i>EMILIA<br/>ROMAGNA</i>            | L.R. n. 9/2005<br>e s.m.i.  | Garante<br>per l'infanzia<br>e l'adolescenza                         | 5 anni<br>non rinnovabile               | Assemblea<br>legislativa              |
| <i>FRIULI<br/>VENEZIA<br/>GIULIA</i> | L.R. n. 9/2014<br>e s.m.i.  | Garante regionale<br>dei diritti<br>della persona                    | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta | Consiglio<br>regionale                |
| <i>LAZIO</i>                         | L.R. n. 38/2002             | Garante<br>dell'infanzia<br>e dell'adolescenza                       | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta | Consiglio<br>regionale                |
| <i>LIGURIA</i>                       | L.R. n. 12/2006<br>e s.m.i. | Garante regionale dei<br>diritti dell'infanzia<br>e dell'adolescenza | Intera legislatura                      | Giunta                                |
| <i>LOMBARDIA</i>                     | L.R. n. 6/2009              | Garante<br>dell'infanzia<br>e dell'adolescenza                       | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta | Consiglio<br>regionale                |
| <i>MARCHE</i>                        | L.R. n. 23/2008<br>e s.m.i. | Garante regionale<br>dei diritti<br>della persona                    | 5 anni<br>non rinnovabile               | Consiglio<br>Assemblea<br>legislativa |
|                                      |                             |                                                                      |                                         |                                       |

|                 |                 |                                                        |                                                     |                        |
|-----------------|-----------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|
| <i>MOLISE</i>   | L.R. n. 17/2015 | Garante regionale<br>dei diritti<br>della persona      | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta             | Giunta<br>regionale    |
| <i>PIEMONTE</i> | L.R. n. 31/2009 | Garante regionale<br>per l'infanzia e<br>l'adolescenza | Intera legislatura<br>rinnovabile<br>una sola volta | Consiglio<br>regionale |
| <i>PUGLIA</i>   | L.R. n. 19/2006 | Garante regionale<br>dei diritti<br>del minore         | 5 anni<br>rinnovabile                               | Consiglio<br>regionale |
| <i>SARDEGNA</i> | L.R. n. 8/2011  | Garante regionale<br>per l'infanzia e<br>l'adolescenza | 3 anni<br>rinnovabile una<br>sola volta             | Consiglio<br>regionale |
| <i>SICILIA</i>  | L.R. n. 47/2012 | Autorità garante<br>per l'infanzia e<br>l'adolescenza  | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta             | -                      |
| <i>TOSCANA</i>  | L.R. n. 26/2010 | Garante<br>per l'infanzia e<br>l'adolescenza           | 6 anni non<br>immediatamente<br>rieleggibile        | Consiglio<br>regionale |
| <i>UMBRIA</i>   | L.R. n. 18/2009 | Garante                                                | 5 anni                                              |                        |

|                               |                                   | per l'infanzia e l'adolescenza              | non rinnovabile                          | Giunta (per legge) ma sede terza                     |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| VALLE D'AOSTA                 | L.R. n. 3/2019                    | Difensore civico                            | 5 anni<br>rinnovabile<br>una sola volta  | Consiglio regionale                                  |
| VENETO                        | L.R. n. 37/2013<br>(L.R. 42/1988) | Garante regionale dei diritti della persona | 3 anni<br>rieleggibile<br>una sola volta | Consiglio regionale                                  |
| PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO | L.P. n. 3/2009                    | Garante per l'infanzia e l'adolescenza      | Intera legislatura                       | Sede autonoma e distaccata dal Consiglio provinciale |
| PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO  | L.P. n. 28/1982<br>e s.m.i.       | Garante dei diritti dei minori              | Intera legislatura<br>non rinnovabile    | Sede autonoma e distaccata dal Consiglio provinciale |

Sebbene la loro azione si estrinsechi nella c.d. «*moral suasion*» – nell'esercitare, cioè, persuasione nei riguardi di soggetti pubblici e privati, indirizzandone l'azione<sup>129</sup> – in quanto mancanti di incisivo potere di intervento (*rectius*, di potere coercitivo<sup>130</sup>), tali figure di garanzia regionali e provinciali rivestono un ruolo

<sup>129</sup> Cfr. L. FADIGA, *Il Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza: un attore non convenzionale nelle politiche sociali*, in *Minorigiustizia*, n. 3, 2018, pp. 107-110; J. LONG - B. ONGARI, *Le politiche a sostegno dell'infanzia e dell'adolescenza e gli attori non convenzionali del welfare minorile*, in *Minorigiustizia*, n. 3, 2018, pp. 14-22.

<sup>130</sup> Cfr. E. CHIODO, *Diritti in crisi: il Garante per l'infanzia e l'adolescenza in Calabria*, in *Minorigiustizia*, n. 4, 2013, pp. 178-185.

rilevante nella tutela dei diritti delle persone di minore età, stante il rapporto di prossimità con la realtà locale in cui operano<sup>131</sup>.

Nondimeno, la L. n. 112/2011 non ha provveduto a definire chiaramente gli ambiti di competenza del Garante nazionale e dei Garanti territoriali<sup>132</sup>, e a stabilire un appropriato coordinamento tra le rispettive azioni onde evitare antieconomiche sovrapposizioni e inutili duplicazioni di interventi, specialmente in considerazione della ristrettezza delle risorse (finanziarie e strumentali) messe in campo per la tutela dei diritti della popolazione minorile<sup>133</sup>. Si è limitata, piuttosto, a prevedere che l'AGIA assicuri «*idonee forme di collaborazione con i garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza o con figure analoghe, che le regioni possono istituire con i medesimi requisiti di indipendenza, autonomia e competenza esclusiva in materia di infanzia e adolescenza previsti per l'Autorità garante*» (art. 3 (Competenze dell'Autorità garante. Istituzione e compiti della Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza), co. 6)<sup>134</sup>.

