

LA PROTEZIONE DEI BAMBINI DURANTE LA PANDEMIA DI COVID-19

Bambini ed accoglienza etero-familiare

Misure di risposta immediata

La redazione della presente nota tecnica è stata coordinata da Better Care Network, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action e UNICEF

Introduzione

Impatto del Covid-19 sui bambini a rischio di separazione o in accoglienza etero-familiare

Approcci alla programmazione

Garantire la sicurezza dei bambini in ambito familiare

Protezione dei bambini in accoglienza etero-familiare

Protezione dei bambini di strada

Sostegno ai giovani che hanno lasciato i sistemi di accoglienza e a quelli che vivono da soli

Ulteriori risorse

INTRODUZIONE

Le esperienze derivanti dai precedenti focolai di malattie infettive mostrano come i rischi esistenti di protezione dell'infanzia si aggravino, e/o ne emergano di nuovi a causa dell'epidemia e delle misure di prevenzione e controllo e relativi impatti socio-economici da essa dipendenti. Alcuni bambini corrono un rischio maggiore in queste circostanze, in particolare quelli senza cure parentali/familiari, quelli a rischio di separazione dalla famiglia, quelli in accoglienza etero-familiare e quelli che hanno recentemente lasciato tali sistemi di accoglienza.



Foto di Giuseppe Argenziano,

L'obiettivo della presente nota tecnica è di aiutare i professionisti di protezione dell'infanzia e i funzionari governativi nelle loro azioni di risposta immediata ai problemi relativi alla protezione dell'infanzia affrontati dai bambini a rischio di separazione o in affidamento etero-familiare durante la pandemia di COVID-19.

La redazione della nota tecnica è stata curata da una Task Force di professionisti specializzati nella protezione e cura dell'infanzia. È stata sviluppata sulla base della [Nota tecnica: la protezione dei bambini durante la pandemia di Coronavirus](#) prodotta da The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action ed è basata su standard internazionali e sulla pratica relativa all'accoglienza e alla protezione dei bambini ¹.

¹ La Nota tecnica è inquadrata nelle norme internazionali applicabili, tra cui [la Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza](#), [la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità](#), le [Linee guida sull'accoglienza etero-familiare](#) e [Standard minimi del 2019 per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria \(CPMS\)](#), in particolare: Standard 13: Bambini non accompagnati e separati; Standard 16: rafforzamento degli ambienti familiari e assistenziali; Standard 18: case management; Standard 19: accoglienza etero-familiare

IMPATTO DEL COVID-19 SUI BAMBINI A RISCHIO DI SEPARAZIONE O IN ACCOGLIENZA ETERO-FAMILIARE

I disagi causati dal COVID-19 e dalle relative misure di confinamento colpiscono i bambini, le famiglie e l'ambiente in generale. Le misure di risposta all'emergenza comportano chiusure di alcuni servizi pubblici e si ripercuotono pesantemente su altri servizi già debilitati. Ambienti familiari segnati dalla povertà o con risorse limitate si troveranno a sopportare in pieno il peso delle misure adottate per prevenire e controllare il COVID-19, come le restrizioni alla circolazione e l'uso del trasporto pubblico, con conseguente riduzione del reddito/occupazione, chiusura delle scuole, accesso ai servizi sociali e di sostegno, fame e isolamento sociale. L'alto livello di stress negli ambienti casalinghi aumenta la probabilità di abusi domestici, così come i conflitti familiari, la violenza e i disordini civili.

Si può prevedere che il numero di bambini a rischio di separazione e bisognosi di accoglienza etero-familiare aumenterà - sia durante la crisi, nella quale le misure di confinamento potrebbero portare alla separazione dei bambini dalle famiglie, sia come conseguenza nel lungo termine dell'impatto socioeconomico della crisi COVID-19 sulla capacità di accoglienza delle famiglie.



Foto di Jennifer Araujo, Unsplash

L'impatto della pandemia su bambini, famiglie e comunità varia a seconda del contesto, dello stato e della dimensione della pandemia. In maniera analoga, ci sono diverse capacità di sistemi - sistemi governativi in generale e sistemi di protezione dei minori in particolare, per far fronte all'impatto della pandemia su bambini e famiglie.

