

**PROPOSTE INTERVENTI
PRECOCI PER LO SVILUPPO
DEL BAMBINO
SINTESI DI PROGRAMMA**

Aldo Ravaglia - CISS Chivasso

I PRINCIPI ISPIRATORI

DIECI PASSI PER INVESTIRE NELL'INFANZIA E NELL'ADOLESCENZA

1. Iniziare presto, prima della nascita, utilizzando la potenzialità dei servizi di salute, pre, peri e postnatali, per garantire un contatto universale e precoce con le famiglie e avviare con loro un dialogo sullo sviluppo del bambino.
2. Sostenere i genitori, sia negli aspetti materiali (reddito, lavoro, conciliazione, congedi), sia nelle loro conoscenze e competenze genitoriali.
3. Completare l'offerta dei servizi educativi 0-6 con attività strutturate per genitori e bambini in compresenza e con strategie proattive di contatto e coinvolgimento di tutte le famiglie.
4. Dare priorità alle periferie, alle famiglie e alle comunità in condizioni di svantaggio socio-culturale e quindi a rischio di povertà educativa.
5. Investire sulla scuola e sulle attività educative, nel contesto concettuale e pratico delle comunità educanti, a partire dalla nascita.
6. Promuovere le buone pratiche genitoriali che “nutrono” la mente e la relazione e si prendono cura dell'ambiente: lettura condivisa, esperienza musicale, gioco, espressione artistica, attività motoria e cura della terra.
7. Definire una strategia complessiva, comprendente prevenzione, cura e riabilitazione, per la salute mentale di infanzia e adolescenza, adeguando le risorse strutturali e umane dedicate in tutto il territorio nazionale.
8. Sostenere la formazione multiprofessionale per gli operatori dei servizi dedicati a infanzia e adolescenza per promuovere la creazione a livello locale di efficaci reti collaborative attorno alle famiglie.
9. Coordinare le azioni tra i diversi settori (sanitario, educativo, sociale e culturale) a livello di ambiti territoriali sociali o di municipi nelle aree metropolitane, assicurando pianificazioni e valutazioni condivise degli interventi anche in termini di equità distributiva.
10. Assicurare, anche tramite un'autorità/agenzia governativa, coerenza e implementazione dei diversi piani e programmi nazionali su infanzia e adolescenza, meccanismi di finanziamento che garantiscano continuità nel tempo, evitando la frammentazione progettuale, e sostegno tecnico-amministrativo agli EE.LL. per il pieno utilizzo dei fondi europei e nazionali.

I “Dieci passi” sono una sintesi della visione del Centro per la Salute del Bambino, un ente del Terzo Settore impegnato a offrire a tutti i bambini e le bambine eguali opportunità di crescita attraverso programmi e progetti sul campo, contributi allo sviluppo di politiche pubbliche e partecipazione a reti nazionali e internazionali attive nel campo dell'infanzia.