---

<sup>131</sup> Cfr. R. TURINO - J. LONG, *Più voce ai minori in Piemonte. L'istituzione e l'esperienza del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza*, in *Il Piemonte delle Autonomie*, 2019, pp. 1-9.

<sup>132</sup> Fra le più comuni competenze di cui alle leggi istitutive dei Garanti territoriali possono essere annoverate le seguenti:

- i) vigilanza, in collaborazione con gli operatori preposti, sull'applicazione della CDF e della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996;
- ii) promozione della piena attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, secondo il principio di sussidiarietà;
- iii) promozione della diffusione di una cultura dell'infanzia;
- iv) promozione di iniziative per la celebrazione della giornata italiana dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, istituita ai sensi dell'art. 1, c. 6, L. n. 451/1997;
- v) vigilanza, in collaborazione con i Comitati regionali per le comunicazioni (Co.re.com.), sulla programmazione televisiva e radiofonica, e sulle altre forme di comunicazione audiovisive e telematiche;
- vi) attività di raccolta di segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei minorenni, così da sollecitare le amministrazioni competenti all'adozione di adeguati interventi;
- vii) formulazione di proposte ed espressione di pareri su atti normativi e di indirizzo concernenti l'infanzia e i diritti dei minori di età;
- viii) rappresentanza dei diritti e degli interessi dell'infanzia e dell'adolescenza presso tutte le sedi istituzionali e gli organi giudiziari;
- ix) intervento nei procedimenti amministrativi della Regione e degli Enti dalla stessa dipendenti;
- x) vigilanza sul livello di assistenza prestata ai minorenni ricoverati presso istituti educativo-assistenziali, strutture residenziali o, comunque, in ambienti esterni alla propria famiglia.

<sup>133</sup> Essendo le competenze attribuite all'AGIA dalla L. n. 112/2011, in gran parte, sovrapponibili a quelle dei Garanti operanti in sede locale, si rende quantomeno opportuna una riflessione su un migliore assetto distributivo fra centro e periferia delle funzioni e dei compiti. Cfr. CORTE DEI CONTI, *La gestione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (2014-2016)*, Deliberazione 29 gennaio 2018, n. 2/2018/G. Cfr. anche A. ALBANESE, *I garanti per l'infanzia e l'adolescenza fra tutela dei diritti e gestione dei conflitti*, ne *Le Regioni*, n. 4, 2014, pp. 721-774.

<sup>134</sup> Da rilevare, al riguardo, come il succitato art. 3, co. 6, L. n. 112/2011 non sia ancora compiutamente attuato per la parte in cui prescrive l'allineamento dei requisiti di indipendenza, autonomia e competenza esclusiva. Da una disamina delle leggi istitutive si evince, difatti, la mancata previsione di adeguate incompatibilità e della dotazione di autonomia organizzativa e finanziaria per tutti i Garanti territoriali, così come il fatto che essi siano, in un numero non circoscritto di casi, incardinati nell'alveo organizzativo del Consiglio o della Giunta, e tenuti a presentare e a fare approvare una relazione programmatica sulle linee di azione per l'annualità considerata, in base alla quale sono loro assegnate le occorrenti risorse finanziarie. A ciò si aggiunga che sei figure di garanzia territoriale non sono dotate di competenza esclusiva. Cfr. AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, *Relazione al Parlamento 2019*, op. cit., pp. 24-25.

A questo scopo, la L. n. 112/2011 ha istituito la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, presieduta dall'AGIA, la quale, nel rispetto delle competenze dello Stato e delle Regioni, *«promuove l'adozione di linee comuni di azione dei garanti regionali o di figure analoghe in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, da attuare sul piano regionale e nazionale e da promuovere e sostenere nelle sedi internazionali; individua forme di costante scambio di dati e di informazioni sulla condizione delle persone di minore età a livello nazionale e regionale»* (art. 3, co. 8, lettere a) e b)).

## **6. (segue) *best practices* (esemplificative) nelle fasi dell'emergenza sanitaria**

Pur nella sua estrema drammaticità, c'è un punto di svolta decisivo che l'emergenza sanitaria può segnare, ed è quello di muovere nella direzione di accrescere l'esercizio di responsabilità che assicuri, adeguatamente e sostanzialmente, (anche e soprattutto) i diritti dei più piccoli e vulnerabili, situandoli al cuore degli interessi reali e delle azioni della comunità. Il che implica, (anche e soprattutto) per i Garanti territoriali per l'infanzia e l'adolescenza, di conoscere in dettaglio le conseguenze pandemiche sui minori di età, in particolare su quelli che rimangono nascosti e dei quali non sono note le sofferenze, e cercare di intercettarne i bisogni valendosi proprio del rapporto di prossimità al territorio.

Dinanzi a una situazione inedita e in continua evoluzione qual è quella corrente, è da un simile impegno che nascono le *best practices* “sperimentali” messe in campo dai predetti organi quali iniziative/proposte finalizzate a fare fronte, con modalità significative, alle problematiche connesse all'emergenza sanitaria e investenti l'universo minorile, delle quali è fornita di seguito esemplificativa illustrazione.

### **i) Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana**

*«Il Covid-19 ha letteralmente fatto esplodere l'attività dei Garanti regionali che hanno dovuto confrontarsi tra imposte limitazioni e diritti non più tutelati»* – si legge nella nota congiunta dei Garanti regionali di Basilicata, Calabria, Lazio, Liguria, Lombardia, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana e Veneto, e delle Province Autonome di Trento e Bolzano riunitisi in videoconferenze il 17 aprile 2020 – e, se in precedenza le difficoltà sono state gestite con fatica, nell'attuale contesto è più che mai necessaria una maggiore interlocuzione con il Governo.