Nella maggior parte dei casi, i genitori e gli altri tutori principali potranno contare su altri membri della famiglia e parenti per prendersi cura dei propri bambini; tuttavia, in alcuni casi, saranno necessarie misure di accoglienza etero-familiare.

Gli sforzi, per aumentare preventivamente la capacità di accoglienza in famiglia e i sistemi di protezione sociale, sono fondamentali per migliorare la resilienza familiare e prevenire inutili ricorsi all'accoglienza residenziale.

I bambini già in accoglienza etero-familiare affrontano sfide particolari:

- **Accoglienza familiare**, spesso nonni e/o adulti più anziani, potrebbero dover temporaneamente abbandonare tali compiti a causa dell'accresciuta vulnerabilità del loro stato di salute e dell'impatto economico della pandemia sulle famiglie affidatarie potrebbe anche comportare la rinuncia a mantenere i bambini in affidamento.
- I rischi per i bambini nelle **strutture di accoglienza residenziale** potrebbero derivare dalla improvvisa chiusura delle strutture residenziali stesse con il ritorno dei bambini presso le loro famiglie e comunità senza la dovuta preparazione. Rischi potrebbero derivare anche dalla permanenza in strutture di accoglienza residenziale dove ambienti comuni potrebbero favorire la diffusione del contagio e i bambini al loro interno potrebbero essere ad alto rischio di infezioni, abuso, negligenza e sfruttamento. Questo rischio è particolarmente elevato per i bambini con disabilità, i quali hanno maggiore probabilità di vivere in strutture di accoglienza residenziale e in alcuni casi (a motivo di specifiche condizioni preesistenti o menomazioni, incluse carenze del sistema immunitario) una propensione più alta al rischio di contrarre COVID-19 e di esserne gravemente colpiti.
- I bambini in **sistemazioni indipendenti supervisionate** possono essere esposti a potenziali rischi di isolamento e separazione dai compagni, mancanza di accesso al denaro e ad altre forme di supporto per le loro esigenze quotidiane.
- Alcuni bambini in accoglienza etero-familiare, già angustiati in questa loro condizione, avvertiranno come intollerabile una forzata quarantena. Altri che sono appena usciti **dall'accoglienza etero-familiare** potrebbero trovarsi in condizioni di estremo isolamento sociale senza avere alcun accesso ad un sostegno economico e pratico in questo periodo in cui sono particolarmente vulnerabili.

Per i **bambini di strada, e bambini rifugiati e migranti**, l'accesso all'aiuto e ai servizi diventerà ancora più difficile a causa dei confinamenti e della chiusura dei servizi sociali. Tali bambini potrebbero persino subire arresti e detenzioni. Ai bambini rifugiati e migranti potrebbe essere anche negato l'accesso ai servizi essenziali a causa di barriere legali, documentali, linguistiche o di sicurezza.

APPROCCI ALLA PROGRAMMAZIONE

L'impegno e la partecipazione di tutte le parti interessate sono fondamentali per il mantenimento della continuità dei servizi per i bambini. Il settore dell'assistenza comprende un'ampia serie di parti interessate, compresi bambini, giovani, famiglie, governi, la società civile, i donatori e altri. [Clicca qui per leggere alcuni consigli utili su:](#)

- Coinvolgere bambini, famiglie, tutori e comunità, incluso i leaders religiosi
- Lavorare con tutti i settori e con i governi
- Coinvolgimento di donatori



Foto di Jens Honore

RISORSE

² [Supporto di prevenzione e risposta a bambini, famiglie e a providers di accoglienza etero-familiare](#)

[durante COVID-19 \(Cambiare il modo di prendere cura\)](#)

³ [Cosa dovrebbero sapere i genitori \(UNICEF\)](#)

[Parenting positivo \(fine alla violenza\)](#)

[Protezione dei bambini durante le epidemie di malattie infettive \(The Alliance\)](#)

⁴ [COVID-19 and the Disability Movement \(IDA\)](#)

⁵ [Considerazioni sulla salute mentale durante COVID-19 \(OMS\)](#)

[Affrontare la salute mentale e gli aspetti psicosociali di COVID-19 \(IASC\)](#)

[Coping psicologico durante un'epidemia \(Centro PS - IFRCRC\)](#)