Per approfondimenti si rimanda al sito: www.csbonlus.org/materiali

PREMESSA

Sappiamo che a un anno di vita i bambini sono già disuguali. A volte per stato di salute, spesso per competenze cognitive e socio-relazionali. A tre-quattro anni queste differenze divengono ancora più ampie e continuano poi ad accrescersi negli anni successivi. Le diversità di opportunità offerte dall'ambito familiare e dalla comunità attraverso i suoi servizi costituiscono la causa di queste diseguaglianze, tanto precoci quanto difficilmente reversibili, e spesso con effetti intergenerazionali (1-3). Nella realtà italiana, la carenza di politiche e interventi a supporto delle famiglie aggrava le diseguaglianze già presenti in base al reddito del nucleo familiare e alla condizione di occupazione e livello di istruzione dei genitori, soprattutto delle madri. Se la qualità e la distribuzione dei servizi socio-sanitari già presenta notevoli disparità territoriali, pur nell'ambito di una sostanziale universalità di accesso, i servizi educativi e quelli culturali sono tutt'altro che universali e con ancora maggiori differenze territoriali: 3 bimbi su 4 non hanno accesso al nido o a una biblioteca con sezione ragazzi, con un drammatico divario tra Centro-Nord e Sud (5-6). Le misure e le risorse (sebbene significative) contenute nel PNRR non saranno sufficienti ad assicurare a tutte le bambine e i bambini che vivono in Italia pari opportunità educative nei loro primi, fondamentali anni, tenendo anche conto che la pandemia ha aggravato le iniquità già esistenti e ne ha create di nuove. Quand'anche le risorse fossero sufficienti ad assicurare, in tempi ragionevoli, un accesso universale al nido, questo non basterebbe a prevenire diseguaglianze, esposizione ad ambienti ed eventi avversi, esclusione sociale. Dei nuovi nati occorre infatti prendersi cura ben prima dell'accesso al nido, attraverso un supporto alle risorse e alle competenze dei genitori. L'ambiente familiare resta infatti il principale fattore condizionante il presente e in buona parte il futuro dei nuovi nati (7-8). La ricerca ci dice che è possibile rendere l'ambiente familiare, quindi in primo luogo i genitori, più informati, più attenti, più responsivi ai bisogni, più capaci di fornire opportunità di sviluppo, e meno violenti nelle parole e negli atti (8-10). I più recenti portati della scienza aprono la strada a un nuovo modo di concepire l'attività di prevenzione e cura, in particolare nei primi anni di vita: è necessario che il bambino, sia quando è sano, che quando è malato, venga visto e "curato" come un tutt'uno di mente e corpo, e che i servizi che si occupano d'infanzia "si parlino" anch'essi, per offrire prestazioni integrate e coerenti

Tratto da: CSB Onlus - PROPOSTA PER UN SISTEMA DI SERVIZI 0-6 CHE TUTELI I DIRITTI DI TUTTI I BAMBINI E TUTTE LE BAMBINE A SALUTE, EDUCAZIONE E CURE RESPONSIVE

UN SISTEMA UNIVERSALISTICO PROGRESSIVO NELL'INTENSITÀ DEGLI INTERVENTI, MULTISETTORIALE ED EQUO

Occorre quindi dare supporto a tutte le famiglie, non solo quelle definite a priori “vulnerabili”, anche perché i servizi basati solo su criteri predefiniti di rischio, o l'intervento su segnalazione, possono far perdere opportunità preziose di intervento precoce¹. La progressività ci deve essere, ma costruita su una base universale di informazione e supporto che tenga conto delle differenze territoriali rispetto alla presenza e qualità dei servizi.

L'approccio è quello ribadito anche dal documento OMS-UNICEF-BM sulla nurturing care del 2018 (11), che prevede tre livelli di intervento: uno universale di informazione e promozione; uno più selettivo su situazioni individuali, o di gruppi sociali, a rischio, a prevenzione di esiti negativi; e uno più intensivo di protezione su situazioni multiproblematiche conclamate su indicazione dei servizi (vedi figura).

Programmi rivolti ai genitori e ai loro bambini/e, a partire dai primi mesi o ancor prima, dalla gravidanza, che offrono occasioni di incontro in piccoli gruppi per facilitare lo scambio tra pari, portano infatti grandi benefici ai bambini/e, proprio perché fanno bene ai loro genitori. Questi sono accompagnati da operatori qualificati (educatori, ostetriche o altri professionisti a seconda dei servizi che li attivano) e appositamente formati, a scoprire modalità di interazione con i loro bambini semplici ma di qualità, forme di educazione autorevole e mai violenta, e a utilizzare al meglio i servizi e i benefici disponibili, ad ampliare le loro reti sociali e di mutuo aiuto (come s'è visto durante la pandemia), a favorire la co-genitorialità, e a “portare a casa” buone pratiche, riguardo la nutrizione, la salute ma anche la lettura, il gioco, l'esperienza musicale, contaminando, questa volta con un ‘virus buono’, nonni e amici. La ricerca dimostra che il vantaggio che i bimbi/e ne traggono si perpetua negli anni successivi, nel percorso scolastico e nella vita, che i benefici sono particolarmente consistenti nei bambini/e appartenenti a famiglie di basso SES (8-9), e che gli apporti educativi precoci determinano modificazioni permanenti in aree cerebrali che controllano funzioni cognitive decisive (12).