Eppure, nella prima fase emergenziale legata al COVID-19, è stato registrato *«un preoccupante vuoto»*: *«se escludiamo – ha osservato la Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Toscana, Camilla Bianchi – le indicazioni del Dipartimento per le Politiche della Famiglia che comunque suggeriscono ai genitori solo atteggiamenti da*

*seguire, manca una vera campagna di comunicazione e informazione per adolescenti e in generale per le persone di minore età»<sup>135</sup>.*

Stante l'attestato calo vertiginoso delle segnalazioni di violenza domestica – non sintomatico di un decremento del fenomeno quanto, piuttosto, della sua emersione – la Garante ha lanciato un appello: *«serve una rete di supporto e ascolto per le bambine e i bambini, ragazze e ragazzi perché possano condividere, senza dover necessariamente rivolgersi alla propria famiglia, dubbi, paure, ansie e domande».*

Nella consapevolezza dell'acuirsi dei problemi nel caso di figli con particolari patologie, di figli di genitori detenuti, e di figli di genitori separati, sono stati sostenuti dalla Garante l'iniziativa *«Non da soli»* messa in campo su tutto il territorio nazionale da Save the Children, e il progetto *«Intervento pedagogico a distanza per l'emergenza Covid 19»* pensato dall'Associazione Nazionale Pedagogisti Italiani.

Non solo: la Garante ha lanciato il progetto *«Il Coronavirus con gli occhi dei bambini»*, nell'ambito del quale durante il periodo del *lockdown* ha realizzato, in collaborazione con un professionista dell'immagine e della regia, un reportage di videointerviste *«Io volo dentro»* a bambini e adolescenti di quasi tutte le province toscane “incontrati” nelle loro case e nato dalla consapevolezza di dover ascoltare le loro voci<sup>136</sup>, così come l'iniziativa di una raccolta di scritti, disegni e immagini da loro realizzati e adattati allo stile di una pubblicazione speciale dal titolo *«Il cielo in una casa»*<sup>137</sup>, aventi il fine comune di non disperdere la loro memoria di questo momento doloroso e inedito<sup>138</sup>.

Benché non sia titolare per legge di alcun potere normativo primario e secondario, in data 11 maggio 2020 la Garante ha altresì segnalato al Presidente del Consiglio dei Ministri e al Presidente della Regione Toscana la stringente necessità di valutare l'adozione di provvedimenti mirati e organici per i minorenni, soprattutto per quelli con disabilità, per i quali la perdita delle abitudini relazionali quotidiane, dei punti di riferimento e del sostegno ordinario è maggiormente grave e abbisogna di un accorto e tempestivo

<sup>135</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Coronavirus: appello Garante Infanzia e Adolescenza Toscana a non dimenticare le “vittime indirette”*, 26 marzo 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>136</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza Toscana: il Coronavirus con gli occhi dei bambini*, Camilla Bianchi lancia docufilm, 6 aprile 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx). Cfr. anche REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza: “Io volo dentro”*, docufilm racconta il coronavirus con gli occhi dei bambini, 29 luglio 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>137</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza Toscana: il Coronavirus con gli occhi dei bambini, dopo il docufilm ecco la pubblicazione Il cielo in una casa*, 14 aprile 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>138</sup> Da rilevare, in questo senso, anche il sostegno della Garante al *Manifesto degli adolescenti per il futuro post COVID-19 in Italia «The Future We Want»* del luglio 2020, un'agenda in dieci punti proposta da oltre duemila adolescenti per costruire un futuro migliore dopo la pandemia, rivolta alle Istituzioni e realizzata con il supporto di UNICEF Italia. Cfr. anche UFFICIO REGIONALE UNICEF PER L'EUROPA E L'ASIA CENTRALE - COMITATO ITALIANO PER L'UNICEF FONDAZIONE ONLUS, *Rapporto The Future We Want. Essere adolescenti ai tempi del COVID-19. Idee e proposte per un futuro migliore*, novembre 2020, disponibile online su [www.unicef.it/doc/10176/future-we-want-presentato-il-rapporto-finale.htm](http://www.unicef.it/doc/10176/future-we-want-presentato-il-rapporto-finale.htm).

intervento istituzionale, a principiarsi dalla riattivazione delle terapie, quantomeno individuali, per le forme di disabilità particolarmente invalidanti<sup>139</sup>.

In susseguenti missive inviate al Presidente del Consiglio dei Ministri, la Garante ha rimarcato come la normativa scaturita dalla decretazione dello stesso Presidente abbia continuato a dimenticare i bambini da 0 a 3 anni, privandoli del loro diritto alla socialità e al gioco, penalizzandoli con un trattamento differenziato rispetto alle restanti persone di minore età a motivo della carenza di misure opportunamente meditate e calibrate a sostegno delle loro peculiari esigenze, ossia dell'esclusione dalla fruizione di opportunità organizzate di socialità e di attività ludiche<sup>140</sup>. Nello specifico, è stata oggetto di constatazione la mancata previsione della riapertura degli asili nido a fronte della possibilità di fruire, a partire dal 15 giugno 2020, di centri estivi, progetti di attività ludico-ricreative e di attività organizzate per bambini di età superiore a 3 anni e adolescenti<sup>141</sup>.

## **ii) Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Emilia Romagna**

Nella c.d. «Fase 1», la preoccupazione precipua è stata la preservazione della salute, ossequiando le precauzioni indicate dal Governo (*in primis* l'isolamento sociale) senza, tuttavia, preoccuparsi parimenti degli effetti incisivi sull'esistenza e sull'evoluzione di bambini e ragazzi, correlati alle restrizioni fisiche, relazionali, sociali e dell'offerta educativa.

È quanto ribadito anche dalla Garante per l'infanzia e l'adolescenza dell'Emilia Romagna, Maria Clede Garavini, il cui Ufficio ha fatto fronte alla situazione emergenziale da COVID-19 estendendo il proprio raggio d'azione anche ai minorenni ospitati in strutture, i quali hanno dovuto affrontare la solitudine dovuta allo *stop* ai colloqui con persone esterne.