⁶ [Parenting durante il COVID-19 \(WHO\)](#)

⁷ [Il mio eroe sei tu, un libro di storie per bambini durante il COVID-19 \(IASC\)](#)

⁸ [Scheda informativa COVID-19 per nonne e famiglie multigenerazionali \(GU\)](#)

[MHPSS durante l'epidemia - Anziani \(Centro PS - IFRCRC\)](#)

GARANTIRE LA SICUREZZA DEI BAMBINI IN AMBITO FAMILIARE

I governi e la società civile dovrebbero pianificare un forte sostegno alle famiglie e alle comunità dando priorità alla sicurezza dei bambini negli ambienti familiari. Le famiglie prenderanno le decisioni in merito alla accoglienza, mentre gli operatori aiuteranno le famiglie a identificare il supporto necessario per garantire che possano rimanere uniti in sicurezza². Consentire alle famiglie di affrontare la situazione in sicurezza, richiederà la riduzione di elementi di stress come l'insicurezza alimentare ed economica e il miglioramento delle competenze come per esempio il supporto a la genitorialità positiva³. Tale supporto ridurrà anche il rischio di ricorrere a decisioni pericolose, come il lavoro minorile, matrimonio precoce e tratta di minori.

Cosa si deve fare per prevenire la separazione del bambino dalla famiglia e per proteggere i bambini in un ambiente familiare:

- Fornire conoscenze a famiglie, tutori e bambini su come prevenire la diffusione di COVID-19, anche in situazioni con accesso limitato all'acqua/sapone e rendere disponibili risorse come i kit igienici e garantire che tali conoscenze e risorse siano accessibili a bambini e/o genitori con disabilità⁴.
- Diffondere messaggi che promuovano l'inclusione della disabilità sulla cura di sé, su salute mentale e supporto psicosociale⁵, su educazione positiva⁶, sui comportamenti dei bambini e attività domestiche⁷; prestando particolare attenzione affinché i messaggi siano accessibili alle persone con disabilità.
- Riconoscere i maggiori rischi per la salute degli anziani, e garantire a quegli anziani che si prendono cura dei bambini priorità nell'accesso al supporto e alle risorse⁸.
- Incoraggiare e aiutare le famiglie a prevedere chi si prenderà cura dei bambini nel caso in cui un genitore o un tutore si ammali o debba prendersi cura di un membro della famiglia malato e incoraggiare i familiari e i parenti ad offrire sostegno a distanza, utilizzando la tecnologia disponibile⁹.
- Eliminare gli ostacoli all'accesso alle indennità rimuovendo le condizionalità connesse a trasferimenti di denaro, promuovendo l'accesso a fondi fuori dal luogo di residenza abituale della popolazione¹⁰.

- Informare famiglie, insegnanti, operatori sanitari e altri operatori nella comunità su come identificare e prendersi cura di quei bambini con accresciute necessità di protezione e di quelli a maggior rischio di separazione, compresi quelli con disabilità, a causa di morte o malattia in famiglia¹¹.
- Per i bambini riconosciuti già a rischio di separazione prima della pandemia, gli operatori dei servizi sociali dovrebbero fornire un supporto continuativo e un accompagnamento per mezzo di contatti telefonici regolari o tramite altri mezzi di contatto virtuali.
- Lavorare con i responsabili delle comunità, compresi i capi religiosi, per combattere lo stigma e le dicerie su COVID-19 e con coloro che sono malati, che sono stati esposti al contagio o sopravvissuti alla malattia a disseminare messaggi informativi sulle caratteristiche dei sintomi, sulle modalità di trasmissione e di recupero (usando radio, megafono/social media ecc.)¹².
- Identificare bambini e famiglie migranti, rifugiati, apolidi e sfollati, compresi quelli senza documenti e includerli in azioni prioritarie come l'accesso ai servizi sanitari, di prevenzione, trattamento e controllo della salute, programmi di protezione sociale, diffusione di informazioni e meccanismi di segnalazione ai servizi a misura di bambino compreso il supporto online dove possibile¹³.