LINEE DI INTERVENTO

3 linee di intervento integrate ed estese al territorio CISS

- 1. Interventi di prevenzione: prevede la collaborazione dei pediatri di famiglia in sinergia con le assistenti sociali per l'identificazione precoce delle situazioni di rischio sociale e sanitario. Progetto in itinere.*
- 2. Protezione: progetto PIPPI. Progetto regionale che ha come obiettivo la protezione delle famiglie particolarmente fragili al fine di ridurre l'istituzionalizzazione dei minori*
- 3. **Promozione alla salute:** che si pone come obiettivo generale il sostegno alla genitorialità nella fascia d'età 0-6*

Promozione al benessere socio-sanitario livello informativo/comunicativo

Le azioni proposte sono attivabili a breve-medio termine e da replicare negli anni successivi (basso costo e già sperimentati con successo nel progetto Chivasso Città dei Bambini)

Il target è rappresentato dai circa 500 bambini che nascono ogni anno nell'area del CISS e loro genitori/caregiver a partire dai nati nell'anno 2022

1) "Pensiamoci prima" attraverso:

a) Salute della coppia: diffusione delle linee guida da consegnare alle coppie che intendono avere un figlio prima del concepimento (Modalità di diffusione → MMG, Luoghi pubblici di incontro di diffusione dove intercettare famiglie e giovani coppie (es. associazioni, luoghi ricreativi, negozi, bar, corsi preparazione al matrimonio, parrocchie, ecc.)

b) "Passo dopo passo" promuovere l'iscrizione alla newsletter della rivista "UPPA" Un Pediatra Per Amico.

"Passo dopo passo" è la newsletter che accompagna la crescita di tuo figlio dalla gravidanza fino ai 3 anni di età

c) Offrire l'opportunità di ricevere 1 anno di abbonamento gratuito alla rivista UPPA a tutti i neogenitori che lo desiderano, su richiesta

d) Passaporto culturale → diffondere ai neogenitori la possibilità di usufruire gratuitamente del passaporto culturale

Il passaporto culturale per ogni nuovo nato, permette un ingresso libero al museo aderente al progetto al bambino/a con il nucleo familiare fino al compimento del suo primo anno d'età.

e) accrescere la consapevolezza dell'uso corretto del seggiolino in auto attraverso modalità da definire

f) Diffusione della guida "Tecnologie digitali e bambini - indicazioni per un uso consapevole", una breve guida con alcuni suggerimenti per usare smartphone, tablet e tv in modo consapevole e condiviso fin dalla prima infanzia.

g) Diffusione manifesti informativi in luoghi significativi e di frequentazione delle famiglie/genitori quali: "Il tuo tempo è prezioso per me, mi aiuta a crescere" ; "100 idee per crescere"

2) Libro dono per tutti i nuovi nati

Promuovere l'adesione all'iniziativa Nati Per Leggere in tutti i Comuni del CISS attualmente non nella rete e contribuire all'acquisto di libri dono per i neogenitori.

3) Attivazione di percorsi di avvicinamento alla musica

Attraverso la realizzazione di laboratori in 5 sedi del territorio CISS e promozione dell'ampliamento del progetto Nati Per la Musica.

4) Attivazione servizio bibliotecario all'interno delle scuole dell'infanzia e nidi o potenziamento dove presente: progetto Bimiblioteca

La Biblioteca di Chivasso è già capofila di 9 Bimiblioteche - nell'ambito di Chivasso Città dei Bambini: la proposta è di diffondere l'iniziativa ad altri Comuni del consorzio CISS.

5) donare ai neogenitori e alle biblioteche del territorio il manuale "Zerocinque":

Un manuale bestseller di Uppa sulla salute e l'educazione del bambino da 0 a 5 anni

6) Diffusione informative, iniziative, comunicazione

Al fine di favorire la diffusione delle iniziative di progetto saranno individuate via via le modalità più efficaci di comunicazione a tale scopo.