In debito conto è stato tenuto altresì il ruolo assolto dalle nuove tecnologie tant'è che, fin dai primi giorni del *lockdown*, è stata attivata una pagina *internet* ([www.assemblea.emr.it/garante-minori/bambini-coronavirus](http://www.assemblea.emr.it/garante-minori/bambini-coronavirus)) in cui sono state segnalate:

i) proposte *online* per fornire risposte ai bambini sul tema del Coronavirus, così come sul modo di comunicare con loro per provare a farli sentire meno soli e meno spaventati;

<sup>139</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza Toscana: occorrono misure organiche per bambini con disabilità, si a riattivazione terapie individuali*, 11 maggio 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>140</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza Toscana: misure per bambine e bambini zero tre anni*, Bianchi scrive a Conte, 22 maggio 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>141</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza Toscana: misure per bambine e bambini da zero a tre anni, nuovo appello a Conte*, 10 giugno 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

ii) siti in cui trovare indicazioni e suggerimenti di attività ludiche, culturali e fisiche per impegnare i bambini, nella consapevolezza dell'importanza assunta dal gioco in campo educativo, pedagogico e psicologico;

iii) alcuni esempi significativi di disegni e testi prodotti da bambini di varie età, con cui hanno trasmesso sentimenti, emozioni, storie, riflessioni e ragionamenti propri, legati alla situazione di quarantena forzata<sup>142</sup>.

Ascoltando e accogliendo le segnalazioni di genitori e associazioni sull'inadeguata tutela dei diritti dei minori di età (diritto all'educazione, al gioco, al movimento, a vivere in un contesto sociale e familiare meno penalizzante possibile) nella situazione straordinaria derivante dalla diffusione pandemica del contagio, la Garante ha rappresentato al Presidente della Giunta Regionale la necessità, per le istituzioni, di attuare strategie e modalità operative adeguate a rispondere alla particolare emergenza incidente in modo significativo sulla vita dei più piccoli<sup>143</sup>. La finalità è contenere l'impatto e le prevedibili conseguenze sulla loro crescita delle esperienze vissute, e mettere i servizi sociali, scolastici ed educativi in grado di intervenire tempestivamente a tutela degli stessi, e specialmente di coloro i quali sono maggiormente esposti a rischi e/o a danni evolutivi<sup>144</sup>.

### **iii) Rete dei Garanti regionali e delle Province Autonome**

«*Riteniamo necessario* – si legge nella nota congiunta dei Garanti regionali di Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana e Veneto, e delle Province Autonome di Trento e Bolzano del 16 giugno 2020 – *ripartire da una visione unitaria dell'Infanzia e dell'Adolescenza che riconnetta la dimensione della scuola e dell'istruzione con quella della famiglia, del lavoro e delle comunità locali, dell'ambiente e degli spazi aperti*».

L'attenzione del Governo è stata, dunque, richiamata sul tema del ripristino dell'attività scolastica e sul benessere in senso olistico dei bambini e dei ragazzi. Il contributo istituzionale ha enucleato sinteticamente una serie di questioni cruciali da fronteggiare, tra le quali figurano:

i) la necessità di «*linee guida nazionali che tengano conto dei bisogni e delle peculiarità delle differenti età e dei diversi cicli di studio*»;

---

<sup>142</sup> Da rilevare, in questo senso, anche il sostegno della Garante al *Manifesto degli adolescenti per il futuro post COVID-19 in Italia* «*The Future We Want*» (v., *supra*, la nota n. 138).

<sup>143</sup> Cfr. REGIONE EMILIA ROMAGNA, *Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza. Salvaguardia dei diritti dell'infanzia durante l'emergenza COVID 19* (ns. fasc. n. 10/2020), 26 marzo 2020, disponibile online su [www.assemblea.emr.it/garante-minori/notizie/bambini-coronavirus-lettere-garante-agia](http://www.assemblea.emr.it/garante-minori/notizie/bambini-coronavirus-lettere-garante-agia).

<sup>144</sup> Cfr. REGIONE EMILIA ROMAGNA, *Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza. Salvaguardia dei diritti dell'infanzia durante l'emergenza COVID 19* (ns. fasc. n. 10/2020), 20 aprile 2020, disponibile online su [www.assemblea.emr.it/garante-minori/notizie/bambini-coronavirus-lettere-garante-agia](http://www.assemblea.emr.it/garante-minori/notizie/bambini-coronavirus-lettere-garante-agia).

- ii) l'opportunità, sotto il profilo didattico, di favorire «attività all'aperto, lezioni in spazi più ampi, efficientando la rete degli edifici scolastici (e non) ad oggi in disuso»;
- iii) l'esigenza di ridurre il numero di alunni per classe;
- iv) la «valorizzazione delle sperimentazioni DAD all'interno di un approccio multicanale che continui a prediligere quella in presenza»;
- v) la «rapidità di maggiori investimenti nell'edilizia scolastica e nella dotazione tecnologica informatica»;
- vi) il rinnovato impegno per la lotta alla povertà educativa;
- vii) la «creazione per ogni istituto scolastico di un presidio socio-psico-pedagogico a sostegno degli alunni, delle famiglie e del personale docente e non docente»;
- viii) l'aumento degli «stanziamenti economici per promuovere i percorsi formativi di minori con disabilità».

È stata evidenziata, inoltre, la situazione di grave emergenzialità in cui si trovano le scuole paritarie, soprattutto quelle dell'infanzia, «che rappresentano una componente importante del nostro sistema educativo e formativo, e per le quali è necessario prevedere un adeguato sostegno», così da eludere il rischio di un'eventuale chiusura<sup>145</sup>.