Foto di Save the Children

RISORSE

⁹ [Come parlare a tuo figlio del Coronavirus \(UNICEF\)](#)

¹⁰ [Programmazione di risorse monetarie contanti e voucher per la protezione sociale durante COVID-19 \(World Vision\)](#)

¹¹ [Analisi di genere rapida e globale per COVID-19 \(IRC\)](#)

¹² [Guida allo stigma COVID-19](#)

¹³ [Aumentare le operazioni di preparazione e risposta al COVID-19, inclusi i campi rifugiati e i camp-like settings \(IASC - Suggerimenti rapidi su COVID-19 e bambini migranti, rifugiati e sfollati \(Children on the Move\)\)](#)

PROTEZIONE DEI BAMBINI IN ACCOGLIENZA ETERO-FAMILIARE

In un contesto in cui i servizi sociali sono paralizzati o debilitati e in cui vige il bisogno di misure di isolamento sociale, è fondamentale dare la priorità al sostegno di sistemi di accoglienza familiari (intra-familiare ed etero-familiare) e assicurare che l'uso dell'accoglienza residenziale sia strettamente limitato durante questa fase di emergenza. Anche gli operatori di accoglienza etero-familiare e il personale che supervisiona i collocamenti assistenziali possono essere colpiti, per cui nuove strategie devono essere messe in atto con urgenza per affrontare questa eventualità. Date le dimensioni e la portata di questa emergenza, ci sarà una maggiore necessità di accoglienza etero-familiare, in particolare cure temporanee di emergenza, per le quali gli operatori dovrebbero avere piani d'azione prestabiliti per farvi fronte.

Cosa si deve fare per proteggere i bambini in accoglienza etero-familiare:

- I piani di emergenza riguardanti servizi di accoglienza etero-familiare dovrebbero essere sviluppati dalle autorità di assistenza all'infanzia in collaborazione con i fornitori del servizio e responsabili della

comunità. La pianificazione dovrebbe tener conto della provvisorietà e della probabile durata dell'emergenza (fino a 18 mesi). In contesti in cui le autorità di assistenza all'infanzia non ci sono/non sono più operativi, gli addetti alla protezione dell'infanzia dovrebbero lavorare con i responsabili della comunità e i fornitori di assistenza, inclusi gli operatori sanitari e gli educatori della comunità per sviluppare tali piani.

Tali piani dovrebbero includere almeno:

- Una dichiarazione di politica chiara che dia priorità ai diversi tipi di accoglienza intra-familiare ed etero-familiare e alla prevenzione della separazione rispetto al ricorso all'accoglienza residenziale, dovrebbe essere distribuita a strutture sanitarie, stazioni di polizia, tribunali, comuni e strutture/meccanismi di protezione dell'infanzia della comunità.
- I servizi di accoglienza etero-familiare dovrebbero essere classificati come "servizi essenziali" nel quadro degli schemi governativi di gestione della emergenza.
- Le procedure di *gatekeeping* dovrebbero essere riviste e dovrebbero includere screening online e telefonici delle segnalazioni valutazione dei bisogni e adeguatezza della sistemazione nelle strutture di accoglienza, autorizzazione e monitoraggio di tale collocamento da parte delle autorità predisposte alla tutela dell'infanzia.
- Restrizioni o divieti dovrebbero essere posti qualora durante l'emergenza il collocamento dei bambini in strutture di accoglienza residenziale fosse irregolare. I fornitori di servizi dovrebbero essere tenuti ad informare immediatamente le autorità se un bambino venisse portato direttamente nella loro struttura e non attraverso meccanismi formali di *gatekeeping*.
- Le autorità locali dovrebbero sviluppare delle Procedure Operative Standard (SOP) per far fronte alle esigenze di assistenza temporanea per i bambini separati o non accompagnati, compresa una chiara guida esplicativa sui passi da compiere nel caso in cui un bambino, con tali caratteristiche, sia stato esposto o abbia sintomi del virus e richieda un periodo di isolamento. Particolare attenzione dovrebbe essere posta per evitare l'inutile ricorso all'accoglienza residenziale come risposta a COVID-19, anche per i bambini con disabilità¹⁴.
- Le autorità per la tutela dei minori dovrebbero emanare una moratoria sull'istituzione di nuove strutture di assistenza residenziale, che dovrebbe essere ampiamente divulgata alle strutture esistenti, unitamente a direttive e messaggi per i nuovi invii (referrals), che rafforzano i meccanismi di *gatekeeping* vigenti o modificati.
- Ciascuna struttura di assistenza residenziale dovrebbe essere classificata come singola unità di residenza ai fini dei regolamenti /direttive emanati dal governo per l'auto-isolamento; una guida chiara dovrebbe essere distribuita a tutti gli operatori dei servizi sui requisiti di distanziamento sociale, isolamento e misure di quarantena all'interno delle strutture di accoglienza residenziale.
- Le strutture di assistenza residenziale non dovrebbero essere chiuse in fretta e senza piani efficaci di supporto e assistenza per ogni bambino.
- I Governi, in collaborazione con attori rilevanti della protezione dell'infanzia, dovrebbero assicurare/garantire la catena di approvvigionamento di beni essenziali (alimenti, prodotti per l'igiene e medicine essenziali/di base) e servizi fondamentali (compresi quelli specificamente necessari per i bambini con disabilità) agli operatori dei servizi di accoglienza etero-familiare nel caso in cui siano imposte restrizioni ad acquisti e spostamenti, oppure qualora i beni diventino scarsi e di difficile approvvigionamento attraverso i mezzi ordinari.
- Si dovrebbe effettuare la revisione e l'identificazione del personale/staff chiave, compresi gli assistenti sociali e le risorse essenziali necessarie per questo periodo di emergenza, con piani per il personale temporaneo sostitutivo di coloro che necessitano di auto-isolamento in quarantena e per fondi flessibili aggiuntivi in favore delle autorità di protezione dell'infanzia per consentire un rapido adattamento dei sistemi e dei servizi in risposta alla crisi.
- È necessario sviluppare procedure operative standard (SOP) per un reinserimento familiare ordinato di quei bambini provenienti da accoglienza etero-familiare affinché possano essere di nuovo assistiti dalle loro famiglie e il cui reinserimento pertanto, dovrebbe essere prioritario. Ciò deve includere la