GOVERNANCE

Attivazione cabina di regia territoriale welfare prima infanzia 0/6: neogenitori e bambini

Obiettivo: attivare sul territorio CISS un tavolo di cabina di regia relativo al welfare prima infanzia che metta in rete tutti i servizi per bambini e famiglie capace di costituire un sistema organico e integrato di servizi, sostenuto da una regia unica, da piani di sviluppo e di progressiva integrazione dal punto di vista dei percorsi anche formativi

Monitoraggio
efficacia ed efficienza
misurabili
(da definire da parte della
Cabina di Regia)



LA CABINA DI REGIA TERRITORIALE

Come funziona il modello di governance

Al centro della struttura di governance opera la Cabina di Regia con funzioni di gestione riferite alla promozione e all'attuazione del progetto. Ne faranno parte i referenti nominati dai Sindaci con delega alle attività welfare minori prima infanzia, la Direzione del Consorzio CISS, il Responsabile Scientifico. La cabina di regia opera grazie ad una struttura tecnica inizialmente composta dalla Direzione, dal Responsabile scientifico, dal un Project Manager e supportati da attività di segreteria. In dialogo con gli uffici tecnico-amministrativi del Consorzio e dei Comuni.

Tutta la struttura di governance del programma opera su mandato e con linee guida operative condivise e approvate dai Sindaci su proposta del CDA e della Direzione del Consorzio CISS.

BUDGET E SOSTENIBILTA':

Budget 2023: € 50000

Ipotesi di sostenibilità

- 1) Avvio strutturazione intervento: il budget dovrebbe essere replicato e garantito per gli anni successivi al fine di costituire la base su cui strutturare un intervento continuativo in favore dei nuovi nati;
- 2) Consolidamento e ampliamento a medio termine: ipotesi di avvio di un percorso di coprogettazione capace di intercettare risorse attraverso fondi strutturali, bandi nazionali e fondazioni private.

La coprogettazione e la coesione territoriale saranno fondamentali per intercettare ulteriori risorse attraverso un approccio che preveda la collaborazione con altre realtà consortili, condizione essenziale per avere maggiore successo nell'accesso ai fondi.

BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI

1. National Scientific Council on the Developing Child. The Science of Child Development. Center for the Developing Child, Harvard University, 2007.
2. Cameron JL, Eagleson KL, Fox NA, Hensch TK, Levitt P. Social origins of developmental risk for mental and physical illness. *J Neurosci* 2017;37(45):10783-10791. doi: 10.1523/JNEUROSCI.1822-17.2017.
3. Tamburlini G. Come le diseguaglianze nascono, crescono e possono essere contrastate. *Rivista delle Politiche Sociali / Italian Journal of Social Policy*, 4/2019:4, 203-17.
4. National Scientific Council on the Developing Child. Connecting the Brain to the Rest of the Body: Early Childhood Development and Lifelong Health Are Deeply Intertwined: Working Paper No. 15, 2020. Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
5. Alleanza per l'Infanzia e EducAzioni. Investire nell'infanzia: prendersi cura del futuro a partire dal presente, 2020.
6. Centro per la Salute del Bambino e Associazione Culturale Pediatri. Senza confini: come ridisegnare le cure per l'infanzia e l'adolescenza, integrando i servizi, promuovendo l'equità, diffondendo le eccellenze, 2nda ed. aprile 2021.
7. Melhuish E. Early childhood environments: long-term consequences of early childhood education and parenting. In S. Hay (Ed.), *Early Years Education and Care: New Issues for Practice from Research*. Routledge, Oxford, 2015.
8. Tamburlini G. L'Ambiente familiare di apprendimento (seconda parte). *Medico e Bambino*, 2020;39(3):167-76.
9. Jeong J, Franchett EE, Ramos de Oliveira CV, Rehmani K, Yousafzai AK (2021) Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 18(5): e1003602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>.
10. Milani P. Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità. Carocci, Roma, 2018.
11. World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018.
12. Farah MJ, Sternberg S, Nichols TA et al. Randomized Manipulation of Early Cognitive Experience Impacts Adult Brain Structure, *Journal of Cognitive Neuroscience* 2021, 33:6, 1197–1209.