Un ulteriore appello al Governo e al Parlamento è stato rivolto, nel luglio 2020, dai Garanti regionali di Basilicata, Calabria, Lazio, Liguria, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna e Toscana per avviare un confronto sul tema dei minorenni che, affidati dall'Autorità Giudiziaria minorile ai servizi sociali educativi, sono collocati in parziale protezione presso i centri diurni o socio-educativi o semiresidenziali<sup>146</sup>, la cui apertura è stata sospesa con l'avvento della pandemia<sup>147</sup>. Dato che nella c.d. «Fase 3» i parametri di sicurezza sono più facilmente applicabili e meno complessi delle precedenti fasi dell'emergenza da COVID-19, i Garanti regionali hanno sollecitato che questi luoghi, assicuranti il diritto alla tutela di migliaia di minorenni<sup>148</sup>, siano autorizzati a riprendere la loro attività su tutto il territorio nazionale, considerato che il perdurare della loro chiusura condanna, per converso, una fascia considerevole di persone di minore età a una clausura in contesti familiari educativamente disturbanti.

---

<sup>145</sup> Cfr. P. MACI, *Covid-19 e Scuole paritarie: a rischio la tenuta del sistema di istruzione*, in L-JUS, n. 1, 2020, pp. 69-76.

<sup>146</sup> Crescente è la tendenza a ricorrere a strutture semiresidenziali, o semplicemente diurne che svolgono un ruolo rilevante nel sostenere la famiglia fragile, assicurano la tutela e il supporto educativo dei figli minorenni grazie a professionisti specializzati, nonché a spazi adeguati e attrezzati per l'accoglienza di un numero di soggetti con un rapporto educatore-minorenne di 1 a 4.

<sup>147</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza: i minori invisibili. Appello della rete dei Garanti regionali al Governo ed al Parlamento Italiano per la riapertura dei Centri diurni, socioeducativi, semiresidenziali e residenziali*, 17 luglio 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>148</sup> Le azioni suppletive a quelle familiari svolte da tali centri (possibilità di preparare pranzo, merenda e anche cena, orari flessibili e compatibili con gli orari di lavoro dei genitori, accompagnamento di bambini e ragazzi dall'uscita della scuola fino al rientro a casa la sera per la cena, affiancamento nello svolgimento dei compiti scolastici anche in remoto, accompagnamento a sport, sedute di psicoterapia, logopedia, visite mediche e a tutti gli impegni in cui la famiglia è impossibilitata a organizzarsi) sono garantite attraverso un dispositivo a tutela delle persone di minore età dall'Autorità Giudiziaria minorile, sovente frutto di un lavoro di prossimità e collaborazione tra servizi sociali e famiglie. Il tanto tempo trascorso nella struttura, le relazioni significative con gli adulti di riferimento e con i coetanei ivi presenti generano, non raramente, un gruppo coeso quale contesto di supporto alla famiglia naturale.

In ragione della peculiare connotazione sanitaria dell'emergenza in atto, degna di rilievo si rivela anche l'adozione del primo «*Codice del diritto della persona di minore età alla salute e ai servizi sanitari*» elaborato dalla rete dei Garanti regionali e delle Province Autonome, quale strumento attivante un sistema di attenzione e protezione da un punto di vista etico-deontologico dei diritti delle persone di minore età ospedalizzate, o aventi bisogno di cura domiciliare da parte di operatori socio-sanitari. Nel rispetto del principio del superiore interesse dei soggetti minorenni, il documento fa riferimento a: *i)* diritto alla salute; *ii)* principio di non discriminazione; *iii)* assistenza con percorsi di de-ospedalizzazione; *iv)* diritto all'informazione e parere del minore di età sul percorso di cura, per consentire un consenso consapevole tramite i genitori e il rispetto della *privacy*; *v)* protezione da ogni forma di violenza; *vi)* diritto al gioco e al rispetto dell'ambiente ospedaliero, con luoghi esclusivamente destinati alle persone di minore età<sup>149</sup>.

#### **iv) Garante dell'infanzia e dell'adolescenza della Regione Lombardia**

Nella constatazione che «*sono stati fatti ripetuti appelli al Governo e alle istituzioni lamentando l'assenza dei bambini dai decreti specifici assunti*», e nella consapevolezza che, invece, «*i diritti di bambini e adolescenti devono essere una priorità dell'azione politica e amministrativa di tutte le istituzioni*», il Garante dell'infanzia e dell'adolescenza della Lombardia, Riccardo Bettiga, ha istituito un Tavolo di lavoro specifico su infanzia e adolescenza alla luce dell'emergenza COVID-19. La prima riunione in seduta plenaria si è tenuta il 16 giugno 2020, quale occasione e sede utile per approfondire l'universo e le problematiche che hanno investito, e investiranno, la popolazione minorile nel contesto di tale emergenza.

L'obiettivo dichiarato di definire documenti e linee guida condivise ha inteso costituire una risposta tangibile all'intensa necessità di «*comunicazione, condivisione, ascolto e attenzione politica cui è chiamata la Regione verso il mondo dei diritti dei bambini e degli adolescenti*», salvaguardandone appunto diritti e bisogni, e rappresentandone preoccupazioni e idee. Ecco, quindi, che il Tavolo – come ha chiarito il Garante – si qualifica come «*un supporto e uno spazio competente di approfondimento, a disposizione e al servizio dell'amministrazione pubblica regionale oltre che direttamente della cittadinanza*».

I componenti del Tavolo, comprendente alti e diversi profili di competenza tecnica del mondo dell'infanzia e dell'adolescenza (scolastico, sanitario, psicologico, educativo e ricreativo)<sup>150</sup>, hanno deciso di lavorare e organizzarsi in cinque sotto-Tavoli, orientati sui principali temi emersi durante la pandemia:

<sup>149</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Garante Infanzia e Adolescenza: nasce il Codice etico per il diritto alla salute e ai servizi sanitari*, 5 ottobre 2020, disponibile online su [www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx](http://www.consiglio.regione.toscana.it/garante-infanzia/default.aspx).