documentazione relativa alla struttura di provenienza del bambino reintrodotta in famiglia e le informazioni di contatto.

- Rafforzare le capacità delle linee di emergenza e aiuto per i bambini, famiglie e strutture di accoglienza dei minori, per segnalare qualsiasi caso di abuso o negligenza/abbandono.

RISORSE

¹⁴ [Covid-19 and the Disability Movement \(IDA\)](#)

Altre azioni prioritarie includono:

- Tutti i bambini, i tutori e il personale addetto devono ricevere adeguata formazione sul COVID-19 e in materia di salute e sicurezza, tenendo conto dei messaggi a misura di bambino e della loro modalità di recapito accessibile anche ai bambini con disabilità¹⁵.
- Dovrebbero essere inoltre forniti adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI) agli operatori sanitari che lavorano con bambini che presentino malattie croniche o condizioni di salute patologiche o che siano stati esposti al virus, come nei casi in cui vi siano altre persone a rischio all'interno dell'abitazione o della struttura di accoglienza.



Foto di Nayeli Dalton, Unsplash

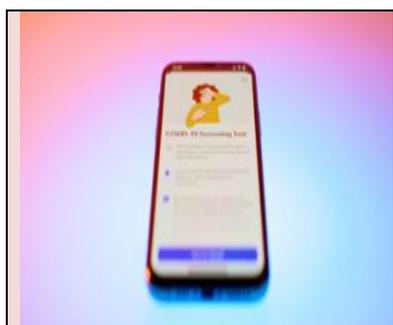
- Accoglienza familiare e affidamento dovrebbero avere a disposizione materiale di supporto aggiuntivo, incluso supporto economico, sanitario ed educativo, dato l'ulteriore aggravio di spese per la cura di un bambino in un momento di crisi.
 - Identificazione e garanzia di fondi di supporto aggiuntivo in accordo con le autorità sanitarie competenti per assicurare che le misure di accoglienza etero-familiari siano in grado di soddisfare le esigenze di sostegno dei bambini con disabilità, con bisogni speciali e /o con problemi patologici pre-esistenti i quali potrebbero essere colpiti in modo sproporzionato dal COVID-19, inclusa anche l'eventualità in cui sia richiesto un ricovero ospedaliero¹⁶.
- Gli operatori dei programmi di affidamento familiare dovrebbero rivedere tutti i casi in cui il reinserimento del bambino nella famiglia di appartenenza sia in sospeso. Dovrebbe essere fatta una valutazione per comprendere se sia ancora possibile e sicuro procedere al reinserimento familiare e, se questo sia nel miglior interesse del bambino, e se possa essere anticipato. Le esigenze di sostegno della famiglia dovrebbero essere identificate e soddisfatte per consentirle di prendersi cura adeguatamente di tale bambino.
 - Le famiglie affidatarie esistenti dovrebbero essere ricontattate al fine di verificare una loro eventuale disponibilità ad accogliere un altro bambino, ricevendo il supporto adeguato dove necessario. Le famiglie affidatarie con una certa esperienza dovrebbero essere identificate in particolare per l'accoglienza di bambini che corrono rischi particolari, come per esempio neonati e lattanti, bambini e ragazzi che hanno subito violenza, bambini con disabilità che presentano particolari esigenze di assistenza medica o di altro tipo, bambini migranti e rifugiati che non possono essere collocati presso le loro famiglie.
 - Il monitoraggio dei bambini reinseriti dovrebbe essere condotto con nuove modalità di gestione dei casi date le restrizioni imposte ai viaggi e ai contatti sociali.