<sup>150</sup> Al Tavolo partecipano i Presidenti dei Tribunali per i Minorenni di Milano e Brescia, il Procuratore dei Minorenni di Milano, i rappresentanti di competenza del Forum del Terzo Settore, delle ACLI, del Centro Sportivo Italiano, della Fondazione degli Oratori Milanesi, dell'UNICEF, del Policlinico, dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco, dell'Università San Raffaele e dell'Università Cattolica di Milano, del Forum lombardo delle Associazioni Familiari, di FEDERFARMA, dell'AGESCI, della Rete dei tutori MSNA, della Caritas Ambrosiana, dell'Arciragazzi, dell'Ordine degli Psicologi e degli

- i) istruzione, con particolare riferimento alla povertà educativa;
- ii) ambito giuridico e di tutela dei minori di età, con il coinvolgimento delle realtà territoriali che se ne occupano, tra cui Enti locali, Comunità, Procure e Tribunali;
- iii) salute e *welfare*, con il coinvolgimento di tutti i soggetti che offrono servizi in materia;
- iv) relazioni familiari e sociali (ad esempio, spazi aggregativi e sport);
- v) *best practices*, con definizione di modelli organizzativi volti a strutturare o a migliorare le reti regionali di protezione.

#### **v) Garante dell'infanzia e dell'adolescenza della Regione Lazio**

Sul versante scuola, con una lettera del 27 marzo 2020 indirizzata al Presidente della Regione Lazio e al Direttore generale dell'Ufficio scolastico regionale per il Lazio, il Garante dell'infanzia e dell'adolescenza del Lazio, Jacopo Marzetti, ha chiesto un'attenzione particolare rivolta ai nuclei familiari che non hanno *internet*, *computer*, *tablet*, stampanti, ponendo loro degli aiuti concreti (come i *voucher* per l'acquisto di strumentazione tecnologica) e la possibilità di avere la connessione gratuita presso le abitazioni prive di accesso alla rete con figli in età scolare, così da prevenire le situazioni di disagio potenzialmente coinvolgenti i soggetti di minore età e le rispettive famiglie, e assicurare a tutti il diritto allo studio.

Ai Dirigenti scolastici e agli insegnanti, il Garante ha chiesto un coinvolgimento diretto data la conoscenza territoriale e familiare della popolazione scolastica afferente ai loro Istituti, reputando opportuno prevedere dei supporti per l'acquisto di materiale di cancelleria (come quaderni, colori, matite, penne)<sup>151</sup>.

Il 30 marzo 2020, è stato sottoscritto un protocollo d'intesa tra il Garante e il Presidente di FEDERFARMA Roma (Associazione Sindacale dei Titolari di Farmacia di Roma e Provincia), allo scopo di garantire la consegna a domicilio di farmaci pediatrici e prodotti per l'infanzia (pannolini, latte in polvere, omogeneizzati, ecc.) offrendo assistenza sanitaria e continuità terapeutica, e assicurando il diritto alla salute dei minorenni, quale servizio rivolto ai nuclei familiari e alle strutture residenziali con soggetti in età pediatrica e disponibile fino alla vigenza delle norme limitanti lo spostamento delle persone<sup>152</sup>.

---

Assistenti sociali, di associazioni e realtà come Save The Children, Fondazione Ronald McDonald, SOS Villaggio Bambini, Comitato EduChiAmo, Fondazione Sodalitas e Fondazione Amplifon, ActionAid, oltre a pedagogisti, psicoterapeuti, pediatri ed esperti dell'universo infantile e adolescenziale, nonché i referenti delle direzioni generali degli Assessorati regionali al Welfare, alle Politiche sociali e disabilità, e alle Politiche per la Famiglia.

<sup>151</sup> Cfr. CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO, *Il Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza scrive a Zingaretti e al direttore dell'Ufficio scolastico regionale per il Lazio, per un sostegno ai nuclei familiari meno abbienti*, 27 marzo 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.regione.lazio.it/garante\\_infanzia/dettaglioNews/laazio\\_marzetti\\_voucher\\_alle/0/0/0/1505\\_NEWS](http://www.garanteinfanzia.regione.lazio.it/garante_infanzia/dettaglioNews/laazio_marzetti_voucher_alle/0/0/0/1505_NEWS).

<sup>152</sup> Cfr. GARANTE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA REGIONE LAZIO - FEDERFARMA ROMA, *Protocollo d'intesa tra Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Lazio e FEDERFARMA ROMA Associazione Titolari Farmacia di Roma e Provincia*, 30 marzo 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia.regione.lazio.it/garante\\_infanzia/dettaglioNews/laazio\\_garante\\_infanzia\\_servizio/0/0/0/1506\\_NEWS](http://www.garanteinfanzia.regione.lazio.it/garante_infanzia/dettaglioNews/laazio_garante_infanzia_servizio/0/0/0/1506_NEWS).

Ulteriore iniziativa di rilievo è la «*Procedura per le segnalazioni relative al Cyberbullismo - Emergenza COVID-19*» avviata, nel giugno 2020, dalla Rete Istituzionale Operativa tra lo Sportello Territoriale di Ascolto Minori e Famiglia - Garante Infanzia e Adolescenza della Regione Lazio e la Polizia Postale e delle Comunicazioni di Latina, indirizzata a rendere disponibili per gli Istituti Scolastici le *best practices* per l'attivazione di strategie di intervento funzionali a contenere i comportamenti a rischio derivanti da forme subdole e pericolose di bullismo *online*. L'attuale momento storico di emergenza sanitaria ha portato, difatti, a emersione varie problematiche connesse all'utilizzo del *web* da parte di persone di minore età, concretatesi in un massivo incremento, a livello nazionale, dei denunciati per adescamenti e intrusioni *online* in danno di minorenni<sup>153</sup>.

#### **vi) Garante regionale dei diritti del minore della Regione Puglia**

In una lettera del 20 aprile 2020, il Garante regionale dei diritti del minore della Puglia, Ludovico Abbaticchio, ha posto all'attenzione del Presidente della Giunta Regionale, dell'Assessore al Welfare, Politiche di benessere sociale e pari opportunità, Programmazione sociale ed integrazione socio-sanitaria, e del Direttore del Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, la necessità di sollecitare un provvedimento in ordine alle misure a sostegno da promuovere in relazione alla condizione di grave criticità dei servizi educativi per l'infanzia 0-6 anni<sup>154</sup>.