- Le relazioni familiari e i contatti a distanza con bambini in affidamento o in accoglienza residenziale, dovrebbero essere facilitati, implicando la ricerca di coinvolgimento dei caregivers principali nelle decisioni chiave inerenti il bambino. Ogni sforzo deve essere realizzato per garantire che le modalità di comunicazione siano accessibili a bambini e a caregivers con disabilità.
- I professionisti della protezione dell'infanzia dovrebbero lavorare con i capi della comunità, operatori sanitari locali ed educatori per identificare gli alti rischi insiti nei collocamenti in accoglienza etero-familiare. Nel contesto attuale, fattori di rischio dovrebbero includere anche una aumentata vulnerabilità del tutore o del bambino che si ammala se esposto al virus; potrebbe verificarsi anche una possibile cessazione del collocamento dovuta alla ridotta capacità del caregiver di prendersi cura del bambino a causa della perdita di mezzi di sussistenza, alloggio, accesso ai servizi sociali, o per stigma e discriminazione.

RISORSE

¹⁵ [Guida al controllo e alla prevenzione nel lungo periodo di strutture di accoglienza nel contesto del COVID-19 \(OMS\)](#)

¹⁶ [Consigli sull'uso delle mascherine nell'ambito del COVID-19 \(OMS\)](#)



L'USO DELLA TECNOLOGIA PER COMUNICARE E COORDINARE IN MODO EFFICACE

Gli operatori dei **servizi sociali** dovrebbero ripensare gli approcci alla gestione dei casi attraverso - valutazione, identificazione del rischio, supporto e accompagnamento periodico tramite telefono o altro contatto virtuale.

Stabilire procedure per lo screening online e telefonico delle segnalazioni ai servizi, valutazione della necessità e idoneità del collocamento assistenziale, autorizzazione della sistemazione e monitoraggio.

Mettere in contatto genitori/tutori e bambini, noti per essere a rischio, con altri - piattaforme online. Gruppi di discussione su WhatsApp e altri mezzi telefonici e virtuali possono ridurre notevolmente l'isolamento.

Le opzioni di segnalazioni **ai servizi** che includono salute mentale e supporto psicosociale e le risorse online dovrebbero essere riviste.

Rafforzare le capacità delle linee di emergenza a aiuto per le richieste di aiuto per bambini, famiglie e strutture di cura, per segnalare qualsiasi caso di abuso o negligenza/abbandono.

Dovrebbero essere esplorate strategie di reclutamento **virtuale** (ad es. Radio, online o TV) mirate in particolare a quelle famiglie affidatarie già precedentemente autorizzate e che al momento potrebbero non essere impegnate nel sistema di assistenza.

I contatti **familiari** e a distanza dovrebbero essere facilitati. È necessario compiere ogni sforzo per garantire modalità di comunicazione accessibile a bambini e a caregivers con disabilità.

Nuove modalità di coinvolgimento nell'educazione, nelle attività ricreative, nel mantenimento di salute e forma fisica, nel raggiungimento delle strategie di vita e degli obiettivi professionali, e nelle ricezioni di servizi in caso di restrizioni o blocchi totali per quarantena.