Ciò alla luce della presa d'atto che nel c.d. «Decreto Cura Italia» il servizio all'infanzia è stato totalmente escluso<sup>155</sup>, motivo per il quale il Garante ha ritenuto opportuno un intervento da parte delle Regioni, limitatamente alle specifiche competenze, per eludere il plausibile rischio che nei mesi susseguenti molte

---

<sup>153</sup>Attraverso le procedure concordate, le segnalazioni devono essere effettuate agli Uffici Territoriali della Polizia Postale, allo scopo di valutare la possibilità di procedere a termini di legge, facendo presentare la denuncia alla parte offesa oppure a chi ne esercita la potestà genitoriale, così da consentire lo svolgimento di eventuali attività di investigazione. Il servizio, il cui obiettivo è di agevolare la tempestiva rilevazione dei casi, è attivo per la gestione del fenomeno di cyberbullismo anche da parte delle scuole, fenomeno che rischia di uscire rafforzato dal lungo periodo di isolamento sociale con potenziale consolidamento e reiterazione di comportamenti aggressivi, minacciosi e offensivi.

<sup>154</sup> Il riferimento è alle piccole imprese, perlopiù femminili, che impegnano molte lavoratrici offrendo un servizio essenziale per tanti minorenni e tante famiglie. In Puglia sono circa 1.000 le strutture private, tra nidi, centri ludici prima infanzia, ludoteche e scuole d'infanzia. In particolare, i nidi privati offrono una quota importante dei posti totali disponibili per i bambini 0-3 anni, soddisfacendo i bisogni di numerose famiglie pugliesi.

<sup>155</sup> Il D.L. 17 marzo 2020, n. 18 «*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00034)*», in G.U. Serie Generale n. 70 del 17 marzo 2020, ha previsto: *i*) misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale, della protezione civile e della sicurezza, nonché di sostegno al mondo del lavoro pubblico e privato, e a favore delle famiglie e delle imprese; *ii*) disposizioni in materia di giustizia, di trasporti, per i settori agricolo e sportivo, dello spettacolo e della cultura, della scuola e dell'università; *iii*) la sospensione degli obblighi di versamento per tributi e contributi, di altri adempimenti e incentivi fiscali.

imprese siano destinate a chiudere, provocando la perdita di migliaia di posti di lavoro e privando le famiglie della disponibilità di questi fondamentali servizi alla ripresa delle attività<sup>156</sup>.

In un'ottica di maggiore attenzione al fenomeno della violenza familiare (vissuta e/o assistita) da parte di donne e bambini nella situazione di coabitazione forzata, in rapporti già gravemente compromessi e nella difficoltà di riuscire a denunciare e allontanare gli autori della violenza, il Garante ha ritenuto utile incontrare nell'aprile 2020, attraverso *Skype*, alcuni rappresentanti dell'ordine dei farmacisti del territorio pugliese, concordando nell'attribuire un ruolo strategico alla figura del farmacista, essendo la farmacia uno dei pochi luoghi ove recarsi senza suscitare sospetti durante la c.d. «Fase 1». È stata, quindi, registrata la disponibilità dei partecipanti all'incontro a creare un percorso comune, a principiari da semplici accorgimenti (ad esempio, la diffusione dell'informazione sui numeri cui chiedere aiuto), sino al coinvolgimento dei Centri Antiviolenza per dare avvio a progetti di informazione/formazione da diffondere su tutto il territorio regionale per tutto il personale delle farmacie.

Tant'è che, stante la concreta possibilità di casi di maltrattamenti ai danni di donne e bambini anche nella c.d. «Fase 2» a motivo del prolungarsi della convivenza domestica coatta, il 26 maggio 2020 il Garante e l'Ordine interprovinciale dei Farmacisti di Bari e Bat, Federfarma Puglia e Corecom Puglia hanno convenuto iniziative comuni per la diffusione, da parte delle farmacie del territorio, di azioni di tutela:

- i) affiggere, all'interno dei locali, il manifesto con il numero verde antiviolenza 1522, sempre attivo;
- ii) divulgare il materiale informativo inviato alle farmacie contenente le linee guida ministeriali su come comportarsi in caso di pericolo, inserendolo nelle buste di acquisto;
- iii) mettere a disposizione gli schermi presenti nelle loro sedi per proiettare le linee guida ministeriali, i messaggi dedicati al contrasto alla violenza, l'indicazione dello stesso numero verde;
- iv) inserire, in automatico, nei registratori di cassa il numero «1522 – No alla violenza sulle donne» così da essere contenuto in ogni scontrino rilasciato, evitando sospetti da parte di uomini violenti derivanti dal reperimento di materiale informativo in casa<sup>157</sup>.

#### **vii) Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Provincia Autonoma di Bolzano**

Con la collaborazione delle tre Intendenze scolastiche (tedesca, italiana e ladina), la Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Provincia Autonoma di Bolzano, Daniela Höller, ha proposto agli alunni delle scuole

---

<sup>156</sup> Cfr. REGIONE PUGLIA, *Garante dei diritti del minore. Servizi educativi per l'infanzia 0-6 anni: situazione di criticità legata all'emergenza COVID-19*, 20 aprile 2020, disponibile online su <https://garanteminori.consiglio.puglia.it/-/criticit%C3%A0-dei-servizi-educativi-per-l-infanzia-abbaticchio-scrive-a-emiliano-1>.

<sup>157</sup> Cfr. FEDERFARMA PUGLIA, *Iniziativa contro la violenza di genere*, 26 maggio 2020, disponibile online su <https://garanteminori.consiglio.puglia.it/-/accordo-garante-farmacie>.

elementari di tutta la provincia di rispondere con un breve testo o un disegno alle seguenti domande: *«Cosa farai di diverso quando questa situazione di emergenza sarà passata? Cosa non vedi l'ora di fare in particolare?»*.

Un'iniziativa, questa, avente lo scopo di tutelare il diritto dei minorenni di fare sentire la propria voce, di esprimere la propria opinione e di essere ascoltati – diritto che, in una situazione così delicata e senza precedenti come il momento di emergenza legato alla diffusione del COVID-19, ha rischiato di essere disatteso –, reputando molto importante sollecitare i più piccoli a fare una considerazione sull'antecedente (e, probabilmente, sottostimata) “normalità”, su quanto immaginato circa il futuro ritorno a una «nuova normalità» e su ciò che li renderebbe più felici.

Trasmesso ai direttori delle singole scuole i quali, a loro volta, lo hanno diramato agli alunni e alle rispettive famiglie, il progetto in questione ha riscosso un notevole successo, portando alla raccolta di numerosi contributi: non soltanto pensieri e disegni, ma altresì video, canzoni e lavoretti. Considerata la piacevolezza, la sincerità e la profondità delle risposte pervenute all'Ufficio della Garante, quest'ultima ha deciso di riunirle in un libro espressione delle necessità e dei desideri dei bambini<sup>158</sup>.

## 7. Apodosi

Se hanno subito con marginale incidenza e gravità l'impatto diretto dell'infezione da SARS-CoV-2, i bambini e gli adolescenti sono tuttavia tra le categorie di soggetti maggiormente esposti all'effetto indiretto della pandemia. Fattori stressogeni, quali la condizione di prolungato confinamento e le altre restrizioni limitative – tra cui la chiusura di tutti i luoghi di relazione sia educativi sia sociali, che è stato un prezzo alquanto alto da pagare – applicate per contenere e contrastare il diffondersi incontrollato del contagio, hanno assediato il benessere della popolazione minorile, minandone la qualità della vita e provocando importanti conseguenze sul fronte della salute emozionale e psichica<sup>159</sup>. Ragione, questa, per cui assume cruciale rilevanza dare vita a procedure di tutela del benessere psicologico orientanti l'attenzione su tali soggetti vulnerabili<sup>160</sup>.

Oltre ad avere costituito un aiuto per molti genitori nella gestione dei figli durante il periodo di chiusura di scuole e asili, i servizi per l'infanzia e l'adolescenza ricoprono un ruolo molto importante proprio per il benessere psico-fisico e la socializzazione di bambini e ragazzi. I gestori di detti servizi (fondazioni, enti ecclesiastici, cooperative, imprese sociali, enti del terzo settore e del privato sociale), unitamente a quelli

<sup>158</sup> Cfr. GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO, *Parola ai bambini*, 2020, disponibile online su [www.garanteinfanzia-adolescenza-bz.org/it/opuscoli.asp](http://www.garanteinfanzia-adolescenza-bz.org/it/opuscoli.asp).

<sup>159</sup> Cfr. EUROPEAN NETWORK OF OMBUDSPERSONS FOR CHILDREN, *ENOC Bureau Statement “Children's Rights in the Context of the COVID-19 Outbreak”*, 1 April 2020, disponibile online su <https://enoc.eu/?p=3254>.

<sup>160</sup> Cfr. G. BROTHERTON - M. CRONIN, *Working with Vulnerable Children, Young People and Families*, London, 2020; A. PINGITORE - F. MASTORCI - C. VASSALLE, *Adolescent Health and Wellbeing. Current Strategies and Future Trends*, Berlin, 2019.

di scuole paritarie, nidi in famiglia, centri diurni per disabili, servizi di assistenza diurna, strutture per non autosufficienti, rappresentano (con le amministrazioni comunali) l'epistilio del *welfare* di comunità, ovvero della rete di servizi educativo-assistenziali che assicura alle famiglie un supporto concreto, specialmente a quelle più fragili e con bisogni di cura più elevati. Ragione, questa, per cui il *welfare* regionale non può interrompersi o venire meno in un simile momento senza precedenti di emergenza sanitaria, sociale ed economica<sup>161</sup>.

Il dilagare della pandemia da SARS-CoV-2 ha posto maggiormente in risalto l'importanza del ruolo di presidio dei diritti e di impegno rispetto alla diffusione della cultura dell'infanzia e dell'adolescenza, finalizzata al riconoscimento dei minorenni come soggetti titolari di diritti, che i Garanti territoriali sono chiamati a svolgere. Ciò alla luce della constatazione che, nello stato emergenziale, i bambini e i ragazzi sono stati considerati come "figli", "studenti" e anche come probabili «fonti di contagio», ma non come "persone", con conseguente assenza di pianificazione di interventi strategici a favore dell'infanzia e dell'adolescenza, unitamente al rischio di un forte arretramento culturale<sup>162</sup>. Ragione, questa, per cui diventa impreteribile «costruire una società con nuovi ordini di priorità»<sup>163</sup>, affinché la ripresa *post* COVID-19 divenga occasione per immaginare nuovi modelli organizzativi, relazionali e sociali collocanti al centro i minori di età.

---

<sup>161</sup> Cfr. P. MILANI, *Il sistema di welfare dell'infanzia e le famiglie prima e dopo la pandemia: appunti per un Children Act*, in *Minorigiustizia*, n. 1, 2020, pp. 56-66.

<sup>162</sup> Cfr. GRUPPO DI LAVORO PER LA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, *Editoriale Speciale Covid-19 n. 3. Fase 2: per il "rilancio" del Paese i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza come priorità dell'agenda politica*, 18 maggio 2020, disponibile online su <http://gruppocrv.net>.

<sup>163</sup> Cfr. REGIONE TOSCANA, *Coronavirus: Garante Infanzia e Adolescenza Toscana, pianificare una Fase 2 a misura di bambino*, 18 aprile 2020, disponibile online su <http://met.cittametropolitana.fi.it/news.aspx?n=311770>.