Garantire che le procedure di salvaguardia siano aggiornate per mitigare eventuali rischi posti dall'accresciuto uso della tecnologia.

- In situazioni ad alto rischio, gli assistenti sociali e le loro organizzazioni dovrebbero assicurare, quando possibile, che il contatto virtuale avvenga ad intervalli regolari (ad es. tre volte a settimana) e che i piani di supporto e di emergenza siano sviluppati in anticipo¹⁷. I piani dovrebbero essere sviluppati insieme con il caregiver e il bambino, i genitori e gli altri membri della famiglia. I piani dovrebbero anche essere discussi (e concordati) in anticipo con potenziali caregivers alternativi¹⁸.
- Per le famiglie ad alto rischio di vulnerabilità senza telefono o connessione ad Internet, gli assistenti sociali dovrebbero comunque, con le opportune misure protettive, continuare a visitare la famiglia nel rispetto delle linee guida e delle procedure deliberate sulla salute pubblica.
- Laddove un bambino con plurimi bisogni, incluse problematiche di tipo emotivo e comportamentale, sia a rischio di sfruttamento o affronti una crisi particolare, come quella dovuta a una morte in famiglia o al fatto che colui che si prende cura del bambino si ammali, potrebbe essere necessario, ove disponibile, il rinvio ai servizi di riunione di gruppo familiare. Le autorità locali stanno iniziando a convocare riunioni di gruppo familiare virtuali, ad esempio tramite WeChat, WhatsApp, Skype o Zoom, per concordare piani e accordi temporanei come esempi di informazioni sulle conferenze di gruppo familiare.



Foto di Save the Children

RISORSE

¹⁷ [prendere decisioni etiche sul COVID-19 \(IFSW\)](#)

¹⁸ [linee guida su modalità di monitoraggio virtuale dei bambini durante COVID-19 \(BCN\)](#)

TUTELA DEI BAMBINI DI STRADA

I bambini di strada per soddisfare i loro bisogni di sopravvivenza confidano sui servizi offerti dai centri di accoglienza. Questi bambini versano spesso in cattive condizioni di salute e potrebbero essere più vulnerabili al COVID-19¹⁹. Inoltre, gli stessi se vivono da soli per strada, possono essere esposti ad abusi sessuali e a violenza, soprattutto nelle circostanze attuali, in cui altri bambini /adulti con i quali abitualmente coabitavano potrebbero aver lasciato le aree urbane. Molti di loro si guadagnano da vivere e presumibilmente perdono la loro fonte di reddito a causa delle misure di contenimento e necessitano di ulteriori supporti per sopravvivere.



Cosa si deve fare per proteggere i bambini di strada

- I governi e le organizzazioni della società civile dovrebbero garantire che i centri di accoglienza e strutture simili siano designati come servizi essenziali e siano dotati di informazioni su come prevenire la diffusione di COVID-19, nonché attrezzati con servizi essenziali per la salute, l'igiene, la protezione, l'educazione e la nutrizione.
- La polizia dovrebbe essere orientata a garantire che i bambini di strada non vengano arrestati perché violano le regole di auto-isolamento, ma al contrario i bambini di strada dovrebbero essere supportati con misure di accesso a strutture di accoglienza o ad altri centri di ospitalità, e di essere messi in contatto con servizi per la salute, la protezione dei minori e altri servizi di supporto, incluse linee di assistenza telefonica²⁰ per bambini.

RISORSE

¹⁹ [COVID-19 e i diritti dei bambini che vivono in strada \(CSC\)](#)

²⁰ [Nota tecnica: COVID-19 e bambini privati della libertà](#)

SOSTENERE I GIOVANI CHE HANNO LASCIATO IL SISTEMA DI ACCOGLIENZA ALTERNATIVA E QUELLI CHE VIVONO DA SOLI

I giovani che lasciano l'accoglienza corrono gravi rischi durante questa crisi COVID-19. Alcuni giovani potrebbero trovarsi in fase di procedura di uscita dall'accoglienza etero-familiare per passare ad uno stile di vita indipendente o a servizi per adulti in concomitanza allo scoppio della pandemia. È probabile che essi siano tra quelli che saranno più colpiti nel lungo termine, perché già costretti ad affrontare sfide notevoli per l'accesso ad opportunità educative e di lavoro nonché alla emarginazione e stigmatizzazione.

Cosa si deve fare per proteggere coloro che lasciano l'accoglienza e coloro che vivono da soli

- Gli assistenti sociali dovrebbero contattare il maggior numero possibile di giovani che hanno lasciato l'accoglienza, prestando particolare attenzione verso coloro che vivono da soli, conducendo indagini preliminari per verificarne il benessere e per valutare i loro bisogni di supporto e fornendo loro informazioni di base su come proteggersi da COVID-19.

- Le organizzazioni dovrebbero dare la priorità a coloro che hanno lasciato l'accoglienza e non hanno un alloggio sicuro e mezzi di sostentamento garantiti, fornendo loro un supporto di emergenza mirato. Gli assistenti sociali dovrebbero lavorare con le organizzazioni principali di riferimento per garantire che strumenti come i voucher per l'acquisto di beni essenziali siano messi a disposizione dei giovani che potranno così affrontare l'insicurezza finanziaria, in termini di accesso al denaro necessario, per le loro necessità quotidiane.
- Le organizzazioni dovrebbero consentire accesso al supporto alla salute mentale e psicosociale, anche attraverso servizi online di sostegno alla salute mentale e facilitando il contatto regolare con i caregivers tramite telefono o servizi online.
- Gli assistenti sociali dovrebbero aiutare i giovani che vivono in modo indipendente, specialmente quelli in alloggi collettivi/di gruppo, per concordare tutti insieme il rispetto delle regole fondamentali al fine di garantire l'effettiva applicazione del distanziamento sociale, isolamento e quarantena.
- I servizi di advocacy e i gruppi di mutuo soccorso svolgono spesso un ruolo cruciale offrendo supporto pratico, orientamento e tutoraggio. Un maggior finanziamento di queste organizzazioni dovrebbe essere fornito per consentire loro di sviluppare supporto online e telefonico ed ampliare la portata della loro azione. Per esempio, attraverso gruppi di WhatsApp debitamente moderati, all'interno dei quali i giovani potrebbero inserirsi ed essere supportati per stabilire "gruppi di amici – buddy systems" con i loro compagni, per tenersi in contatto, controllare il reciproco benessere, la salute e fornirsi il vicendevole supporto necessario.

RISORSE ULTERIORI

Better Care Network (BCN): Resource Center on COVID-19 and Children's Care

<https://bettercarenetwork.org/library/particular-threats-to-childrens-care-and-protection/resource-center-on-covid-19-and-childrens-care>

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action:

<https://alliancecpha.org/en/COVID19>

UNICEF:

<https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19>

International Disability Alliance (IDA):

<http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/covid-19-and-disability-movement>

Early Childhood Development Action Network (ECDAN):

<https://www.ecdan.org/>

COVID-19 Parenting:

<https://www.covid19parenting.com/>

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE):

<https://inee.org/collections/coronavirus-covid-19>

Global Social Service Worker Alliance (GSSWA):

<http://socialserviceworkforce.org/resources/blog/social-service-workers-mitigating-impact-covid-19>

International Organization for Migration (IOM):

<https://www.iom.int/covid19>

RINGRAZIAMENTI

Le seguenti organizzazioni e professionisti hanno contribuito allo sviluppo di questa Nota Tecnica:

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action
 Better Care Network
 Catholic Relief Services
 The Centre for Excellence for Children's Care and Protection (CELCIS)
 Changing the Way We Care
 CRIN
 Family for Every Child
 Faith to Action Initiative
 Hope and Homes for Children
 International Disability Alliance
 International Organization on Migration (IOM)
 International Rescue Committee (IRC)
 International Social Service
 LUMOS

Maestral International
 The Martin James Foundation
 Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence Against Children
 Plan International
 RELAF
 Save the Children
 SOS Children's Villages International
 UNHCR
 UNICEF
 World Vision
 John Williamson, Children in Adversity, USAID
 Joan Lombardi (Early Opportunities)
 With thanks to colleagues in WHO for their review of the draft document.

Questa nota tecnica è stata approvata dalle seguenti Organizzazioni:

