



Save the Children

Costruire una comunità di cura

SCHEDE DI LAVORO



Publicato da:
Save the Children Italia Onlus
Maggio 2018

Progetto grafico:
Enrico Calcagno Design

Costruire una comunità di cura

SCHEDE DI LAVORO



Indice

Introduzione e ringraziamenti **4**



SCHEDA 1

PREMESSE **7**

- 1. La cura** **8**
- 2. Focus Zerosei** **8**
- 3. Gli ostacoli alla cura** **9**
- 4. Tre passi avanti** **9**
- 5. Comunità di cura** **10**
- 6. Una borsa degli attrezzi** **11**



SCHEDA 2

TEMI **13**

- 1. Intervento precoce** **15**
- 2. Genitori al centro** **15**
- 3. Partire dalle persone** **16**
- 4. Flessibilità e innovazione** **17**
- 5. Presa in carico integrata** **18**



SCHEDA 3

PROGETTI **19**

- 1. Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme: due nomi, un perché** **20**
I luoghi dell'incontro 1: l'ospedale
I luoghi dell'incontro 2: il territorio
Mappe territoriali del disagio: i segni e i fenomeni
Accogliere e ascoltare
- 2. Azioni sperimentali e reti** **23**
 - 2.1 La Rete Fiocchi in Ospedale** **25**
Aderire alla Rete. Un passo semplicissimo
Che cosa fa la Rete
Insieme per cambiare
 - 2.2 Sperimentazioni Spazio Mamme** **27**
Migrazione di buone prassi
La famiglia come comunità di relazioni
Genitori in pole position
Obiettivi e luoghi di realizzazione



SCHEDA 4

PRATICHE **31**

- 1. Accoglienza e ascolto** **34**
Lo sportello
La mappatura

2. Accompagnamento precoce	35
Sostegno ed accompagnamento durante la gravidanza	
Collaborazione con i consultori familiari	
Rafforzamento del coordinamento intra-ospedaliero	
Accompagnamento post partum al territorio	
3. Sostegno materiale	37
4. Presa in carico integrata	38
Cos'è la presa in carico integrata?	
Automatismi difettosi	
Approccio metodologico della presa in carico integrata	
Il Progetto Educativo Individualizzato (PEI)	
5. Sostegno alla genitorialità	41
6. Child Safeguarding Policy (CSP)	43



SCHEDA 5

ATTIVITÀ

	45
1. Il primo impatto: i luoghi fisici	46
2. Informazioni, orientamento, gestione richieste	47
Informazione	
Orientamento e referral	
Accompagnamento e mediazione	
Richieste di sostegno	
3. Consulenze: mirate alla soluzione di problemi specifici per i quali si richiede la presenza di un professionista	49
Consulenza legale	
Consulenza per la ricerca casa	
Consulenza per la ricerca lavoro	
Consulenza per la gestione del budget familiare	
Gruppi mamme	
Incontri sull'allattamento e il massaggio infantile	
Lettura ad alta voce e prestito di libri	
Consulenza professionale specialistica (pediatra, ostetrica, nutrizionista, ecc.)	
4. Sostegno alla genitorialità: mirati al potenziamento delle competenze genitoriali e al miglioramento della qualità della relazione tra genitori e tra genitori e figli	52
Gruppi di incontro Spazio genitori	
Accompagnamento allo studio mamma/bambino	
Empowerment (rafforzamento) dei genitori	
Corsi "last minute" di accompagnamento alla nascita	
Presenza nei Corsi di accompagnamento alla nascita con mediatrici linguistiche e culturali	
Contrasto precoce alla povertà educativa	
Appendice 1	57
Funzionamento e gestione dei progetti	
Appendice 2	61
Esempi di laboratori	

INTRODUZIONE E RINGRAZIAMENTI

Queste schede sono il risultato di un'opera di distillazione del lavoro svolto dal 2012 ad oggi dai progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme di Save the Children e, successivamente, dalle sperimentazioni dello Spazio Mamme presso i Punti Luce e dalla Rete Fiocchi in Ospedale.

Si tratta di progetti che hanno come obiettivo principale quello di rafforzare l'intervento di tutte le istituzioni, le associazioni e gli attori di varia natura che operano per il contrasto alla povertà dei bambini e delle bambine, in particolare nella fase compresa tra 0 e 6 anni.

Non abbiamo inventato nulla di nuovo, semmai abbiamo valorizzato e coordinato modalità di lavoro già sperimentate da altri e desideriamo continuare a integrare, discutere, coordinare, innovare le prassi e le azioni di contrasto alla povertà e al disagio sociale in cui bambini e bambine possono venire a trovarsi.

Vogliamo quindi ringraziare in primo luogo le realtà territoriali partner dei progetti, le operatrici e gli operatori che in questi anni hanno dato il loro contributo allo sviluppo di questi progetti con pazienza, professionalità e dedizione.

Milano, APS Mitades e Fondazione Archè Onlus

- Fiocchi in Ospedale Niguarda, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Piazza Ospedale Maggiore 3, 20162 Milano.
- Fiocchi in Ospedale Sacco, ASST Fatebenefratelli Sacco, Ospedale Luigi Sacco, Via G. B. Grazzi 74, 20157 Milano.
- Spazio Mamme Quarto Oggiaro, Via Capuana 3, Milano.

Torino, Associazione Vides Main Onlus

- Fiocchi in Ospedale Maria Vittoria, Ospedale Maria Vittoria, Via Luigi Cibrario 72, 10144 Torino.
- Spazio Mamme Vallette, Via Fiesole 19, Torino.

Roma, Cooperativa Antropos, Fondazione Archè Onlus, Asinitas Onlus, Cooperativa SS. Pietro e Paolo

- Fiocchi in Ospedale San Giovanni, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Via dell'Amba Aradam 8, 00184 Roma.
- Fiocchi in Ospedale San Camillo, Ospedale San Camillo Forlanini, Dipartimento Salute Donna e Bambino, Circonvallazione Gianicolense 87, 00152 Roma.
- Fiocchi in Ospedale Vannini - Ospedale Madre Giuseppina Vannini, Via di Acqua Bullicante 4, 00177 Roma.
- Spazio Mamme Torre Maura, Via Walter Tobagi 150, Roma
- Spazio Mamme Ponte di Nona, Via Albert Schweitzer 28-30, Roma

Napoli, Associazione Pianoterra Onlus, Cooperativa L'Orsa Maggiore

- Fiocchi in Ospedale Cardarelli, A.O.R.N. "A. Cardarelli", Via Antonio Cardarelli 9, 80131 Napoli.
- Spazio Mamme Napoli centro, Piazza San Domenico Maggiore 3, Napoli
- Spazio Mamme Soccavo Pianura, Viale Traiano 92, Plesso Nosengo, Napoli

**Bari, Il Melograno Centro
informazione maternità e nascita,
A.P.S. Mama Happy**

- Fiocchi in Ospedale - Ospedale Policlinico di Bari, Piazza Giulio Cesare 11, 70124 Bari.
- Spazio Mamme Libertà, Via Monsignor Francesco Nitti 48, Bari.

**Palermo, Laboratorio
Zen Insieme**

- Spazio Mamme Zen 2, Via Fausto Coppi, padiglione 18, Palermo

**San Luca (RC),
Associazione Civitas Solis**

- Spazio Mamme San Luca

Brindisi, UISP Brindisi

- Intervento per la genitorialità, Spazio Mamme, Via Adige angolo Corte Ticino, Brindisi

Catania, CSI Catania

- Intervento per la genitorialità, Spazio Mamme, Via Sebastiano Catania 176, Catania

Genova, UISP Genova

- Intervento per la genitorialità, Spazio Mamme, Via Galliano 16, Sestri Ponente (GE)

Sassari, UISP Sassari

- Intervento per la genitorialità, Spazio Mamme, Via Martin Luther King 2, Sassari

**Vogliamo ringraziare a Roma
per il coordinamento nazionale
dei progetti 0-6**

Elisabetta Leonardi,
Responsabile del Dipartimento
Povertà ed Emergenza

Annamaria Cosatti,
Coordinatrice del progetto
Spazio Mamme

Michele Di Geronimo,
Coordinatore 0-6 città di Roma

Francesca R. Marta,
Coordinatrice del progetto
Fiocchi in Ospedale

Giancarlo Spagnoletto,
Responsabile del monitoraggio
della qualità

**Ringraziamo per il lavoro
svolto alla preparazione
di queste schede**

Le persone che hanno lavorato al testo
e alla sua correzione:
Annamaria Cosatti, Michele Di Geronimo,
Francesca R. Marta, Lavinia Palmieri,
Giancarlo Spagnoletto

Le persone che lo hanno revisionato
offrendo contributi integrativi:
Antonella Inverno, Arianna Saulini,
Elena Scanu Ballona

Le persone che ne hanno curato
l'impaginazione, la grafica e la produzione:
Silvia De Silvestri

*Un ringraziamento particolare alle
persone che hanno contribuito al
consolidamento dei progetti 0-6
dal 2012 ad oggi, e che non lavorano
più con Save the Children:
Laura Anzideo, Valeria Confalonieri,
Lavinia Palmieri.*

GLI OPERATORI E LE OPERATRICI SUL TERRITORIO

Ecco i volti degli operatori e delle operatrici che ogni giorno si prendono cura delle famiglie attraverso i servizi offerti con i progetti Spazi Mamme e Fiocchi in Ospedale. A loro il nostro sentito grazie!

Save the Children



Napoli Fiocchi in Ospedale
Cardarelli, Brunella, Arianna,
Daniela



San Luca Spazio Mamme
San Luca, Pasqualina, Chiara



Milano Fiocchi in Ospedale
Niguarda, Valentina, Enza, Silvia



Roma Fiocchi in Ospedale
San Giovanni, Alessia, Elena



Napoli Spazio Mamme
Napoli centro, Rossella,
Chiara, Arianna



Brindisi Spazio Mamme,
Annarita, Alice



Milano Fiocchi in Ospedale
Sacco, Valentina, Marta



Roma Fiocchi in Ospedale
San Camillo, Uli, Emanuela,
Chiara



Napoli Spazio Mamme
Soccavo Pianura, Tonia,
Danila, Luisa



Catania Spazio Mamme,
Agnese e Alessia



Milano Spazio Mamme
Quarto Oggiaro,
Anna, Beatrice, Daniela



Roma Fiocchi in Ospedale
Vannini, Bhets, Cristina, Babita



Bari Fiocchi in Ospedale
Policlinico di Bari, Angelica,
Annamaria, Antonella, Gioia,



Genova Spazio Mamme,
Gaia, Simone, Giorgia, Valentina



Torino Fiocchi in Ospedale
Maria Vittoria, Giulia,
Maria Letizia



Roma Spazio Mamme Torre
Maura, Michele, Gloria, Chiara,
Katerina, Benedetta, Pamela,



Bari Spazio Mamme Libertà,
Angela, Sabrina, Pier Francesca



Sassari Spazio Mamme,
Marianna



Torino Spazio Mamme
Vallette, Anna, Katia



Roma Spazio Mamme
Ponte di Nona, Rosy, Caterina



Palermo Spazio Mamme
Zen 2, Mariangela, Maria
Carmen, Alessandra



Casal di Principe
Spazio Mamme, Francesca,
Chiara, Giovanna



SCHEDA 1

PREMESSE

La scheda n. 1 riguarda le basi concettuali dei progetti di contrasto alla povertà 0-6 di Save the Children, il contesto di analisi da cui i progetti partono e il senso della produzione di queste schede di lavoro.

1. LA CURA

L'idea e il concetto di cura sono ampi e accomunano situazioni molto diverse le une dalle altre: parliamo di cura riferendoci a un chirurgo che pratica un intervento, così come osservando un'orsa che si occupa del suo piccolo.

Nelle schede che proponiamo il termine cura sarà ricorrente, a partire dal titolo stesso, e proprio la costruzione di una comunità di cura viene indicata come obiettivo ultimo del lavoro che Save the Children svolge, in particolar modo, attraverso i progetti indirizzati ai bambini e alle bambine tra 0 e 6 anni.

La cura dunque, così come la intendiamo in queste pagine, è un'attitudine antica, che nella sua radice etimologica richiama tre azioni: quella dell'osservare, quella del praticare e quella dell'esercitare una responsabilità.

Di che cosa parliamo quando parliamo di famiglia

Save the Children intende le famiglie come “gruppi sociali legati da vincoli di parentela, matrimonio, adozione o scelta. I membri della famiglia hanno rapporti ben definiti, impegni a lungo termine, obblighi e responsabilità reciproche, e un sentimento comune di solidarietà. Le famiglie sono i principali fornitori di protezione, sostegno e socializzazione per bambini e giovani” – Quando parliamo dei rapporti familiari, dunque, ci riferiamo non solo a rapporti di sangue, ma anche a vincoli di parentela, matrimonio, adozione o scelta.

Parliamo di cura, quindi, per riferirci a un sistema correlato di osservazione, ascolto e azione orientato ad assicurare conforto, benessere e serenità alle persone a cui si rivolge e caratterizzato da un esercizio di responsabilità non derivante (solo) da un rapporto di sangue o da una relazione di tipo individuale, ma dai legami di interdipendenza sociale e solidarietà all'interno dei quali, sia pure in modalità diverse, tutti e tutte siamo inseriti nella nostra posizione di operatori sociali, professionisti, rappresentanti delle istituzioni o, più semplicemente, figli, figlie o genitori.

2. FOCUS ZEROSEI

Il periodo che va dalla nascita ai primi sei anni di vita di un bambino o di una bambina è generalmente considerato un periodo ad alta sensibilità per quanto riguarda gli effetti cognitivi, psicologici, comportamentali e relazionali della cura.

Progressi della crescita o, al contrario, danni, che si possono produrre in questa fase della vita lasciano tracce significative e, a volte, irreversibili, sullo sviluppo successivo. Occorre considerare, inoltre, che, mentre l'accesso alla scuola dell'infanzia e al successivo corso dell'obbligo è ampiamente assicurato e favorito da una politica molto capillare di scolarizzazione, la fase che va dall'inizio della gravidanza ai primi tre anni di vita dei bambini e delle bambine risente di un'organizzazione particolarmente instabile e disomogenea delle politiche di welfare pubblico, con picchi di mancata copertura che colpiscono, in particolare, alcune aree del Sud d'Italia.

Un ulteriore elemento che merita attenzione è quello relativo all'incidenza assai significativa dei parametri relativi alla condizione di povertà assoluta e relativa per i nuclei familiari con bimbi a carico, in particolare quelli di età compresa tra 0 e 3 anni. Infatti la scarsa offerta di asili nido, specie in alcune

regioni italiane, ha, tra i suoi effetti, l'impossibilità per uno dei due genitori, generalmente la mamma, di proseguire nell'attività lavorativa svolta nel periodo precedente alla nascita o di cercarne una per fare fronte ai mutati bisogni economici del nucleo familiare.

Per saperne di più: Save the Children, Rapporto Mamme 2016, le Equilibriste

3. GLI OSTACOLI ALLA CURA

Volendo quindi allargare lo sguardo su questo periodo della vita di bambini e bambine, si possono mettere in luce almeno tre categorie di ostacoli a una piena, affettuosa e serena attività di cura:

- **ostacoli di tipo materiale:** povertà, disagio abitativo, condanne e altri provvedimenti giudiziari che colpiscono uno dei genitori, condizioni lavorative precarie, patologie e/o dipendenze dei genitori, condizioni di sfruttamento lavorativo e/o personale (abusi, tratta, prostituzione forzata, ecc.), prematurità del neonato;
- **ostacoli di tipo relazionale:** isolamento culturale e/o relazionale della famiglia, scarsa conoscenza della lingua italiana, mamme single, genitori molto giovani, conflitti interni alla coppia genitoriale, violenza intra familiare, trascuratezza e/o maltrattamento e/o abuso nei confronti del bambino/a;
- **ostacoli di tipo psico-sociale e organizzativo:** mancanza di adeguate informazioni sui servizi e le opportunità di sostegno, isolamento sociale, disagio psico-sociale perinatale della mamma (dei genitori), gravidanza indesiderata e rifiuto della maternità, gravi forme di depressione e psicosi post partum.

4. TRE PASSI IN AVANTI

Il quadro rapidamente tracciato non vuole certo essere esaustivo. Molte ulteriori riflessioni e analisi potrebbero essere integrate a quella rapidamente sintetizzata sopra.

È utile partire comunque dal quadro sintetico descritto per indicare quelli che possono essere tre passi in avanti, non la soluzione dunque, ma la direzione verso una maggiore consapevolezza dell'insieme dei problemi e delle opzioni di contrasto a tali problemi.

- *Primo passo:* mettere in relazione gli ostacoli alla cura e i bisogni che si nascondono dietro tali ostacoli, con le risposte possibili, vale a dire concrete, pertinenti e tempestive.

ANALISI

- *Secondo passo:* partendo dal lavoro che Save the Children ha sviluppato nell'area di età Zerosei con i progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme, identificare alcune pratiche risultate particolarmente efficaci e quindi riutilizzabili e naturalmente integrabili e migliorabili.

PRATICHE

- *Terzo passo:* identificare un obiettivo ottimale, "la comunità di cura che vorremmo", per poi comprendere quali temi e azioni concrete debbano essere inserite nelle agende della politica ad ogni livello - da quello territoriale a quello nazionale - per avvicinarci sempre di più a quell'obiettivo ottimale.

ADVOCACY

5. COMUNITÀ DI CURA

L'obiettivo di questo lavoro, è quello di contribuire alla costruzione di una comunità di cura, vale a dire di una pratica delle relazioni di cura che non si declini solo ed esclusivamente all'interno delle mura domestiche ma, nel pieno rispetto dell'indipendenza e della diversità dei singoli nuclei familiari, sia in grado di attivare risorse sociali di supporto.

La cura è un bene che non si produce solo grazie all'impegno - per quanto devoto e qualificato - dei genitori e della famiglia nel suo complesso, ma, anche, grazie alla creazione di condizioni di serenità ambientale, di risposte flessibili, di disponibilità sociale integrata e condivisa tra attori diversi.

Tra questi: le strutture ospedaliere, i servizi sociali e consultori familiari, i professionisti della cura e dell'assistenza medica, gli educatori, le risorse civiche di sostegno sociale e mediazione culturale, i cosiddetti "pari", vale a dire le mamme e i papà, i servizi di sostegno fiscale, economico, giuridico, amministrativo, abitativo, i rappresentanti delle istituzioni territoriali e comunali.



6. UNA BORSA DEGLI ATTREZZI

Quella che proponiamo è dunque una cassetta degli attrezzi, pensata e costruita come tale, per poter trovare risposte pratiche (prassi), abitudini virtuose, riferimenti e suggerimenti che favoriscano l'attivazione armoniosa e congiunta di attori diversi, allo scopo di tessere buone reti di sostegno, leggere, sostenibili e robuste.

E soprattutto in grado di aiutare concretamente le persone costruendo, al tempo stesso, le condizioni di una loro piena autonomia.

I lettori ideali sono dunque gli operatori e le operatrici sociali, ma anche coloro i quali lavorano nei servizi socio-sanitari, nell'area del welfare territoriale, nel mondo dell'educazione, nelle istituzioni locali, e, in generale, tutti e tutte coloro che pianificano e mettono in opera politiche pubbliche nel campo materno-infantile, del contrasto alla povertà materiale ed educativa, della salute pubblica e della cura.

La struttura di questo documento è, anche fisicamente, modulare. È stata pensata per poter essere continuamente aggiornata, smembrata, ricombinata. Perché ciascuna situazione è singolare e ciascuna situazione merita un'azione speciale.

Percorso nascita e primi mille giorni

Il percorso nascita in Italia si misura ancora oggi con ostacoli di diversa natura che possono compromettere sia il buon esito del proprio percorso, sia la serenità e il benessere del futuro nucleo familiare. La frammentazione degli standard assistenziali, la scarsa qualità e completezza delle informazioni su gravidanza, parto e puerperio, l'eccesso di medicalizzazione, la scarsa attenzione alla dimensione culturale e agli effetti psicologici, emotivi e organizzativi della nascita, l'autoreferenzialità dei servizi che spesso non dialogano tra loro, tutto questo contribuisce a rendere complicato e spesso turbolento il percorso nascita, anche in un contesto che, dal punto di vista della sicurezza sanitaria, viene riconosciuto come uno dei migliori del mondo.

Per questo sarebbe importante un coordinamento delle azioni di sostegno rivolte ai neogenitori e una migliore integrazione dei servizi sul territorio. Si sollecita dunque l'allestimento di spazi di incontro delle mamme già all'interno degli ospedali, dove imparare insieme ad allattare al seno, e a prendersi cura di loro; la possibilità di incontrare una figura di mediazione culturale nel caso la mamma o la coppia abbiano difficoltà ad accettare pratiche e consuetudini di comportamento che fanno parte della prassi sanitaria o anche semplicemente a comprendere bene la lingua italiana; la possibilità di trovare in ospedale, ma anche in farmacia, presso gli ambulatori pubblici del territorio, negli studi dei pediatri, presso le ASL e i servizi sociali, materiale divulgativo in più lingue, relativo a luoghi di incontro per neo mamme, di servizi di sostegno psicologico e sociale, indirizzi di luoghi per l'approvvigionamento di prodotti per l'infanzia, informazioni sulla cura del corpo dopo il parto, sulla contraccezione e la cura del seno durante l'allattamento, ecc.

Si ritiene infine necessario definire protocolli che mirino ad escludere, in qualsiasi circostanza, le dimissioni ospedaliere di una neomamma che mostri gravi condizioni di fragilità sociale o psicologica, senza una adeguata presa in carico, da attivarsi già durante il ricovero ospedaliero.





SCHEDA 2

TEMI

La scheda n. 2 riguarda i temi che hanno una rilevanza strategica per i progetti di contrasto alla povertà 0-6 di Save the Children quindi le scelte di campo che i progetti sposano.

Il periodo da 0 a 6 anni è un periodo estremamente critico per quanto riguarda i presupposti di uno sviluppo sano e positivo di bambini e bambine. Cose fatte o non fatte nei primissimi anni di vita hanno effetti di lunga durata e possono favorire positivamente, o compromettere, lo sviluppo futuro. La recente approvazione del Piano nazionale pluriennale di azione per la promozione del sistema integrato di istruzione da 0 a 6 anni apre un varco molto importante per un'azione che non si limiti ad alleviare condizioni di disagio materiale ma si concentri anche sugli aspetti educativi.

Riequilibrio dell'offerta educativa 0-3 anni

L'Italia è ancora molto lontana dal target stabilito dall'Unione Europea di garantire ad almeno il 33% dei bambini tra 0 e 3 anni l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia o ai servizi integrativi. Le differenze al livello regionale sono molto marcate: nelle Regioni del Centro Nord le percentuali sono decisamente più vicine all'obiettivo rispetto alle Regioni del Sud, dove la percentuale di accesso scende sotto il 10% ed è invece significativa la percentuale di anticipi nell'accesso alla scuola dell'infanzia.

Nelle regioni dell'Italia Nord-occidentale, la percentuale totale di copertura nidi e servizi integrativi è del 27% e del 3,7% quella di anticipi di accesso alla scuola dell'infanzia. Nell'Italia Nord-orientale, la percentuale di copertura sale al 30% e al 3,7% di anticipi, la stessa copertura rilevata nell'Italia centrale, oltre che eguale percentuale di anticipi. Al Sud e nelle Isole, invece, il tasso di copertura scende rispettivamente al 10% e al 14% e al 8,2% di anticipi. Esiste quindi una correlazione evidente tra la percentuale di copertura nidi e servizi integrativi e la percentuale di anticipi. In sintesi, nelle zone dove maggiore è la copertura pubblica e privata di nidi e di servizi integrati, risulta minore la percentuale di anticipi. In alcune regioni meridionali, ad esempio Campania e Calabria, gli anticipi (8,7% e 11,8%) superano la copertura nidi (3,9% e 10,1%). Nel caso della Campania, gli anticipi sono addirittura più del doppio¹.

La legge 107 del 2015 ed il decreto attuativo 65 del 13 aprile 2017, hanno stabilito la progressiva integrazione del sistema di educazione e istruzione dalla nascita fino ai sei anni, affidandone al MIUR il coordinamento. Sarebbe quindi importante che il **MIUR si dotasse di un ufficio di raccordo in grado di mettere a sistema quanto previsto dall'impianto normativo, ed avere un quadro completo dei diversi interventi messi in campo, compresi i finanziamenti. Save the Children sostiene inoltre l'importanza di garantire a tutti i bambini l'accesso ai servizi per la prima infanzia, che dovrebbero quindi avere carattere universale, e non più a domanda individuale, così da rafforzare in modo strutturale i servizi sociali ed educativi, a partire dai territori più deprivati, per garantire ad ogni bambino in povertà un effettivo sostegno educativo e sociale.**

Anche prima dell'inserimento nel sistema formale di istruzione, i bambini e le bambine hanno il diritto di accedere all'opportunità di conoscere la bellezza, i suoni, il linguaggio, le storie, disvolgere attività, di intrattenere relazioni di socialità con gli adulti e con i coetanei, di allenare i sensi, di praticare il gioco, di imparare e di sperimentare.

Il ruolo dei genitori e della famiglia – intesa come sistema di *care givers* intrafamiliari e rete amicale - è naturalmente essenziale, e, proprio per questo, l'attenzione strategica a questa fascia di età comporta una parallela e correlata attenzione alle modalità più efficaci di coinvolgimento dei genitori e

degli altri attori della rete di prossimità familiare, di rafforzamento delle loro competenze e di sostegno alla loro serenità e autostima. Questa scheda indicherà alcuni temi considerati di valore strategico per contribuire alla costruzione di comunità di cura che abbia al suo centro proprio questa fascia di età.

Li presentiamo con semplicità, intitolandoli Tema 1, 2, 3...per dare chiaramente l'idea che il progetto che abbiamo in mente è costruito utilizzando alcuni mattoni assolutamente necessari. Ma non per forza di cose sufficienti.

1. INTERVENTO PRECOCE

Intervenire precocemente offre la possibilità di agire con tempi più lunghi intercettando eventuali elementi di disagio ancora prima che il bambino o la bambina vengano alla luce.

Agire in una fase in cui lo stress genitoriale è molto ridotto, consente anche di attivare percorsi di recupero più efficaci sul piano economico, nonché di preparare le persone ad avvicinarsi in modo graduale e consapevole, ad esempio, alla presa in carico sociale che, spesso, rappresenta un motivo di paura, diffidenza o imbarazzo.

Infine, la precocità dell'intervento favorisce la costruzione di un *background* informativo più ricco e la conseguente messa in atto di azioni di prevenzione di alcuni rischi derivanti dallo stress genitoriale. Rischi che, se non gestiti in modo efficace e tempestivo, possono manifestarsi anche in forme di insofferenza nei confronti del bambino o della bambina, fino alla comparsa di atteggiamenti di trascuratezza e maltrattamento.

Nella gestione precoce dell'intervento sono essenziali sia i servizi di accompagnamento del percorso nascita, come gli ambulatori ostetrici e ginecologici di ospedali e ASL, o i consultori familiari, sia le sedi di incontro perinatale come i Corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN) che contribuiscono alla creazione delle competenze genitoriali.

2. GENITORI AL CENTRO

Come già detto, il ruolo dei genitori nel periodo dei primissimi anni di vita è cruciale, sia perché i bambini e le bambine trascorrono la maggior parte del loro tempo assieme ai genitori, sia perché la genitorialità è relativamente semplice e naturale come effetto di un atto fisico, ma estremamente complessa come esercizio di una relazione che pur variando nel tempo, resta costante per tutta la vita. E soprattutto si tratta di una relazione nella quale agli aspetti "naturali" come la tenerezza e l'istinto di protezione, si affiancano sfide impegnative che possono generare stress e paura, quando non un vero e proprio rifiuto.

Sostenere i genitori è la via maestra per migliorare l'ambiente di vita di bambini e bambine.

Lavorare sui/con i genitori significa agire in modo delicato e costante sulle loro insicurezze, sostenere i loro sforzi di apprendimento, contrastare con loro il disagio economico, sociale e abitativo del quale possono essere vittime, dare informazioni senza confondere, accompagnarli, ridurre la pressione dei bisogni elementari della vita quotidiana (acquisto generi alimentari, utenze, affitto) quando non possono soddisfarli direttamente, orientarli al miglioramento del reddito e alla gestione delle risorse finanziarie e organizzative di cui dispongono.

Sostenere i genitori significa anche comprendere con loro quale sia il servizio più adatto a cui rivolgersi e il percorso più efficace da intraprendere, favorire la loro capacità di autogestione, promuovere la creazione di relazioni con altri genitori e l'istaurarsi di forme di mutuo aiuto e scambio di servizi.

3. PARTIRE DALLE PERSONE

Ogni persona è peculiare e irripetibile e ogni suo bisogno lo è di conseguenza. Anche se appare impossibile e senz'altro poco sostenibile mettere in campo percorsi personalizzati di sostegno socio-economico ed educativo *one by one*, è questo l'orizzonte al quale fare riferimento.

Le persone, adulte o bambini che siano, sono al centro del percorso che si dovrà costruire.

Passare dalla centralità del sistema alla centralità delle persone consente di visualizzare un orizzonte dove i limiti del sistema non sono un ostacolo insormontabile. I limiti del sistema possono essere forzati e le soluzioni possono essere trovate attraverso il coordinamento di attori e risorse diversi e plurali. L'accoglienza e l'ascolto sono un elemento essenziale per la comprensione e la definizione del bisogno di ciascun bambino o bambina e di ciascun nucleo familiare. I bisogni non sono mai isolati. Si presentano spesso come una catena della quale è visibile solo l'anello più superficiale e, facendo leva su quello, lentamente anche gli altri bisogni vengono portati alla luce.



Francesca Leonardi per Save the Children

Il bisogno materiale, ad esempio, è in genere quello che emerge per primo, perché difficilmente si può pensare di cantare una canzone al proprio bambino se prima non si è riusciti a nutrirsi e a nutrirlo, o se l'energia elettrica è sospesa perché non è stata pagata la bolletta.

Quindi le attività di sostegno materiale, svolte in forme diverse e da attori diversi (dalla pronta accoglienza all'accompagnamento alla spesa; dal sostegno al reddito offerto dai servizi sociali fino al pagamento di una rata di affitto) sono un passo spesso essenziale per liberare energie e per svelare il più vasto panorama del bisogno di un nucleo familiare. Ma sono anche la chiave di accesso a un percorso più articolato, a uno scambio formativo, e soprattutto a una presa di coscienza, da parte del nucleo familiare, delle opzioni disponibili.

I bisogni possono essere simili, ma i percorsi sono spesso diversi. Ciascun bisogno, quindi, può essere considerato speciale.

E capire il percorso che deriva da uno o più bisogni è, in genere, la cosa più importante nella costruzione di comunità di cura.

Dati chiari e aggiornati sul numero di bambini nella fascia d'età 0-6 anni accolti da soli in comunità

Come denunciato da diversi anni dal Gruppo CRC, analizzando i dati disponibili rispetto ai minori nelle comunità di accoglienza, è emersa, tra le altre istanze, anche la necessità di monitorare con attenzione la presenza di bambini nella fascia di età pre-scolare nelle strutture di accoglienza residenziale. A norma dell'art. 2, comma 2, Legge 184/1983 e ss.mm.: *“Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo in una comunità di tipo familiare”*, ovvero *“caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia”* (comma 4 della norma citata). Al 31/12/2012 la percentuale dei minorenni nella fascia di età 0-5 era pari al 14,3% (6,7% nella fascia di età 0-2 e 7,6% nella fascia di età 3-5, con punte che raggiungevano il 25% nelle Marche e il 24% in Lombardia)². Si evidenzia inoltre che in riferimento al numero complessivo di bambini fuori famiglia, nella fascia di età 0-2, per il 64,2% si ricorre alla comunità residenziale come scelta di accoglienza (35,8% per l'affido familiare) e nella fascia di età 3/5 per il 42,7% (contro il 57,3% per l'affido familiare)³. Tuttavia per una lettura corretta del dato sarebbe importante sapere se il minore è accolto in comunità con un genitore o da solo, poiché tale presenza consentirebbe comunque il mantenimento delle relazioni di attaccamento con una figura genitoriale. Tale informazione, fondamentale per capire il tipo di intervento necessario, non è tuttavia disponibile. **Supportiamo quindi la sollecitazione di avere dati disponibili, aggiornati e disaggregati rispetto ai minori in comunità al fine di richiedere l'attivazione di interventi idonei e garantire ai bambini – a partire dalla fascia di età 0-5 – il diritto a crescere in una famiglia.**

4. FLESSIBILITÀ E INNOVAZIONE

Quello che una comunità di cura dovrebbe avere a cuore è l'obiettivo della costruzione del migliore tra i mondi possibili per quel nucleo familiare.

Per questo sarà fondamentale impegnarsi per innovare le risposte, identificando sempre un'opzione più rapida e diretta, o una scelta più funzionale o un percorso più apprezzato.

La flessibilità è la capacità di non arrendersi ai limiti della standardizzazione delle risposte offerte – per forza di cose – dal sistema pubblico di welfare.

Quindi è la capacità di innovare cucendo insieme pezzi diversi di una soluzione: mentre si aspetta l'intervento domiciliare dei servizi sociali, si può creare un gruppo di sostegno, si può predisporre un accompagnamento fuori territorio, si può sollecitare un intervento mutualistico attraverso l'intervento di un vicino o di una associazione territoriale.

Non sempre purtroppo è possibile risolvere un problema, o farlo nei tempi dovuti o farlo senza un prezzo da pagare. Ma l'obiettivo deve essere sempre quello di far funzionare un legame sociale, di nutrirlo e arricchirlo di soluzioni, integrando, valorizzando l'impegno di attori pubblici e privati, collegando e, possibilmente, memorizzando le soluzioni trovate.

5. PRESA IN CARICO INTEGRATA

La presa in carico è, per definizione, il nome che si dà all'intervento strutturato di un servizio pubblico di natura sociale, per fare fronte a una o più necessità di una persona o di un nucleo familiare.

Spesso si tratta di un accertamento di vulnerabilità per l'attivazione di un sussidio economico, o di un servizio di sostegno psicologico, o di un intervento giudiziario per fare fronte a situazioni di pregiudizio o di rischio per il bambino o la bambina presenti nel nucleo familiare.

I limiti di questo servizio di valore costituzionale sono legati principalmente alla rigidità dell'intervento del servizio pubblico e alla contrazione delle risorse finanziarie, tecniche e umane che grava sul sistema sociale italiano, specie in alcune aree territoriali, che rende sempre più difficile che la presa in carico scatti, al di fuori di condizioni di rischio molto elevate.

Esiste, in sostanza, una vastissima area di vulnerabilità non visibile e non vista, o, comunque, non gestita adeguatamente dai servizi sociali, spesso gravati da un carico di lavoro troppo pesante per le risorse umane disponibili.

La presa in carico integrata è un processo che, mantenendo il servizio sociale come referente primario, mette in atto azioni di sostegno integrative, correttive e, a volte, sostitutive, in stretto coordinamento con il servizio sociale stesso e/o con altri servizi pubblici territoriali - quali la scuola, i tribunali per i minori, i consultori familiari – privati e del privato sociale – associazioni di settore, organizzazioni caritative e di pronta accoglienza, servizi di assistenza fiscale, volontariato aziendale e professionale.

La presa in carico integrata è la presa in carico per eccellenza, quella dove, alla potenza istituzionale del servizio pubblico, si affiancano le risorse di attori diversi, qualificati e responsabili, con l'effetto di rendere più robusta e pronta la rete di protezione e promozione sociale.

La presa in carico integrata è il fondamento istituzionale di una comunità di cura.

Note

¹ Fonte: Istat, Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia, 12 dicembre 2017, Anno educativo 2014/2015.

² Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Quaderni della ricerca sociale*, n. 31/2015.

³ *Ibidem*.



SCHEDA 3

PROGETTI

La scheda n. 3 introduce i due progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme, due progetti facili da replicare, integrare e migliorare. Uno spunto di lavoro per tutti. La scheda si conclude con le due proposte di sviluppo dei progetti avviate da Save the Children: le sperimentazioni di Spazio Mamme e la Rete Fiocchi in Ospedale.

1. FIOCCHI IN OSPEDALE E SPAZIO MAMME. DUE NOMI E UN PERCHÉ

Nell'ambito dei progetti di Save the Children per il contrasto alla povertà, si è deciso di chiamare i due interventi specificamente rivolti all'area Zerosei Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme.

Questi due nomi hanno un senso preciso che merita di essere spiegato.

Dare un nome positivo, allegro e non riferibile a una condizione di disagio, ha principalmente l'intento di ridurre lo stigma sociale sulle persone che di quei progetti beneficiano.

Infatti, una delle problematiche che aggrava la situazione delle famiglie in situazioni di disagio economico, è rappresentata dalla vergogna sociale, soprattutto tra quelle considerate "le fasce grigie", vale a dire famiglie che un tempo avevano un tenore di vita soddisfacente e che, a causa della crisi economica e della riduzione delle opportunità occupazionali, sono entrate nella spirale della povertà.

Evitare di connotare i servizi rivolti anche a queste famiglie con un nome che rispecchi in modo esplicito e diretto la loro condizione di disagio, permette di avvicinarle più facilmente e costruire con loro un percorso di emancipazione che non si identifichi solo ed esclusivamente con un'azione di "pronto soccorso".

Questo naturalmente non significa che il riferimento alla condizione di disagio sia una scelta sbagliata. È una scelta che dà al progetto una connotazione emergenziale che non è la caratteristica principale dei progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme i quali, tra l'altro, non dispongono di opzioni utili a gestire emergenze gravi e/o interventi di pronta accoglienza.

Fiocchi in Ospedale, in particolare, evoca l'annuncio – che un tempo era rappresentato proprio dal fiocco – di una nascita, e quindi chiama il "vicinato" a dare il suo benvenuto attraverso una parola, una visita, un regalo. In passato infatti i vicini portavano da mangiare alle neo mamme o le aiutavano nelle faccende domestiche per sostenerle in un momento in cui il loro impegno principale era rappresentato dalla cura del neonato.

Spazio Mamme, oltre a richiamare l'immagine simbolica del nucleo mamma-bambino, offre uno spazio – appunto – dove le mamme possono ritrovarsi e confrontarsi l'una con l'altra per ridurre le preoccupazioni e scambiarsi opinioni e suggerimenti. È naturalmente uno spazio aperto ai genitori e non solo alle mamme, ma la figura della mamma, in qualche modo, riveste una centralità anche nell'azione di "traino" che può esercitare nei confronti del papà, che, soprattutto in alcune situazioni, rischia di rimanere ai margini dell'accudimento.

I LUOGHI DELL'INCONTRO 1: L'OSPEDALE

La gravidanza è un periodo particolarmente delicato, caratterizzato da alterazioni fisiche, emotive e sociali, in cui gli equilibri personali, relazionali e familiari cambiano in maniera complessa, e in cui la donna si viene a trovare in una condizione sconosciuta, che può vivere in uno stato di maggiore disorientamento e vulnerabilità. Il disorientamento spesso si intensifica subito dopo il parto, con i ritmi accelerati della nuova condizione e con la necessità di fare fronte a nuovi compiti.

Vivere situazioni di disagio sociale, fragilità psicologica e vulnerabilità socio-economica può favorire lo sviluppo di ulteriori situazioni problematiche, che

possono arrivare a compromettere il corretto sviluppo fisico e psichico del bambino, fino a situazioni patologiche di trascuratezza, abuso e maltrattamento del minore.

Incontrare i futuri genitori e “intercettare” durante il percorso della gravidanza il profilarsi di tali situazioni rappresenta un’importante azione di prevenzione rispetto all’insorgenza di queste problematiche.

Il percorso verso la maternità, fin dall’inizio della gravidanza, fa capo, in maniera assai rilevante anche se non esclusiva, all’ospedale.

L’ospedale è quindi un luogo di osservazione imprescindibile e privilegiato, in cui è possibile rilevare aree di rischio e di fragilità e impedire l’aggravarsi di situazioni problematiche.

Dall’interno dell’ospedale, il progetto “Fiocchi in Ospedale” si propone di offrire un sostegno attraverso uno spazio di accoglienza e ascolto aperto e facilmente raggiungibile, rispondendo ai bisogni della donna/mamma e del nucleo familiare, dal punto di vista emotivo, relazionale, educativo ed assistenziale e soprattutto orientando e accompagnando le persone ai servizi più appropriati per le loro necessità.

I LUOGHI DELL’INCONTRO 2: IL TERRITORIO

Pur essendo la porta privilegiata attraverso la quale accedere per incontrare i futuri e neo genitori e comprenderne le eventuali problematiche, l’ospedale è solo la destinazione finale del cammino clinico della genitorialità, mentre la più vasta e complessa dinamica di costruzione della famiglia avviene altrove, sul territorio di residenza, di domicilio o di lavoro della coppia genitoriale e, più in generale delle famiglie.

È sui territori che si sperimenta e si può incontrare, sia prima che dopo la nascita di un bambino o di una bambina, una condizione di disagio articolata e non esprimibile solo in termini economici. Tale condizione colpisce una grande quantità di famiglie, in maniera diversificata, ma omogenea su tutto il territorio nazionale, limitando enormemente la loro capacità di fare fronte, ad ogni livello, ai compiti di cura.

Secondo l’Atlante dell’Infanzia a rischio 2017¹ i dati relativi alla povertà minorile nel nostro paese sono particolarmente allarmanti: i minori in povertà assoluta sono 1.292.000 e, negli ultimi dieci anni, le famiglie con minori in povertà assoluta sono quintuplicate.

La povertà incide in maniera preminente sulla quotidianità dei minori, nonché sul contesto in cui essi vivono – compromettendone irrimediabilmente il futuro, soprattutto laddove persiste una carenza di interventi e sostegni/politiche a favore della famiglia.

Sebbene questo dato sia rilevato a partire da un parametro relativo alla capacità di spesa e quindi puramente economico, la povertà minorile si esprime concretamente in una molteplicità di aspetti della vita di ogni giorno che vanno al di là dei comportamenti condizionati dalla esclusiva limitazione della capacità di spesa.

MAPPE TERRITORIALI DEL DISAGIO: I SEGNI E I FENOMENI

La povertà, quella minorile in particolare, si manifesta come una condizione di privazione nella quale, per ragioni non esclusivamente economiche, adulti, ma soprattutto, bambini e ragazzi si possono trovare, che si caratterizza per l’impossibilità o la difficoltà di accesso a beni, servizi e opportunità, sia materiali che immateriali, essenziali per il loro benessere psico-fisico, e per la presenza di ostacoli rilevanti nell’accesso ai diritti e alla giustizia.

Questo stato di disagio può investire innumerevoli aspetti della vita quotidiana. Tra i più ricorrenti e significativi:

- l'alimentazione (sotto alimentazione, alimentazione inadeguata, apporto squilibrato di nutrienti, *trash food*);
- l'igiene personale e ambientale (scarsa igiene personale, abitazione insalubre o trascurata abbigliamento inadeguato);
- l'alloggio (abitazione inadeguata e insicura, instabilità del possesso, indisponibilità o insufficienza di acqua, elettricità, riscaldamento, etc.);
- la salute (mancanza elementare di forme di prevenzione e cura, uso di sostanze dannose per la salute, mancanza di farmaci, difficoltà di accesso ai servizi sanitari);
- gli affetti e la socialità (isolamento relazionale, disgregazione familiare, conflittualità tra i genitori, scarse opportunità di frequentare coetanei);
- l'educazione e la cultura (difficoltà di accesso a presidi e strumenti culturali, difficoltà nella lettura e scrittura, mancanza di giochi e di opportunità ludiche e ricreative);
- la sicurezza e l'integrità personale e psicologica (abusi, molestie, violenza domestica, violenza assistita, discriminazioni di ogni genere e tipo, bullismo).



Francesca Leonardi per Save the Children

Per questo, per avere una percezione di carattere generale del fenomeno sul territorio occorre tracciare una sorta di mappa del disagio, che ponga in luce il profilo dell'esclusione sociale territoriale, analizzando informazioni sui seguenti fenomeni:

- **la condizione socio-demografica** (tipologia della popolazione, immigrazione, famiglie monogenitoriali, rapporto matrimoni-divorzi, età media della popolazione, tasso di natalità, abusivismo edilizio, mappatura del degrado ambientale e urbanistico);
- **la condizione socio-sanitaria** (interruzioni di gravidanza e parti in anonimato, prese in carico di minori da parte dei servizi sociali, abusi e maltrattamenti di donne e minori, violenza domestica, ricorso alle forme di assistenza sociale di livello comunale quali social card o carte alimentari, ricorso a servizi di prima assistenza come ambulatori e mense sociali, abbandono scolastico, abuso di alcool, farmaci e droghe, ordinanze restrittive in ambito familiare, consistenza di fenomeni di microcriminalità minorile o di sfruttamento del lavoro minorile, prostituzione minorile, incidenza di suicidi in età giovanile, tasso di mortalità e morbilità dei minori ...);
- **le politiche pubbliche nazionali e locali** (interventi di contrasto alla povertà minorile, anche attraverso misure di esenzione per quote di servizi scolastici, educativi, sanitari, servizi pubblici nel campo dell'accoglienza di minori, case famiglia, progetti specifici);
- **la natura e la diffusione di ostacoli/problemi di carattere legale/burocratico** legati alla condizione di deprivazione economica e sociale (incidenza degli sfratti; ricorrenza dell'esposizione debitoria/insolvenza verso gestori di utenze, fornitori di beni al consumo e proprietari pubblici o privati dell'abitazione; difficoltà nel riconoscimento della titolarità all'assistenza sanitaria, all'istruzione, alla mensa; precarietà della residenza regolare per famiglie immigrate, etc.)

ACCOGLIERE E ASCOLTARE

Mettere al centro della propria azione l'accoglienza e l'ascolto richiede una particolare attenzione nella scelta dei luoghi, dei colori, delle strutture e dell'arredo. Bisogna creare un ambiente accogliente che susciti fiducia e serenità, ma, al tempo stesso, mettere al primo posto luce, colore, semplicità, comfort, evitando eccessi di eleganza o esibizioni di lusso.

2. AZIONI SPERIMENTALI E RETI

I progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme, dopo alcuni anni di lavoro, hanno sviluppato un'opzione di ampliamento leggero del loro intervento.

Attraverso la realizzazione di azioni sperimentali e il coinvolgimento di progetti analoghi per approccio e tipologia di intervento, accanto ai due progetti originari sono state create formule di azione meno dispendiose sul piano organizzativo e finanziario, ottimizzando il lavoro di altri progetti già in atto sul territorio.

Sono nate così le sperimentazioni di Spazio Mamme all'interno dei Punti Luce di Save the Children e la Rete Fiocchi in Ospedale, una formula di aggregazione di progetti realizzati da associazioni o istituzioni locali e finalizzati, proprio come Fiocchi in Ospedale, a sostenere mamme, papà e bambini/e durante il percorso nascita.

I Punti Luce

Il Punto Luce è un centro ad alta densità educativa, aperto ai bambini agli adolescenti e ai loro genitori, coordinato da figure educative e animato da volontari. I Punti Luce garantiscono ai bambini e agli adolescenti spazi a loro misura dove trovare opportunità di crescita e di sviluppo. All'interno di questi spazi i bambini e le famiglie possono usufruire di diverse attività: sostegno allo studio, laboratori artistici e musicali, gioco e attività motorie,

promozione della lettura, accesso alle nuove tecnologie, educazione alla genitorialità, consulenze pedagogiche, pediatriche e legali.

I Punti Luce sono presenti nelle città di Ancona, Bari, Brindisi, Catania, Genova, l'Aquila, Gioiosa Ionica (RC), Milano Giambellino, Milano Quarto Oggiaro, Napoli Chiaiano, Napoli Barra, Napoli Sanità, Palermo Zen2, Palermo Zisa, Potenza, Roma Ponte di Nona, Roma Torre Maura, San Luca (RC), Sassari, Scalea (CS), Torino, Venezia Marghera.

Non sempre, infatti, creare nuove progettualità è la soluzione migliore. A volte basta guardarsi intorno e sforzarsi di coordinare, ampliare e valorizzare esperienze di lavoro che già esistono e funzionano. Gli ultimi paragrafi di questa scheda daranno qualche informazione sullo sviluppo di questa azione di "ottimizzazione e valorizzazione di azioni positive" presenti sul territorio e mirate a raggiungere gli stessi obiettivi dei progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme.



2.1 LA RETE FIOCCHI IN OSPEDALE

La Rete Fiocchi in Ospedale si basa sul riconoscimento e il collegamento di realtà attive – di tipo associativo, culturale, scientifico, socio-assistenziale – che abbiano come ingrediente comune l’impegno per un intervento precoce finalizzato al benessere dei bambini e delle bambine, fin dal momento della gravidanza. L’obiettivo è duplice: mettere in comune informazioni e prassi di intervento e promuovere un cambiamento di sensibilità e di modelli operativi che, gradualmente possa coinvolgere tutto il Paese.

Aderire alla Rete. Un passo semplicissimo

I punti che seguono rappresentano una sorta di “costituzione” dei requisiti essenziali per il benessere precoce dei bambini e delle bambine. I cosiddetti MAI PIU’ SENZA. Riconoscere la loro centralità e impegnarsi per realizzare azioni conseguenti è sia la base per una adesione consapevole e responsabile alla Rete Fiocchi in Ospedale, sia l’orizzonte strategico al quale si ispireranno le iniziative che la Rete andrà a proporre e promuovere.

- **INTERVENTO PRECOCE SUL BENESSERE DEL BAMBINO/A**
Obiettivo: favorire l’intervento precoce sul benessere del bambino/a, della mamma/coppia e degli adulti di riferimento.
- **OFFERTA ATTIVA DI SERVIZI E OPPORTUNITÀ**
Obiettivo: promuovere l’offerta attiva di servizi e opportunità, attraverso nuovi progetti o rafforzando e valorizzando servizi e processi già esistenti o previsti.
- **SOSTEGNO, ACCOMPAGNAMENTO E CURA DEI GENITORI**
Obiettivo: ridurre l’isolamento dei genitori, accompagnandoli e sostenendoli nel percorso nuovo e complesso della condivisione della cura del bambino/a e dell’organizzazione della vita familiare.
- **DIRITTI DEI BAMBINI/E A UNO SVILUPPO SANO E SERENO**
Obiettivo: tutelare il diritto dei bambini/e a uno sviluppo psicofisico ed emotivo sano e positivo.
- **CONOSCENZE DI QUALITÀ PER DECISIONI PERTINENTI ED EFFICACI**
Obiettivo: favorire l’acquisizione e l’utilizzo consapevole, da parte dei decisori politici, di informazioni prodotte dalla comunità scientifica a ogni livello, comprese linee guida, dati statistici, documentazione scientifica, esperienze di successo, eccetera, riguardanti la prevenzione dei fattori di rischio per il sano e sereno sviluppo psicofisico del bambino/a.

Che cosa fa la Rete

La Rete sostiene le attività dei progetti attraverso iniziative di formazione, dialogo, incontro. Le informazioni sono trasmesse attraverso seminari tematici territoriali, un incontro nazionale, e soprattutto uno strumento di interazione a distanza: il sito della Rete Fiocchi (retefiocchi.savethechildren.it).

Il sito consente di avere informazioni sui progetti aderenti e di consultare un archivio di materiali di documentazione sull’area materno infantile da una molteplicità di punti di vista. Non si tratta infatti di un sito “specialistico” o disciplinare, ma di un sito inclusivo e di servizio che serve a migliorare la conoscenza e la capacità di azione degli aderenti e di chiunque voglia consultarlo, valorizzando il sapere e le esperienze di tutti quelli che, prima del progetto Fiocchi in Ospedale si sono occupati del sostegno a mamme, papà e bambini/e nel periodo complicato e delicato che precede e segue immediatamente il momento del parto.

La Rete è coordinata da un piccolo gruppo di persone che fa capo a Save the Children e al Comitato Scientifico di Fiocchi in Ospedale. La partecipazione dei progetti aderenti è vincolata solo ed esclusivamente alla correttezza del comportamento, all'adesione ai principi dei Mai più senza, e all'impegno a mantenere e sviluppare le proprie attività. I progetti aderenti sono soggetti a un'attività di monitoraggio del gruppo di coordinamento.

Insieme per cambiare

Obiettivo importante del lavoro della Rete è naturalmente quello di valorizzare la forza e l'esperienza di una pluralità di attori per incidere sulle politiche pubbliche e sulle prassi locali che hanno al loro centro il benessere dei bambini e delle bambine nei primissimi anni di vita. In questo senso, è fondamentale nel lavoro della Rete Fiocchi la definizione di obiettivi di *advocacy*, che possano essere messi al centro di un'interlocuzione sistematica con le istituzioni ad ogni livello, da quello del governo e del Parlamento, a quello delle Regioni, degli enti locali e delle realtà socio-sanitarie ed educative dei territori.

Tra i punti di lavoro più rilevanti del 2017 a questo riguardo si sottolineano:

- L'assegnazione del pediatra di famiglia prima delle dimissioni post parto dall'ospedale;
- La messa in rete delle banche dati dei pronto soccorso pediatrici per gestire congiuntamente i casi di sospetto maltrattamento di bambini e bambine;
- L'ampliamento dell'accesso dei Corsi di accompagnamento alla nascita, con una specifica attività di sensibilizzazione rivolta a tutte le neo mamme da parte di ambulatori ostetrico ginecologici e consultori sia pubblici che privati;
- La revisione e l'ampliamento dei contenuti dei Corsi di accompagnamento alla nascita, con particolare riguardo alla materia della gestione di situazioni critiche (pianto prolungato, problemi nel rapporto sonno veglia, rifiuto del cibo, controllo delle funzioni fisiologiche, ecc.) che possono portare al manifestarsi di comportamenti inadeguati e potenzialmente maltrattanti da parte dei genitori.



Assegnazione del pediatra di libera scelta fin dalle dimissioni ospedaliere

Attualmente per assegnare il pediatra di famiglia, anche se la prassi non è uniforme su tutto il territorio nazionale, occorre presentare **denuncia di nascita** presso la Direzione sanitaria dell'Ospedale dove è avvenuta la nascita o presso l'Ufficio di Stato civile del comune, poi occorre richiedere il rilascio del **codice fiscale** presso gli uffici dell'Agenzia delle Entrate, e quindi richiedere l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e l'assegnazione del pediatra presso gli uffici dell'ASL di domicilio del nuovo nato, presentando il codice fiscale. Così facendo il genitore deve spostarsi in tre uffici diversi dislocati sul territorio. Soprattutto per quei genitori che si trovano in condizioni di fragilità economica e sociale, tale processo può risultare complicato. Inoltre i tempi si allungano, con disagi sia per i genitori che per le strutture ospedaliere che risultano spesso sovraccaricate dal ritorno delle donne e dei bambini per la visita di controllo e per ogni altro tipo di necessità alla quale le mamme/genitori non siano in grado di fare fronte autonomamente.

Il pediatra di famiglia rappresenta uno degli elementi chiave per la tutela di uno sviluppo completo in tutte le potenzialità e la sua assegnazione va garantita a ogni neonato prima della dimissione dalla struttura ospedaliera ove è avvenuto il parto, perché possa essere da subito una figura di riferimento e prendere in carico il bambino o la bambina con le sue necessità e specificità.

2.2 SPERIMENTAZIONI SPAZIO MAMME

Nel corso degli anni il progetto "Spazio Mamme" si è sempre più connotato come osservatorio privilegiato dei "rituali di interazione" tra genitori e figli.

Gli operatori dei vari servizi, attraverso l'esperienza e la conoscenza dei differenti contesti in cui operano, hanno progressivamente appreso come modulare le pratiche dell'accoglienza, anche in funzione della variabilità culturale degli stili di genitorialità hanno imparato a mediare il confronto con l'altro nonché l'incontro/scontro tra stili educativi, valori e culture dell'infanzia.

Attraverso gli interventi messi in atto dagli Spazi Mamme si è cercato, quindi, di diffondere una cultura educativa fondata sull'adozione di strategie di connessione e di co-responsabilità educativa tra le culture familiari e quelle istituzionali.

Migrazione di buone prassi

L'esperienza maturata nell'accoglienza di nuclei in condizioni di vulnerabilità ha, dunque, permesso alle équipe dei vari servizi di elaborare e condividere buone prassi replicabili a livello nazionale, in particolar modo nell'ambito di alcuni Punti Luce sparsi sul territorio italiano.

Sono stati sperimentati micro-interventi volti a coinvolgere attivamente le figure genitoriali nel percorso di crescita del minore che vive in un contesto di povertà o altamente a rischio.

All'interno dei percorsi di presa in carico personalizzata, che hanno posto al centro i bisogni dei bambini/e, il ruolo dei genitori ha sempre assunto una

rilevanza prioritaria. Solo attraverso il pieno coinvolgimento delle risorse genitoriali è possibile, infatti, non solo aumentare la consapevolezza degli adulti rafforzando il loro senso di adeguatezza ma, soprattutto, massimizzare l'efficacia dell'intervento rivolto ai bambini. l'efficacia dell'intervento rivolto ai bambini.

La famiglia come comunità di relazioni

I modelli di intervento sociale che considerano la famiglia principalmente in un'ottica terapeutica e assistenziale appaiono superati, mentre trovano sempre più spazio gli approcci di tipo relazionale.

Perché l'azione di presa in carico integrata di un minore che vive una situazione di vulnerabilità possa generare esiti positivi è fondamentale il coinvolgimento attivo dei genitori.

È necessario, dunque, adottare un modello di intervento impostato in un'ottica relazionale, in cui il genitore viene stimolato al fine di individuare le risposte più adeguate alle proprie necessità, a quelle dei propri figli, a quelle del proprio nucleo familiare. Un intervento che contempli altre leve strategiche relative alla cooperazione, alla co-responsabilità, alla condivisione e alla consapevolezza sia delle proprie fragilità che delle proprie risorse.

Genitori in pole position

La partecipazione attiva dei genitori è necessaria alla formazione dell'identità del figlio, identità che sarà positiva solo se in armonia con l'atteggiamento dei genitori nei suoi confronti. I genitori vivono sempre più l'inadeguatezza nei confronti dei bisogni che i loro figli prepotentemente manifestano e si interrogano sulle strategie da adottare per trovare modalità comunicative adeguate². In tale ricerca si sentono spesso soli, senza referenti e la loro solitudine talvolta aumenta anche per la convinzione di essere gli unici ad affrontare problemi così complessi³.

Provano sensi di colpa e percepiscono, più o meno intensamente, il bisogno di un aiuto nel realizzare la loro funzione genitoriale. Chiedono consigli o ricette su come educare i figli, come entrare in contatto con loro, come affrontare i problemi della quotidianità, come impadronirsi di competenze, abilità e metodi efficaci. Ricercano costantemente informazioni e conoscenze per esercitare con padronanza e sicurezza le funzioni richieste dal ruolo, che tuttavia vanno offerte non in maniera impersonale e massificata ma in un contesto di piccola comunità, ove l'attenzione alle prerogative, ai vissuti e alle esperienze personali deve rimanere il principio fondante.

L'interesse va perciò sempre più a favore di approcci di rafforzamento (*empowerment*), basati sulla valorizzazione dei punti di forza e sul superamento delle criticità, tali da offrire contenuti realmente fruibili e non soluzioni standardizzate.

Altri genitori per converso sono, e continuano ad essere, molto lontani dal porsi domande e formulare dubbi sul loro ruolo, dando per scontate le loro competenze.

Altri, infine, si pongono il problema del rapporto genitori-figli solo quando questo diventa insostenibile o ingestibile in termini di relazionalità e di comunicazione: è solo allora che cercano aiuto, sebbene spesso continuino ad assumere un atteggiamento che li fa sentire incolpevoli e privi di responsabilità, addossando queste ultime ai figli.

Il segreto – come dice Bruno Bettelheim - sta tutto nel cercare di costruire con i propri figli un profondo e duraturo rapporto di comunicazione emotiva e affettiva. Solo questo scambio paritario consente di riconoscere, affrontare

e risolvere i problemi che via via si presentano nella vita quotidiana della famiglia.

Al fine di rafforzare il ruolo attivo dei genitori nella crescita e nello sviluppo dei propri bambini, all'interno dei Punti di Luce di **Catania, Genova, Sassari e Roma** (Ponte di Nona), **Gioiosa Ionica (RC)** e **Casal di Principe (CE)** nel corso del 2017 sono stati realizzati interventi strutturati di sostegno alla genitorialità. Le cosiddette Sperimentazioni Spazio Mamme.

Obiettivi e luoghi di realizzazione

Obiettivo generale del progetto è quello di contrastare i fattori che favoriscono l'incremento della povertà minorile e prevenire il fenomeno della povertà educativa mediante la presa in carico dei bambini che già vivono una situazione di vulnerabilità, nonché attraverso la proposta di percorsi di sostegno personalizzati che vedano coinvolti i sistemi familiari e territoriali di riferimento dei minori.

I Punti Luce presso cui sono state avviate le *sperimentazioni* sorgono tutti in quei luoghi che si collocano al di fuori del nostro schema di orientamento e che, generalmente, si dispongono lungo i bordi delle periferie; si tratta di quegli *"spazi che abitiamo di rado"* e che difficilmente riusciamo a decifrare poiché *"per le loro più intime caratteristiche contrastano con tutto ciò che li circonda"*.

Tuttavia sono luoghi in grado di esprimere un'intensa energia e vitalità attraverso cui gli operatori dei servizi traggono la linfa per strutturare, in collaborazione con i bambini, i ragazzi, i genitori, le scuole, i servizi territoriali e del terzo settore in generale, interventi mirati a contrastare la povertà materiale ed educativa, rafforzare le competenze genitoriali, offrire prospettive alternative, proprio perché *"le radiazioni di un'innovazione fondatrice persistono negli interstizi della società"*.



Francesca Leonardi per Save the Children

Genitorialità positiva e supporto alla genitorialità

Al fine di rafforzare il ruolo attivo dei genitori nella crescita e nello sviluppo dei propri bambini è importante supportare i genitori anche attraverso percorsi di sostegno alla genitorialità volti a rafforzare il legame genitore-figlio, accompagnare il genitore nel suo ruolo di educatore; sostenere il genitore nella fase della crescita del figlio, attivare la risorsa genitore rafforzandone le competenze. In tale ottica sarebbe importante **promuovere il rilancio dei consultori familiari e degli altri servizi territoriali di accompagnamento sociale e sanitario al percorso nascita. Oggi invece i consultori familiari sono depotenziati sia per quanto riguarda le risorse finanziarie, sia per quanto riguarda l'organizzazione e il personale.**

Supportare la genitorialità significa da una parte sostenere l'empowerment delle donne e madri, favorendone l'occupazione, rafforzando il sistema di tutela delle lavoratrici esposte a una condizione di precarietà permanente, promuovendo gli strumenti di conciliazione, la flessibilità degli orari e il lavoro agile, intervenendo sui fenomeni di segregazione orizzontale, sul differenziale salariale e sulla segregazione verticale in termini di percorsi di carriera; dall'altra incentivare il ruolo degli uomini nel lavoro di cura e familiare, sviluppando un forte impegno a livello culturale e legislativo per aumentarne il coinvolgimento, a partire dal rafforzamento della tutela giuridica dei padri.

Obiettivi e luoghi di realizzazione

Obiettivo generale del progetto è quello di contrastare i fattori che favoriscono l'incremento della povertà minorile e prevenire il fenomeno della povertà educativa mediante la presa in carico dei bambini che già vivono una situazione di vulnerabilità, nonché attraverso la proposta di percorsi di sostegno personalizzati che vedano coinvolti i sistemi familiari e territoriali di riferimento dei minori.

I Punti Luce presso cui sono state avviate le *sperimentazioni* sorgono tutti in luoghi caratterizzati da situazioni di disagio socio-economico e culturale ma che, al tempo stesso sono in grado di esprimere un'intensa energia e vitalità attraverso cui gli operatori dei servizi traggono la linfa per strutturare, in collaborazione con i bambini, i ragazzi, i genitori, le scuole, i servizi territoriali e del terzo settore in generale, interventi mirati a contrastare la povertà materiale ed educativa, rafforzare le competenze genitoriali, offrire prospettive alternative, proprio perché *"le radiazioni di un'innovazione fondatrice persistono negli interstizi della società"*⁴.

Note

¹ Save the Children, Treccani: VIII Atlante dell'infanzia (a rischio) Lettera alla scuola, 2017

² Bruno Bettelheim, *Un genitore quasi perfetto*, Feltrinelli, Milano, 1987

³ Ibidem

⁴ S. Moscovici, *La fabbrica degli dei. Saggio sulle passioni individuali e collettive*, Bologna, Il Mulino, 1991, p. 178



SCHEDA 4

LE PRATICHE

La scheda n. 4 indica le pratiche principali dei due progetti di contrasto alla povertà 0-6 di Save the Children. Le pratiche sono i “contenitori” all’interno dei quali sono raccolte le attività che, a loro volta, possono essere realizzate con specifici laboratori o azioni.

Parliamo di pratiche. Parliamo quindi di abitudini, comportamenti, lavori, prassi e iniziative concrete. I progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme hanno maturato un numero considerevole di esperienze che possono essere oggi messe in comune perché rappresentano il patrimonio più prezioso accumulato in questi anni. E se un patrimonio non si condivide non cresce.

Le pratiche sono diverse tra loro, ma hanno in comune il fatto che ciascuna di esse trasmette un messaggio. Si tratta di messaggi incoraggianti, positivi, a volte tenaci e addirittura pressanti. Ma sempre orientati a trasmettere disponibilità e impegno.

Prima di esaminare le pratiche, potrebbe essere utile indicare i messaggi ai quali esse danno corpo. Perché le pratiche possono cambiare, ma i messaggi restano e su ciascun messaggio, naturalmente, le pratiche possono moltiplicarsi. Almeno questo è quello che speriamo!

I messaggi

Vi ascoltiamo

Il primo messaggio è mirato a mostrare una disponibilità piena e accogliente. Le persone che hanno o avranno dei bambini o delle bambine hanno spesso bisogno di dire qualcosa, di chiedere, di capire meglio. E spesso non ci riescono. Magari perché non parlano l'italiano, o magari perché hanno bisogno di un'informazione e l'operatore non risponde al telefono, magari perché sono usciti dall'ospedale con un bambino appena nato e non sanno da dove cominciare, o magari perché non hanno soldi a sufficienza per un passaggio o una spesa e non sanno dove andare per chiederli. Una persona che ascolta con serietà e consapevolezza è un messaggio di grande incoraggiamento e rassicurazione.

Non siete soli

Una delle sensazioni più ricorrenti e potenzialmente pregiudizievoli per il benessere di bambini e bambine è legata alla sensazione dei genitori di essere soli di fronte a un problema che non sanno gestire né tanto meno risolvere. Dal pianto prolungato di un bambino a un problema logistico o economico, dal seno dolorante della madre all'instabilità emotiva, dalla paura per la salute del bambino a una condizione abitativa precaria, fino a problemi di entità più complessa, come situazioni di abuso familiare, violenza di genere, dipendenza da alcol o droghe. Perché molti problemi che una coppia poteva agevolmente



gestire sul piano economico, organizzativo o relazionale prima della nascita di un figlio, diventano più acuti quando la responsabilità genitoriale fa il suo ingresso nella vita delle persone. E molte situazioni critiche di tensione o anche di violenza possono, anziché attutirsi con la nascita di un figlio, divenire completamente ingestibili e altamente a rischio. E' importante quindi far capire che ci sono persone, servizi e opportunità che possono essere messe in gioco per ridurre l'incertezza e l'isolamento. Basta identificarle e raggiungerle. Anche quando fanno paura o generano diffidenza, si può trovare un modo più graduale e sereno di interloquire con loro.

L'emergenza si può gestire

Alcune emergenze, generalmente di carattere economico e materiale, possono compromettere non solo il benessere di un nucleo familiare, ma anche la salute e la lucidità dei genitori. Si tratta spesso di emergenze riguardanti l'affitto, le bollette delle utenze, gli acquisti alimentari, gli acquisti igienico-sanitari o i farmaci, gli acquisti di prima necessità per il bambino o la bambina. Esercitare un'azione di "decompressione" sui bisogni primari, attraverso l'attivazione di misure straordinarie di sostegno o l'accesso a servizi di prima accoglienza, può creare uno spazio di serenità all'interno del quale avviare un percorso più strutturato e sostenibile di sostegno genitoriale. E' importante naturalmente integrare il messaggio di "primo soccorso" con una proposta più complessiva di riorganizzazione delle priorità e dei ritmi della vita familiare.

Siete dei bravi genitori e potete comunque migliorare

A volte per essere bravi genitori servono solo maggiori informazioni, maggiore consapevolezza e competenze più avanzate. Posto che "bravi genitori" non ci si nasce, la possibilità di apprendere, confrontarsi, ascoltare e parlare con altri genitori, con professionisti e con operatrici e operatori dei servizi può contribuire a rassicurare e stabilizzare il senso di autostima di un papà o di una mamma. Su questa base è possibile avviare insieme a loro, se lo desiderano, un lavoro più specifico di orientamento al lavoro, di formazione professionale o, semplicemente, di contatto più sereno e consapevole con i propri figli o figlie, attraverso attività di massaggio, di movimento, di gioco, di lettura a voce alta.

Costruiamo insieme un percorso

Le pratiche che contribuiscono alla costruzione di una comunità di cura hanno il comune obiettivo dell'autonomia solidale del nucleo familiare. Pur promuovendo un rafforzamento del legame sociale tra le persone, infatti, occorre garantire al nucleo familiare una piena indipendenza – ove non sussistano situazioni particolari – nella gestione delle attività domestiche e di cura. Non sempre però l'autonomia è un obiettivo immediato. Occorre costruire insieme un percorso che coinvolga servizi e opzioni di sostegno diversificate: da quelle che si occupano dei sussidi economici, a quelle di formazione linguistica e di mediazione culturale; da quelle di sostegno psicologico domiciliare, a quelle legate alla formazione e alla ricerca di una stabilità occupazionale. Tutto questo rappresenta la presa in carico integrata, cioè un meccanismo di interazione leggero ma efficace tra servizi diversi, pubblici, privati e dell'associazionismo civico. Talvolta in questo percorso vengono valorizzate anche la dimensione informale del vicinato o della comunità linguistica, che rappresentano, tra l'altro, anche una forma molto efficace di riduzione dell'isolamento emotivo e del disagio psico-sociale perinatale.

Ora tocca a voi

C'è un messaggio di responsabilizzazione che viene rivolto ai genitori che hanno avuto parte nei progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme e riguarda l'opportunità di divenire, a loro volta, operatori "peer" cioè genitori che si fanno carico di animare le attività, di incontrare gli altri genitori, di fare della loro esperienza un esempio positivo e incoraggiante. Talvolta questo tipo di vicinanza e confidenza può anche dare vita a nuove forme di socialità, di mutualità e di micro-imprenditorialità informale.

1. ACCOGLIENZA E ASCOLTO

L'INCONTRO

L'intervento in ospedale vede come prima azione l'**accoglienza** delle donne inviate dai reparti, dalle realtà territoriali o che, per passaparola, arrivano autonomamente alla porta dello sportello: dopo un colloquio e la co-costruzione di un percorso (in collaborazione con i sanitari, laddove necessario), le operatrici creano un sostegno basato sui bisogni della mamma e del bambino. Da un primo colloquio con i futuri genitori e neogenitori incontrati e dall'ascolto delle loro necessità, si articolano poi diversi e specifici interventi. I colloqui individuali presso lo sportello sono per lo più finalizzati all'acquisizione della storia personale, familiare e a interventi psico-educativi rivolti alla coppia o alla singola mamma. Usufruiscono di questo servizio sia le madri sia i familiari, i padri o le nonne, che si rivolgono allo sportello per chiedere aiuto, spesso per mamme degenti; nella maggior parte dei casi, dopo tali richieste segue un colloquio di coppia o con le mamme in reparto, per un più puntuale orientamento ai servizi, enti, associazioni territoriali idonei. Le operatrici inoltre si recano quotidianamente nei reparti al fine di informare le future mamme e le neo mamme dell'esistenza del servizio e delle attività proposte e di individuare eventuali madri in condizioni di disagio e offrire loro sostegno.

LA MAPPATURA

Un'accoglienza qualificata e utile deve essere accompagnata da una visione quanto più possibile articolata delle opzioni disponibili sul territorio di riferimento del singolo progetto (Fiocchi in Ospedale o Spazio Mamme).

Accanto al rapporto con le persone che entrano in contatto con operatori e operatrici dei progetti, infatti, viene sviluppata una relazione costante di conoscenza e scambio con gli attori di riferimento. Tra questi:

- Consultori familiari
- Municipio/circoscrizione/direzione comunale nell'articolazione riguardante i servizi sociali e socio-assistenziali
- Segretariati sociale
- Sale operative sociali
- Rete delle parrocchie e degli enti abilitati alla pronta accoglienza
- Mense sociali e banchi alimentari
- Associazioni di volontariato sociale, di sostegno all'allattamento, di home visiting
- Centri di assistenza Fiscale
- Uffici casa comunali
- Centri di accoglienza mamma-bambino
- Asili nido
- Scuole dell'infanzia
- Ludoteche e associazioni di animazione culturale ed educativa per bambini
- Reti di animazione culturale per l'infanzia (Nati con la cultura, Nati per leggere, Nati per la musica)
- Cooperative e/o associazioni di mediazione linguistica e culturale
- Comunità etnico-linguistiche organizzate ed eventuali chiese di riferimento
- Gruppi di autoaiuto e banche del tempo
- Comitati di quartiere
- Articolazioni regionali o territoriali di professionisti di area pediatrica, psicologica, ostetrica, sociale
- ASL e ambulatori solidali
- Progetti e iniziative di sostegno alla genitorialità
- Centri anti violenza e case rifugio
- Comandi locali delle forze dell'ordine
- Sedi territoriali delle procure minorili

2. ACCOMPAGNAMENTO PRECOCE

SOSTEGNO ED ACCOMPAGNAMENTO DURANTE LA GRAVIDANZA

Le donne vengono accolte, sostenute e orientate, durante il percorso nascita, tramite colloqui individuali e incontri di accompagnamento alla nascita. Questi momenti di incontro hanno rappresentato il canale privilegiato di realizzazione delle azioni di prevenzione per il disagio psicosociale, nonché di lettura dei fattori di rischio. La frequenza regolare degli incontri nel pre-parto permette di creare legami stabili con le donne, nonché di individuare precocemente aspetti di fragilità che la donna in fase gestazionale può accentuare. Tale attività ha permesso la presa in carico non solo continuativa, ma anche preventiva, favorendo, nelle condizioni di fragilità psicosociale, l'*empowerment* delle risorse interne ed esterne.

Inoltre, vengono realizzati incontri **last-minute** di preparazione al parto dedicati alle donne in gravidanza più vulnerabili che, a causa dell'isolamento in cui si trovano, in conseguenza delle barriere linguistiche e/o della difficoltà di accesso o dell'assenza di servizi nel loro territorio, non hanno avuto la possibilità di seguire un corso pre-parto. Questi incontri hanno permesso alle donne di vivere il momento del parto con maggiore consapevolezza, serenità e preparazione.

COLLABORAZIONE CON I CONSULTORI FAMILIARI

Alcuni consultori familiari – in prossimità territoriale con l'ospedale dove è presente Fiocchi in Ospedale - hanno attivato una collaborazione con lo sportello che si sostanzia nella compilazione, al momento dell'apertura di una cartella di registrazione di una futura mamma, di un breve quadro di indicatori di vulnerabilità. In particolare 5 indicatori che risultano decisivi nel definire un profilo di rischio moderato – cioè al di sotto della soglia di attenzione dei servizi sociali – ma significativo – cioè al di sopra di una soglia di attenzione per possibili fragilità che l'imminente nascita del bambino o della bambina potrebbe rendere critiche. Tali indicatori sono: non conoscenza della lingua italiana; età inferiore ai 22 anni; mancanza (o assenza vera e propria) di sostegno da parte del futuro padre; mancanza di una famiglia di riferimento; presenza dichiarata di disturbi di tipo psico-fisico della futura mamma e/o del nascituro (patologie fisiche o neurologiche, gravidanza non fisiologica, dipendenze di uno o entrambi i futuri genitori). Quando almeno uno di questi indicatori risulta presente in maniera rilevante, anche se non sussistono i requisiti per l'attivazione di un percorso precoce di presa in carico da parte del servizio pubblico, si propone alla futura mamma (o coppia) un incontro con le operatrici di Fiocchi in Ospedale o di Spazio Mamme, a seconda della tipologia di problematiche identificate, o con le operatrici/operatori di altre realtà del territorio la cui azione e area di competenza è pertinente alle necessità riscontrate.

RAFFORZAMENTO DEL COORDINAMENTO INTRA-OSPEDALIERO

Per quanto possa apparire ovvio e automatico, spesso all'interno della struttura sanitaria non esiste un livello costante e positivo di collaborazione tra i diversi ambiti e reparti che dovrebbero assicurare l'assistenza e la cura del nucleo mamma-bambino prima della dimissione post-parto. E' una pratica fondamentale, dunque, quella del rafforzamento delle collaborazioni tra i reparti di ostetricia, ginecologia e neonatologia, in cui si svolge tutto il percorso di gravidanza e maternità, ma anche tra il servizio Fiocchi in Ospedale e il personale ospedaliero, nonché, al di fuori dell'ospedale, la promozione di una collaborazione sistematica e non occasionale tra le unità

del settore ospedaliero materno-infantile e i servizi territoriali. Le operatrici di Fiocchi in Ospedale collaborano quotidianamente con i sanitari presso i reparti per la diffusione del materiale promozionale, la pubblicizzazione delle attività al fine di individuare eventuali madri in condizioni di disagio e offrire loro supporto diretto nei momenti più delicati del periodo perinatale. Il progetto Fiocchi in Ospedale si caratterizza da sempre come spazio di collaborazione: sensibilizzare il personale dell'ospedale e creare delle modalità di collaborazione permette di raggiungere in maniera più efficace le future mamme e neomamme.

ACCOMPAGNAMENTO POST PARTUM AL TERRITORIO

Anche nei casi di maggiore strutturazione del percorso post parto, e anche laddove esiste una rete di supporto di tipo familiare o amicale, è utile, nelle situazioni di vulnerabilità socio-economica o psico-emotiva, assicurare al nucleo familiare un adeguato accompagnamento nel momento del ritorno a casa.

Sarà poi opportuno verificare se è stata fissata una visita di controllo del neonato e della mamma, che rappresenterà un'occasione di monitoraggio della situazione a distanza di pochi giorni dalla dimissione. Inoltre, una volta identificato il territorio di residenza del nucleo, è sempre comunque utile verificare la disponibilità del consultorio familiare di zona, anche fissando già un incontro tra i genitori, il bambino o la bambina e le operatrici e gli operatori dello stesso. In particolare, una visita ostetrica potrebbe risultare utile per rassicurare la mamma sul buon andamento di eventuali punti di sutura, ridimensionamento dell'utero, informazioni su allattamento, sessualità e contraccezione, consigli sul sonno, sull' massaggio neonatale, sulle posizioni più adatte per la pulizia e la cura dell'igiene personale.

Infine, è buona norma verificare con l'amministrazione dell'ospedale se esiste un protocollo ASL – Comune di riferimento della struttura riguardo all'assegnazione del pediatra di famiglia e, in particolare, se questo possa essere assegnato già prima delle dimissioni, non appena denunciata la nascita del bambino o della bambina. In questo modo, sarà più semplice fornire ai genitori un punto di riferimento per la cura del piccolo/a prima del loro rientro a casa, evitando inutili preoccupazioni, oltre che un uso improprio delle strutture di pronto soccorso.



3. SOSTEGNO MATERIALE

Il sostegno materiale si attiva nei casi in cui si riscontri un'emergenza indifferibile, alla quale non si può fare fronte con strumenti la cui attivazione richiede tempi medio lunghi e i cui effetti produrrebbero un danno sulla salute o sul benessere complessivo del bambino o della bambina.

Rientrano in questa tipologia situazioni di indigenza totale, situazioni di rischio distacco per servizi vitali quali l'energia elettrica o il gas da riscaldamento, o situazioni di grave pregiudizio per la salute del bambino o della bambina, quali necessità di farmaci o di prodotti alimentari.

Il sostegno materiale si inserisce sempre in un percorso personalizzato di presa in carico, così da integrare la soluzione di una necessità indifferibile con lo sviluppo di un progetto più complessivo di cura i cui beneficiari sono, in primo luogo, il bambino o la bambina e, naturalmente, i genitori e il nucleo familiare tutto. Il sostegno materiale funge da azione di decompressione economica, rappresentando per la famiglia una risposta flessibile ad un bisogno immediato.

Per essere erogato, fino ad entro 48h, il sostegno materiale deve essere accompagnato da:

- Una certificazione dei Servizi Sociali del territorio o da altre realtà istituzionali (Scuola, Asl, Consultorio, ecc.) che attestino lo "stato di disagio socio-economico familiare" con esplicito riferimento alla condizione in cui si trova il minore;
- nel caso in cui la famiglia non sia mai stata a contatto con altri servizi, si eroga il sostegno materiale attraverso un'autocertificazione dell'associazione che gestisce il servizio sullo stato di vulnerabilità socio-economica del nucleo in attesa di un'ulteriore certificazione formale prodotta attraverso la presa in carico integrata;
- la stipula di un patto con le famiglie, all'interno del quale, dietro l'erogazione di un sostegno materiale, si impegnano a frequentare alcune attività del servizio;
- una scheda qualitativa del minore preso in carico, nella quale viene riportato il percorso personalizzato di intervento (con strumenti ed obiettivi da raggiungere);
- il modello che indica l'ammontare complessivo necessario ai fini del sostegno e la tipologia di sostegno da attivare, che deve essere approvato dal responsabile nazionale del progetto.

All'interno del progetto individuale devono essere specificati la durata e gli obiettivi da raggiungere e deve essere definita in partenza la successiva sostenibilità del progetto individuale (es: Banco alimentare, inserimento lavorativo, ecc.). Il sostegno viene attivato per un periodo compreso tra 3 e 6 mesi, con un importo variabile a seconda del suo utilizzo. Il sostegno economico non viene gestito direttamente dalla famiglia, ma sempre dal coordinatore di ciascun centro, che ha la responsabilità di organizzare il piano di sostegno (es., fissare le date in cui effettuare l'accompagnamento alla spesa alimentare, quantificare il bene da erogare, definire le modalità di erogazione dello stesso, ecc.), monitorarne l'andamento e garantirne l'efficacia.

FAC SIMILE DI
UN PATTO
EDUCATIVO DA
SOTTOSCRIVERE
CONTESTUALMENTE
ALLA CONCESSIONE
DI UN SOSTEGNO
MATERIALE

Lo Spazio Mamme è un luogo di incontro dove confrontarsi, scambiare esperienze, frequentare corsi e laboratori e condividere momenti di gioco; è un punto informativo e di orientamento sui servizi territoriali di riferimento, per consulenze legali, nutrizionali, sull'allattamento e lo svezzamento.

La sottoscritta Sig.ra _____

a seguito del colloquio avuto con gli operatori dello Spazio Mamme, condividendone l'approccio e le finalità,

SI IMPEGNA

a frequentare lo Spazio, partecipando alle iniziative organizzate, consapevole che la propria partecipazione contribuisce al buon andamento del servizio, senza il quale non potrebbe usufruire dei benefici che Le vengono riconosciuti.

Roma,
INDIRIZZO
SPAZIO MAMME

L.C.S.
Firma

L'attivazione del sostegno materiale avviene dopo un'attenta analisi del nucleo e a seguito della constatazione del reale stato di povertà che comporta rischi sul benessere psico-fisico e relazionale del minore. Valutato lo stato di bisogno viene richiesta, su approvazione del genitore, la certificazione ai servizi sociali, alla scuola o ad altro ente coinvolto e successivamente viene fatto sottoscrivere al genitore il patto educativo attraverso cui lo stesso si impegna a seguire le attività di sostegno rivolte al genitore (orientamento al lavoro, formazione professionale, colloquio con i servizi sociali, ecc.) proposte dal progetto, oltre che quelle rivolte al bambino o alla bambina (visite pediatriche, cura dell'igiene, organizzazione degli spazi domestici, ecc.).

Il sostegno materiale prevede l'acquisto di generi alimentari di prima necessità e di materiale igienico - sanitario. In casi specifici può prevedere il pagamento di utenze, l'acquisto di ausili come occhiali, bollettini per permessi di soggiorno o passaporti e altro ancora. L'acquisto di generi alimentari viene effettuato una volta a settimana. L'operatore/operatrice accompagna il genitore al supermercato e questo consente, tra l'altro, di instaurare una buona relazione di fiducia e di intervenire sull'educazione alimentare dei minori, spiegando al genitore che è possibile cucinare cibi sani a basso costo con una spesa adeguata. Concetto che viene rinforzato attraverso incontri in plenaria con la nutrizionista o il pediatra.

4. PRESA IN CARICO INTEGRATA

COSA È LA PRESA IN CARICO INTEGRATA?

La presa in carico integrata nasce come metodologia di potenziamento dell'intervento sociale nei casi in cui il cosiddetto "profilo di fragilità" di una persona (o di un nucleo familiare) presenti caratteristiche di elevata multi-problematicità e richieda quindi l'azione congiunta dei servizi sociali erogati dai Comuni, dei servizi sanitari erogati dalle AUSL o ASL regionali, e dei servizi

per il lavoro – Centri per l'impiego (Cpl) erogati al livello provinciale (o comunque di istituzioni sovra comunali come le città metropolitane). L'intento della presa in carico integrata è naturalmente quello di coniugare livelli di azione istituzionale e competenze diverse, per offrire un piano di recupero del benessere psico-fisico e socio-economico della persona interessata.

Naturalmente, al di là del linguaggio burocratico, la presa in carico integrata è una prassi disciplinata e diffusa, che prevede una sussidiarietà di azione volta a fornire risposte multiple a condizioni di disagio multiproblematiche che non potrebbero trovare soluzione attraverso l'intervento di un singolo servizio.

AUTOMATISMI DIFETTOSI

Il numero ridotto di assistenti sociali nei servizi comunali e l'alto numero di casi da seguire, la contrazione delle risorse disponibili per la realizzazione di conferenze dei servizi e azioni congiunte dei diversi livelli istituzionali, ha reso sempre più infrequente l'attivazione di questa metodologia su base ordinaria.

Un intervento che dovrebbe risultare quasi automatico rappresenta, nei fatti, una complicazione delle procedure.

Per restituire ossigeno a un automatismo difettoso, valorizzandone al massimo la semplice, ma insostituibile funzione, i servizi generati all'interno dei progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme, sono soliti assumere un ruolo di facilitazione e fluidificazione dei processi che portano alla presa in carico integrata.

Tale processo si concretizza soprattutto attraverso alcune azioni sui territori, tra le quali:

- Incontri periodici con le realtà istituzionali e associative impegnate sul territorio per la discussione di problematiche specifiche legate a casi individuali/familiari o a fenomeni di degrado sociale di tipo collettivo (microcriminalità minorile, bullismo, piccolo spaccio a minori, ecc.);
- Incontri mensili con i servizi sociali su specifici casi inviati da loro o dai servizi dei progetti, nel corso dei quali si stabilisce chi fa cosa;
- Azioni di sensibilizzazione rivolti alle famiglie interessate, per rassicurarle e spiegare loro che il coinvolgimento di altri attori sul territorio non comporta l'allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, né l'attivazione di azioni disciplinari, di controllo o di giudizio della loro vita quotidiana;
- Attivazione di servizi di mediazione linguistica e culturale, qualora le persone o i nuclei interessati abbiano una insufficiente conoscenza della lingua italiana e delle procedure ordinarie di sostegno sociale o siano, come spesso capita, completamente all'oscuro dei diritti di cui sono titolari;
- Incontri e comunicazioni periodiche con i consultori familiari, i centri anti-violenza e i centri di accoglienza territoriali.

APPROCCIO METODOLOGICO DELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA

La metodologia di intervento utilizzata all'interno dei servizi prevede una "presa in carico" del bambino, messa a punto grazie al programma multicentrico "PERSONAlab" elaborato dalla Fondazione E. Zancan Onlus di Padova [per saperne di più]

Il modello propone che al centro dell'azione ci siano il bambino o la bambina con i suoi spazi vitali ed i suoi bisogni. Le dimensioni che la metodologia di "presa in carico" analizza per strutturare il progetto individuale sono tre:

- organico-funzionale;
- cognitivo-comportamentale;
- socio-ambientale-relazionale.

Una volta analizzata e definita la condizione di partenza dei bambini e delle bambine ed esplorati i vari livelli dei bisogni, si passa a identificare i soggetti e le risorse che afferiscono allo "spazio vitale" del bambino o della bambina e che possono aiutare a soddisfare il loro bisogno, agendo nelle aree di sviluppo prossimale e cercando di ampliare, per ogni area, il loro benessere. Soggetti e risorse saranno rappresentati in primo luogo dai genitori, familiari, parenti, amici, volontari, vicini di casa, ma anche da figure istituzionali e del terzo settore.

L'idea di fondo alla base della "presa in carico" è quella di costruire una sorta di "mappa", allo scopo di rilevare le risorse relazionali a disposizione delle famiglie.

Il piano personalizzato di intervento viene definito in sinergia tra la famiglia, le équipes dei progetti e i referenti delle altre realtà territoriali che conoscono il nucleo.

Vengono studiate le relazioni tra i componenti della famiglia cercando di capire il modo in cui tali relazioni influiscano come potenziali "fattori di rischio" o, al contrario, come "fattori di protezione" sullo sviluppo del bambino o della bambina.

In questo modo, al bambino o alla bambina, posti al centro di una serie di relazioni, viene garantita la possibilità di una presa in carico che sostenga un percorso "interno" di sviluppo multidimensionale delle loro facoltà e attitudini e uno, per così dire "esterno", che abbia come focus le relazioni di cura tessute, nei loro riguardi, da attori diversi – genitori per primi – per rafforzarle e valorizzarle al massimo.

L'individuazione della condizione di partenza e delle persone che possono sostenere il percorso di presa in carico del bambino o della bambina, permette quindi agli operatori di monitorare anche in termini temporali l'andamento dell'intervento, focalizzandosi sugli obiettivi di migliorare il benessere del minore, soprattutto nelle aree in cui più forti sono le condizioni di disagio e di bisogno.

La costruzione di un rapporto di fiducia, rispetto e professionalità con i servizi si è dimostrato un percorso vincente per raggiungere risultati estremamente positivi in termini di supporto alle famiglie e benessere dei bambini e delle bambine.

IL PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (PEI)

Insieme ai servizi sociali dunque, si definisce il Progetto Educativo Individualizzato che vede coinvolti la famiglia, l'équipe educativa dei progetti e gli altri attori dell'associazionismo civico con i quali nel tempo, dopo un'accurata mappatura dei servizi, si è creato un rapporto di collaborazione e di scambio (Servizi sociali, Consultori, Centri anti-violenza, servizi di educativa domiciliare, agenzie interinali, centri educativi, pediatri, enti solidali, ecc.).

E' parte essenziale e abitudine consolidata quella di organizzare almeno una riunione al mese tra l'équipe educativa e gli assistenti sociali per condividere le azioni intraprese e le modalità di intervento ponendo un focus particolare sulle prese in carico integrate.

QUANDO LA PRESA IN CARICO COMINCIA IN OSPEDALE

Il progetto Focchi in Ospedale attiva prese in carico di donne/nuclei e bambini in situazioni di particolare vulnerabilità e rischio in collaborazione con i servizi dell'ospedale e del territorio.

Si tratta in genere di mamme o nuclei che presentano situazioni di multi-problematicità e fragilità e che oggettivamente non riescono a assicurare un adeguato benessere dal punto di vista economico, abitativo, sociale al bambino/bambina in arrivo o appena nato.

Con queste mamme/famiglie viene realizzato un percorso di aiuto e di sostegno per migliorare le condizioni di vita del bambino/bambina e del nucleo in generale. Attraverso un progetto personalizzato e condiviso si cerca di rispondere, con una serie di interventi integrati, ai bisogni espressi durante il colloquio e ai bisogni più latenti che emergono in itinere, come per esempio il bisogno di stare con altre mamme e creare una rete amicale, la necessità di sostegno emotivo o allo sviluppo di capacità genitoriali, quali la cura e la pulizia personale del neonato/a, il cambio, l'allattamento, il massaggio, il controllo della crescita, la gestione del pianto prolungato o dei ritmi alterati di sonno e veglia, ecc. La donna è accolta, ascoltata, orientata, e, laddove risulti necessario, accompagnata ai servizi ospedalieri (il servizio psicologico, il servizio sociale, l'ufficio stranieri) e territoriali di riferimento (Spazio mamme, consultorio familiare, centri di ascolto Caritas, progetti di orientamento e inserimento lavorativo, corsi di formazione, ecc.).

Si costruisce poi con lei un percorso che viene monitorato, mediante colloqui allo sportello, anche successivamente alle dimissioni post parto, garantendo alla donna/famiglia vicinanza e sostegno non solo dal punto di vista pratico (colloqui, incontri di gruppo, sostegno materiale) ma soprattutto emotivo, instaurando un rapporto di fiducia. I casi presi in carico riguardano in modo particolare situazioni di disagio socio-economico a causa di difficoltà lavorative (molti dei nuclei in questione sono monoreddito o privi di un lavoro regolare o senza lavoro), di marginalità di precarietà abitativa, ma anche situazioni di difficoltà legate al vivere la gravidanza nella condizione migratoria (isolamento, precarietà delle condizioni economiche, scarsa conoscenza della lingua e dei servizi), o situazioni di fragilità legate all'essere mamme sole, giovani, o legate a difficili condizioni di salute della mamma e del bambino. Molte criticità spesso si sovrappongono, esponendo il nucleo e il nuovo nato a condizioni di maggior rischio. Tutte queste fragilità possono essere ulteriormente aggravate da problematiche sanitarie, da storie di dipendenza o di alcolismo, da condizioni familiari di abuso o di degrado.

SCHEDA 1
PREMESSE

SCHEDA 2
TEMI

SCHEDA 3
PROGETTI

SCHEDA 4
PRATICHE

SCHEDA 5
ATTIVITÀ

5. SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

Imparare a fare i genitori è un compito impegnativo. E naturalmente per arrivare a un risultato mediamente soddisfacente occorre il concorso di tanti fattori diversi, tra i quali certamente il tempo, la pazienza, il recupero di errori, l'osservazione di altri genitori, la costruzione di un proprio mondo di relazione all'interno del nucleo familiare.

Quello che dall'osservatorio di progetti indirizzati a bambini e bambine di 0-6 anni si può realisticamente fare è mettere in campo delle risorse da offrire a genitori o futuri genitori per facilitare il loro compito, promuovendo l'accesso

a opportunità di informazione e formazione nonché a contesti di socialità dove risulta più semplice l'apprendimento e meno stressante il confronto con il proprio ruolo.

Il sostegno alla genitorialità dunque si sostanzia in attività molto diverse le une dalle altre, che in questo piccolo vademecum proporremo in forma di estrema concretezza così da poter essere esaminate, integrate ed eventualmente diffuse ed applicate in altri contesti.

Ci sono quattro categorie principali di azione rispetto al sostegno alla genitorialità che vengono realizzate all'interno dei progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme:

- **azioni di preparazione** – in particolare presenza nei CAN (corsi di accompagnamento alla nascita) per la gestione di moduli riguardanti, in particolare, il sostegno socio-economico ed educativo, la prevenzione e il contrasto di alcuni fattori di stress genitoriale e preparazione al massaggio neonatale;
- **azioni di decompressione e lenimento** – che si realizzano soprattutto nell'immediato post partum, quando, in particolare, il ritorno a casa è accompagnato da un senso di spaesamento profondo, preoccupazione per la salute del bambino o della bambina, maternity blues (malinconia da maternità), debolezza emotiva, paura del contatto fisico con il bimbo o la bimba e altre manifestazioni di preoccupazione eccessiva e costante. La sostanza di queste azioni è rappresentata dalla riduzione della solitudine, attraverso visite domiciliari, incontri presso lo sportello di Fiocchi o lo Spazio Mamme, colloqui, incontri con altre mamme, passeggiate, momenti di relax;



- **azioni di rafforzamento** – che si realizzano attraverso iniziative formative e laboratori con le mamme e i papà, nel corso dei quali i genitori vengono formati al contatto con i bambini, alla manipolazione, al massaggio, alla gestione del budget familiare, all’acquisizione di competenze utili all’inserimento lavorativo, ecc.
- **azioni di orientamento** – che consistono soprattutto nell’identificare, insieme ai genitori, i servizi più indicati e pertinenti per gestire nel medio-lungo periodo le problematiche legate alla gestione del nucleo familiare. In genere si tratta della costruzione di un percorso di autonomia dove il servizio sociale svolge abitualmente un ruolo importante, o, nel caso di neo mamme alla prima gravidanza, il consultorio familiare può essere indicato come servizio di riferimento. Le azioni di orientamento, pur sembrando quelle più semplici e leggere da svolgere, comportano in realtà un lavoro importante di convincimento delle persone ad assumersi responsabilmente l’onere di avere a che fare con un servizio pubblico in modo sistematico e partecipativo. Significa imparare a interagire e non solo a chiedere e, soprattutto, imparare, lentamente, a rendersi completamente indipendenti.

6. CHILD SAFEGUARDING POLICY

I progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme rispondono, come tutti i progetti di Save the Children, alla policy di tutela di bambine, bambini e adolescenti da maltrattamenti e abusi, comprensivi di codice di condotta e relativa procedura generale di segnalazione.

(www.savethechildren.it/sites/default/files/files/uploads/pubblicazioni/adulti-posto-un-sistema-di-tutela-di-bambine-bambini-e-adolescenti-da-maltrattamenti-abusi-o.pdf)

Al di là del contenuto specifico e dell’importanza di questa policy che impronta ogni attività di Save the Children, dalle convenzioni con gli enti pubblici, agli accordi con i partner fino ai contratti di lavoro, la cosiddetta Child Safeguarding Policy (CSP), rappresenta una risorsa disponibile ad ogni livello per l’attivazione rapida e autorevole di misure di contrasto e contenimento di comportamenti pregiudizievole per il benessere dei bambini e delle bambine o, addirittura, per la gestione di situazioni di rischio vero e proprio: abusi, maltrattamento, trascuratezza, violenza assistita.

I progetti possono infatti fare ricorso, quando le forme di intervento territoriale si dimostrino insufficienti, inadeguate o intempestive, al supporto di un’equipe centrale che può esaminare la situazione, interloquire con le autorità locali (sia quelle sociali che quelle investigative e giudiziarie), suggerire azioni pertinenti, redigere segnalazioni, farsi carico di azioni dirette di segnalazione alle autorità giudiziarie e di tutela dei minori competenti.

L’esistenza di questa policy e la sua rilevanza in ogni tipo di attività (dall’ascolto, alla gestione di laboratori e attività educative dei progetti), consente agli operatori e alle operatrici dei progetti sia di avere una formazione specifica e continua sul tema della prevenzione, della gestione e del contrasto di ogni forma di maltrattamento ai danni di minori, sia di esercitare un’autonomia operativa sul campo attraverso la relazione con i soggetti deputati a questo compito sul territorio (servizi sociali, assistenti sociali, procure, forze dell’ordine, tribunali dei minori), sia infine di avere un referente nazionale qualificato per il supporto nella gestione di situazioni di difficoltà tale da non poter essere efficacemente risolte al livello territoriale dove si sono sviluppate.

Note

¹ **Fondazione Emanuela Zancan Onlus**, Personalised Environment for Research on Services, Outcomes and Need Assessment





SCHEDA 5

ATTIVITÀ

La scheda 5 racconta che cosa fanno materialmente i servizi costruiti nei progetti di contrasto alla povertà 0-6. Spiega quindi quali sono le attività materiali raccolte nel “contenitore delle pratiche” che si propongono e si offrono ai/alle potenziali beneficiari/e.

1. IL PRIMO IMPATTO: I LUOGHI FISICI

Accogliere è la prima attività. Quindi il biglietto da visita principale è rappresentato dal luogo dove le persone vengono ricevute e ascoltate.

Varcata la porta, si apre uno spazio caldo e accogliente. Se si trova dentro un ospedale, il contrasto con la neutralità asettica dell'arredo sanitario sarà evidente, ma anche nell'ambiente libero di uno Spazio Mamme è importante che le persone che entrano, mamme, papà, altri parenti dei bambini e delle bambine, si trovino a proprio agio.

Senza eccessi di design, senza lusso, ma con colori tiepidi e accattivanti, spazi puliti e ordinati nei limiti della compatibilità delle attività che vedono impegnati i bambini e le bambine, e un arredo grazioso e funzionale.

Spazi comuni e angoli più riservati sono importanti. Uno spazio arredato con morbidi per il gioco dei più piccoli e una postazione con pc e stampante per colloqui anche riservati tra gli adulti e gli operatori e le operatrici.

Se parliamo di uno spazio Focchi in Ospedale possono risultare utili dotazioni "di servizio" come tiralatte, poltrona da allattamento, bilancia pesa bebè, fasciatoio, creme e pannolini.

Oltre ai materiali divulgativi, sarà utile creare un angolo di materiale informativo (sui servizi territoriali, i progetti di accompagnamento linguistico rivolti alle persone non italiane, i corsi di accompagnamento alla nascita, gli uffici territoriali per l'impiego, i Centri di assistenza fiscale), e gli orari delle eventuali attività o servizi offerti dallo sportello Focchi o dallo Spazio Mamme. Sono naturalmente da considerare le dimensioni dei locali per valutare le migliori opzioni di arredo. Ma si deve sempre tenere conto di alcuni requisiti importanti:



- Socialità – ove possibile aggiungere un divano o poltrone per favorire l'incontro e lo scambio tra le persone;
- Opportunità di lettura ad alta voce – soprattutto negli Spazi Mamme si può predisporre una libreria con letteratura per bambini o divulgativa su allattamento e cura dei bambini nei primi anni di vita;
- Gioco – anche in questo caso, soprattutto per gli Spazi Mamme che accolgono bambini e bambine più grandi, un angolo morbido per il gioco libero e materiale per l'organizzazione di momenti strutturati (colori, carta, colla, materiale didattico, ecc.);
- Movimento – anche in questo caso per gli Spazi Mamme, un'area adibita all'attività fisica, sportiva o di ballo;
- Colloqui e incontri – uno spazio da adibire ai colloqui individuali o agli incontri di gruppi;
- Stoccaggio – si può prevedere uno spazio di stoccaggio (a seconda delle dimensioni può trattarsi di un piccolo magazzino-dispensa o di un semplice armadio), dove conservare materiali donati da distribuire (generi alimentari, abiti, giochi, pannolini, creme e altri generi per l'igiene intima, passeggini, copertine, ecc.);
- Personale necessario per l'attività: in base alle necessità dell'allestimento e/o ristrutturazione. Materiale necessario: in base alle misure del locale da allestire. Costo medio/anno: per l'allestimento di una stanza Fiocchi in Ospedale 1000/2000 euro; per l'allestimento di un locale Spazio Mamme 3000/4000 euro.

2. INFORMAZIONI, ORIENTAMENTO, GESTIONE RICHIESTE

Un'attività ricorrente, sia per il progetto Fiocchi in Ospedale, sia per il progetto Spazio Mamme, riguarda la realizzazione di incontri e colloqui finalizzati alla semplice richiesta di informazioni, di orientamento o di servizi e beni concreti.

Questo tipo di attività è generalmente svolto dall'operatrice/operatore incaricato e si può esaurire in un colloquio o ampliarsi ad azioni ulteriori che possono riguardare il sostegno materiale, l'accompagnamento, o la partecipazione ad attività proposte dal progetto.

INFORMAZIONE

L'operatrice/operatore fornisce informazioni riguardanti diritti (esenzioni, accesso ai servizi sanitari e sociali, accesso ai sussidi economici, accesso alle graduatorie per nidi o alloggi, diritti legati a disabilità o problematiche specifiche); opportunità per migliorare la qualità della vita della persona e/o del nucleo familiare (assistenza domiciliare, assistenza psicologica, terapie o presidi sanitari, opportunità formative e/o occupazionali, attività di sostegno mirate a specifiche disabilità o patologie svolte da consultori familiari, servizi del privato sociale, ecc.); servizi disponibili sul territorio. Risulta chiaramente indispensabile per svolgere questa attività una mappatura delle realtà territoriali che intervengono sulle tematiche del servizio. Tale mappatura, che va realizzata in un primo momento nella fase iniziale, deve essere aggiornata continuamente.

ORIENTAMENTO E REFERRAL

Colloqui mirati alla definizione di un percorso di sostegno misto che coinvolga servizi territoriali che possono soddisfare le richieste specifiche della persona. L'orientamento e il referral prevedono un'azione diretta da parte dell'operatrice/operatore che si mobilita direttamente per organizzare incontri o ulteriori colloqui presso i servizi identificati, per aiutare la persona a predisporre le eventuali modulistiche di richiesta e, in casi di particolare vulnerabilità, per accompagnare la persona all'incontro fissato. Per rendere sistematico e sostenibile tale processo è importante strutturare dei tavoli di quartiere o cittadini che si riuniscano con una cadenza almeno trimestrale in modo da rendere il referral non un semplice invio, ma una parte iniziale del processo di integrazione tra i vari servizi sul territorio.

ACCOMPAGNAMENTO E MEDIAZIONE

In casi particolari, soprattutto quando si prefigura con la persona un percorso di presa in carico sociale, potrà risultare utile svolgere un ruolo di mediazione tra la persona e il servizio sociale che, non di rado, viene visto con un certo sospetto o addirittura con paura, perché si immagina che compito del servizio sociale sia prevalentemente quello di esprimere un giudizio sulle doti di genitore e quindi sulla capacità o meno di prendersi cura del proprio bambino o bambina.

RICHIESTE DI SOSTEGNO

Spesso le richieste che possono pervenire a operatrici/operatori di Fiocchi in Ospedale o Spazio Mamme riguardano delle necessità materiali specifiche (iscrizione del bimbo/a al nido, acquisizione dei codici pediatrici ENI o STP per persone non italiane, assegnazione del pediatra di famiglia, ecc.) o necessità materiali concrete: pannolini, farmaci, abiti, carrozzine e passeggini, ma anche generi alimentari, utenze o affitti. In questi casi, si provvede, a seconda delle specifiche situazioni, o a un orientamento verso attori territoriali che si occupano di pronta accoglienza e stoccaggio di beni o banco alimentare, oppure, in base al percorso che si può definire congiuntamente, all'attivazione di un sostegno materiale, come descritto nella scheda 4 sulle pratiche. Spesso il sostegno si può esaurire con l'aiuto materiale alla soluzione del problema (iscrizione on line, spiegazione e referral per i servizi, ecc.) o con la donazione di alcuni beni già stoccati all'interno dello spazio di servizio. Ogni donazione va regolamentata all'interno di un percorso perché i progetti non si configurano come progetti di sostegno materiale. Il sostegno materiale è uno strumento di decompressione per arrivare a una soluzione più stabile e duratura (ingresso nel mondo del lavoro, acquisizione di un sussidio economico, presa in carico da parte di un servizio pubblico, ecc.).

Personale necessario:

un'operatrice/operatore formato per il servizio (con competenze di area psico-sociale o pedagogica, ma anche ostetrica, antropologica, o in generale dell'area umanistica e delle scienze sociali), accompagnata/o, ove necessario, da una figura utile alla mediazione linguistica e culturale;

Materiale necessario:

postazione da ufficio, mappa dei contatti territoriali aggiornata, materiale informativo sui servizi e le opportunità di area materno infantile del territorio, eventuali libretti o materiali divulgativi su allattamento, cura del bambino/a, modulistica per la richiesta di sussidi economici o per l'apertura di posizioni sanitarie per l'assegnazione del pediatra.

Costo medio/anno:

costo dell'operatrice/operatore di riferimento del servizio, più eventuale sostegno da parte di mediatrice/mediatore linguistico e culturale. I costi diretti per la gestione del sostegno materiale non superano i 2000 euro l'anno.

3. CONSULENZE: MIRATE ALLA SOLUZIONE DI PROBLEMI SPECIFICI PER I QUALI SI RICHIEDE LA PRESENZA DI UN PROFESSIONISTA

Nella maggior parte dei casi il primo colloquio rappresenta l'occasione per avviare un percorso di aiuto basato sul rapporto di fiducia. In quel momento, l'intercettazione precoce di un bisogno permette agli operatori dei servizi Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme di poter attivare in tempi brevi la miglior soluzione possibile per quel nucleo familiare.

CONSULENZA LEGALE

In contesti caratterizzati da povertà o esclusione, la conoscenza di regole e procedure per l'accesso ai diritti e alla giustizia costituisce un fattore di resilienza per i minori e le loro famiglie, perché favorisce la percezione di sé come titolari di diritti e doveri nei riguardi della collettività e delle istituzioni e accresce la capacità di interazione sociale e di partecipazione.

Questa consapevolezza agevola inoltre, nell'immediato, l'accesso all'educazione, all'alloggio e ad altri diritti essenziali.

Offrire un servizio di consulenza legale settimanale (con giorno fisso e su appuntamento) significa garantire uno strumento per districarsi nell'ambito delle criticità giuridico-legali che coinvolgono molti nuclei. Inoltre proprio perché spesso le stesse tematiche afferiscono a più famiglie, all'intervento legale individuale si affianca un'attività di divulgazione giuridica (detta anche di legal empowerment) consistente in incontri informativi per gruppi, su diritti e procedure in materie di particolare interesse, tra le quali diritto di famiglia, locazioni e sfratti, sovraindebitamento.

CONSULENZA PER LA RICERCA CASA

Le costanti richieste da parte delle famiglie con ingiunzione di sfratto e che hanno una situazione abitativa degradata hanno reso necessaria l'attivazione di un servizio settimanale su appuntamento di accompagnamento nella ricerca di un alloggio. Affiancare i nuclei in questa fase può voler dire sia aiutarli nell'elaborazione di una richiesta ufficiale agli uffici istituzionali di riferimento sia sostenerli nella ricerca autonoma.

CONSULENZA PER LA RICERCA LAVORO

Al fine di acquisire e/o rafforzare le competenze dei genitori vengono attivati percorsi volti a rafforzare la consapevolezza di sé per entrare nel mondo del lavoro. L'attività che si andrà a sviluppare e strutturare è dedicata alla famiglia come risorsa più importante per un bambino; una risorsa sociale, emotiva ed economica. Sostenendo le mamme nella ricerca del lavoro si intende intervenire sul miglioramento economico e socio-emotivo di una mamma tenendo sempre presente la centralità dei bisogni del bambino. Partendo dall'aspetto della motivazione che spinge le mamme a cercare lavoro, il percorso sarà strutturato in modo da cambiare le posizioni che spesso assumono come giustificazione al fatto di non trovare lavoro. Una volta identificate le cause che spingono le mamme a mantenersi all'interno di una precostituita "comfort zone", l'operatore si focalizzerà sugli interessi e sulle necessità della persona, in modo tale da definire le connotazioni del possibile impiego. L'obiettivo principale dell'attività è quello di motivare le mamme a trovare un lavoro o di iniziarne uno nuovo, ponendo particolare attenzione alle eventuali professionalità latenti di ciascuna ed aiutarle a sviluppare la forma migliore di esprimersi nel mondo del lavoro.

CONSULENZA PER LA GESTIONE DEL BUDGET FAMILIARE

Le famiglie che si trovano a vivere una condizione di instabilità vengono accompagnate nella fase di rimodulazione del budget familiare, in modo tale da alleggerire l'effetto che la riduzione delle risorse a disposizione potrebbe avere sul bambino. In questo modo, l'impatto del cambiamento dello stile di vita del nucleo non produce effetti drastici, ma viene affrontato in modo tale da minimizzarne gli effetti negativi sul minore. La consulenza prevede azioni individuali e attività di laboratorio di gruppo. Le prime, che possono consistere in colloqui, accompagnamento alla spesa o altre forme di sostegno materiale, permettono di affrontare la criticità data dall'instabilità economica rispondendo alla situazione di emergenza: offrire una soluzione immediata permette alla famiglia di poter ragionare con più tranquillità sulle proprie disponibilità. Le attività di gruppo invece, come i laboratori di cucina a basso costo o i corsi di cucito, rappresentano occasioni di incontro per apprendere, sperimentare e condividere soluzioni semplici in grado di andare incontro alle esigenze di risparmio delle famiglie.

GRUPPI MAMME

Soprattutto nell'ambito del progetto Focchi in Ospedale, si organizzano incontri che coinvolgono mamme e talvolta anche papà e/o bambini/e nelle attività di gruppi con focus diversi, che possono variare da ospedale a ospedale a seconda delle richieste e dei bisogni delle quasi-mamme e neo-mamme. L'attività è incentrata sulla scelta di un tema, una preoccupazione, una domanda attorno alla quale si sviluppa un dialogo e uno scambio.



Questo tipo di incontri favorisce la socialità e la coesione tra le mamme, la condivisione di dubbi e preoccupazioni, e favorisce spesso il superamento dei timori e una migliore comprensione dei segnali e dei bisogni del bambino. Le mamme che partecipano ai gruppi spesso vengono coinvolte nelle altre attività proposte individuando nello sportello “Fiocchi” un punto di riferimento a cui potersi rivolgere nei momenti di bisogno di qualunque genere, quindi un sostegno, uno spazio protetto, dove trovare risorse professionali ma anche altre mamme con le quali confrontarsi. Lo sportello è divenuto un luogo che non crea dipendenza bensì attiva risorse, permettendo alle mamme di incontrarsi, conoscersi, condividere situazioni personali e sentimenti, creando legami profondi e protettivi. Le mamme, a partire da questi incontri, hanno creato spesso reti spontanee di sostegno reciproco anche al di fuori dello sportello, riducendo l’isolamento sociale e aumentando il vicendevole supporto e l’auto organizzazione.

INCONTRI SULL’ALLATTAMENTO E IL MASSAGGIO INFANTILE

Tra le attività più apprezzate dalle mamme ci sono gli incontri dedicati all’allattamento e al massaggio infantile. In genere in questo tipo di incontro le operatrici degli sportelli di Fiocchi in Ospedale chiedono la partecipazione di ostetriche o puericultrici, che offrono volontariamente la loro opera al di fuori dell’orario di lavoro per sostenere, specie nell’immediato post partum, il rafforzamento delle competenze delle mamme nel prendersi cura del proprio bambino o della propria bambina. La partecipazione a questo tipo di incontri, oltre ad offrire un contributo pratico al formarsi di una maggiore abilità di cura, consente di ridurre lo stress derivante dal pianto del bambino o dal disagio di un allattamento maldestro, trasmettendo alle neo mamme anche capacità di autogestione e tecniche di rilassamento che possono essere utilmente trasferite anche al neonato/a attraverso il massaggio. Inoltre lo scambio di impressioni tra le partecipanti arricchisce gli incontri di un materiale di esperienza diretta e di pratiche utili ed efficaci che ciascuna mamma può aver sperimentato individualmente.

LETTURA AD ALTA VOCE E PRESTITO DI LIBRI

Il progetto “Fiocchi in Ospedale” propone in diversi ospedali incontri sui benefici per i bambini della lettura ad alta voce già a partire dalla gravidanza in relazione allo sviluppo neurologico, intellettivo, relazionale ed emotivo, accompagnando le mamme nella lettura. “Fiocchi in Ospedale” sostiene Nati per Leggere, un programma nazionale di promozione della lettura promosso dall’Associazione Culturale Pediatri, dall’Associazione Italiana Biblioteche e dal CSB - Centro per la Salute del Bambino Onlus. Nel momento della lettura, genitore e bambino trovano uno spazio speciale di condivisione di un mondo a misura di bambino, favorendo la sintonizzazione affettiva (fattore protettivo per lo sviluppo). Presso il Policlinico di Bari, all’interno dello sportello Fiocchi in Ospedale, è stata allestita una piccola biblioteca con libri specifici per ogni età dello sviluppo. L’approccio con il libro inizia quando le mamme sono allo sportello per attendere che inizi un’attività o perché attendono visite mediche o allattano, per cui sono colpite spontaneamente dalle caratteristiche dei libri in dotazione. Le mamme talvolta prendono in prestito i libri della biblioteca, per sperimentare la lettura nei luoghi di cura (casa, ambulatorio o studi medici) e/o quando non hanno la possibilità di acquistarli.

CONSULENZA PROFESSIONALE (PEDIATRA, OSTETRICA, NUTRIZIONISTA, ECC.)

Costruire una risposta di qualità efficace implica coinvolgere le professionalità adeguate. Per questo, in un servizio territoriale come Spazio Mamme, costruire una rete di professionisti di riferimento in grado di dedicare un tempo mensile all’incontro con gli adulti di riferimento permette non solo di affrontare una

gamma più vasta di tematiche, ma anche di prendere in carico un determinato bisogno in modo multidisciplinare. Organizzare un incontro a settimana coinvolgendo un esperto esterno che affronta una singola tematica rappresenta un modo per dare ai genitori strumenti semplici, efficaci e per i quali non è necessaria una consulenza personalizzata.

Personale necessario:

un'operatrice/operatore formato per il servizio di accoglienza (con competenze di area psico-sociale o pedagogica, ma anche ostetrica, antropologica, o in generale dell'area umanistica e delle scienze sociali); consulenti legali con attitudine all'ascolto; professionisti esterni con specifiche competenze sanitarie (pediatri, puericultrici, nutrizionisti, ostetriche, etc.);

Materiale necessario:

postazione da ufficio con accesso alla rete, mappa dei contatti territoriali aggiornata, stanza per laboratori, attrezzature specifiche per laboratori (es: macchine per cucire), cucina attrezzata per laboratori di gruppo;

Costo medio/anno:

costo dell'operatrice/operatore di riferimento del servizio, consulenti esterni, attrezzature e strumenti per i laboratori, costi per l'acquisto di materiale per le attività. I costi diretti per la gestione del sostegno materiale non superano i 2000 euro l'anno.

4. SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ: MIRATI AL POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE GENITORIALI E AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA RELAZIONE TRA GENITORI E TRA GENITORI E FIGLI

Il sostegno alla genitorialità nei servizi Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme si articola su tre livelli di intervento, allo scopo di integrare un'azione di risposta a bisogni concreti attraverso il sostegno materiale (vedi scheda 4 - PRATICHE), con la creazione di una rete di sostegno attraverso l'attivazione di gruppi di lavoro tra genitori e tra genitori e servizi, e con la realizzazione di iniziative specifiche per rafforzare le competenze delle mamme e dei papà (*empowerment* genitoriale), promuovendo la loro autostima e la loro capacità di muoversi autonomamente nella vita sociale e nel mondo del lavoro.

Per rafforzare il ruolo attivo dei genitori nella crescita e nello sviluppo dei propri bambini/e, all'interno dei progetti Fiocchi in Ospedale e Spazi Mamme, oltre agli interventi personalizzati di presa in carico dei nuclei, vengono proposti percorsi di sostegno alla genitorialità finalizzati a:

- Rafforzare il legame genitore-figlio;
- Accompagnare il genitore nel suo ruolo di primo educatore;
- Sostenere il genitore nella fase della crescita del figlio mediante consigli di professionisti;
- Attivare la risorsa genitore rafforzando le sue competenze.

Rispetto alle attività proposte ai genitori, con specifico riferimento (considerando l'utenza prevalente) alle mamme, hanno tutte la caratteristica di adottare approcci protesi al potenziamento e al consolidamento dei punti di forza e non alla marcatura dei punti di debolezza, né tantomeno alla stigmatizzazione. Si tratta di attività soprattutto di gruppo, con le quali è possibile sia lavorare "sul tema" oggetto del gruppo, sia muoversi a favore della relazione. Lavorare a favore della relazione significa,

contemporaneamente, permettere ai genitori di riflettere sulle relazioni che hanno con i loro figli (sulla relazione di cura) e facilitare le relazioni tra le partecipanti (creare un clima amichevole, di fiducia, scambio e condivisione) e le relazioni tra le utenti e gli operatori (cura della relazione).

Gruppi di incontro Spazio Genitori

Incontri settimanali di gruppo tra genitori e adulti di riferimento dei figli. Gli incontri hanno l'obiettivo di creare una rete informale di genitori in grado di confrontarsi, relazionarsi e di supportarsi nel ruolo genitoriale, attraverso la condivisione di argomenti e tematiche ritenute da loro importanti. Il gruppo viene condotto da un operatore esperto che guida la riflessione sulla base del focus identificato (*in appendice esempi concreti di laboratori*).

ACCOMPAGNAMENTO ALLO STUDIO MAMMA/BAMBINO

L'ingresso del bambino nella scuola primaria non deve corrispondere ad una delega educativa da parte del genitore al sistema scolastico. In questa fase di passaggio, rafforzare il ruolo educativo dell'adulto di riferimento diventa essenziale per potenziare la relazione adulto-bambino e costruire l'evoluzione del suo percorso. Per questo all'interno degli Spazi Mamme l'unica attività rivolta ai bambini oltre i 6 anni riguarda l'accompagnamento allo studio, che mira a dare uno strumento di affiancamento ai genitori durante la fase dello studio. Questa azione si realizza in una stanza alla presenza di al massimo 4 bambini, affiancati da un adulto di riferimento.

Un educatore, condividendo con i genitori semplici consigli educativi e proponendo esercizi volti a stimolare il bambino nel ragionamento, supporterà le coppie adulto-bambino nello studio. Tale attività può essere svolta anche con genitori e bambini/e in età prescolare, in modo da prepararli all'entrata nelle scuole primarie. E' importante predisporre il bambino/a, anche dal punto di vista posturale e della concentrazione, al fatto di dover assumere, anche se in forma leggera, alcuni ritmi standardizzati: stare seduto alcune ore durante il giorno e ridurre le attività libere. Inoltre, è possibile coinvolgere i bambini e le bambine che ancora non vanno a scuola in attività di ascolto, di apprendimento creativo e di esercizi finalizzati all'apprendimento, creativo e giocoso, di alcuni rudimenti di disciplina scolastica.

EMPOWERMENT (RAFFORZAMENTO) DEI GENITORI

Il cosiddetto empowerment (tradotto grossolanamente in "rafforzamento") consiste nell'intervenire sui genitori per favorire un loro coinvolgimento diretto, un "mettersi in gioco", non tanto e non solo nei riguardi del loro ruolo genitoriale, quanto, piuttosto, nella loro qualità di donne o uomini. Spesso infatti nelle attività dei progetti ci si trova di fronte a mamme o papà che, per la situazione socio economica in cui si trovano, sono concentrati esclusivamente sull'obiettivo della sopravvivenza familiare, e tralasciano il proprio ruolo di donna/uomo e le opportunità che questo potrebbe comportare. Si tratta più spesso di donne - talvolta molto giovani - italiane e straniere, segnalate dai municipi e dagli uffici preposti all'assistenza sociale che versano in condizioni di estremo disagio: donne in condizione di disagio economico, spesso sole o con compagni disoccupati, talvolta dipendenti dall'alcool e/o maltrattanti o semplicemente indisponibili a una ricerca attiva di occupazione. Molte di loro mostrano scarsa fiducia nelle proprie possibilità di riscatto, uno scarso livello di autostima e di conseguenza poca cura di sé. Questa condizione, se vissuta quotidianamente e per lungo tempo, rafforza un circolo vizioso che porta ad avere sempre meno rispetto e cura della propria persona, minore considerazione di sé e delle proprie capacità di reagire alle avversità, e una possibile rischiosa ricaduta sulla qualità di vita dei propri figli/e e, quindi, sul loro benessere psicofisico. Nella prima infanzia il bambino può sviluppare un adeguato senso di sé solo se l'ambiente circostante è caratterizzato da una condizione di protezione,

sicurezza, fiducia e tranquillità; tutti elementi che nelle mamme, in condizione di povertà e solitudine, risultano fortemente precari. Nel momento dell'accoglienza le mamme e i papà sono invitati a contribuire al funzionamento dello Spazio Mamme mediante l'attivazione di loro stessi come "risorse per gli altri". In questo modo la famiglia diventa soggetto attivo nell'intervento personalizzato che la riguarda e che pone al centro il minore. Per promuovere questa modalità di intervento sono previsti dei gruppi di consultazione con le mamme e i papà dei bambini che frequentano lo Spazio Mamme al fine di orientare la partecipazione dei genitori e dei bambini alla formulazione di obiettivi concreti e co-responsabilizzarli nell'individuazione di attività semplici e utili **(in appendice esempi concreti di laboratori)**.

"Quando hai tanti problemi, molte preoccupazioni e hai paura di non sapere come tirare avanti, non ci pensi proprio a te stessa, ti metti in ultimo piano, o non ci sei proprio...". (mamma di Spazio Mamme Napoli, associazione Pianoterra)

CORSI LAST MINUTE DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Presso gli sportelli di Fiocchi in Ospedale si organizzano incontri finalizzati ad offrire alle future mamme che non sono riuscite a partecipare a un corso di accompagnamento alla nascita, alcuni elementi fondamentali per affrontare non solo il momento del parto, ma soprattutto il periodo successivo dei primi mesi di vita del bambino/a. In particolare, gli incontri cosiddetti "last minute" si concentrano sugli aspetti della fisiologia del parto, del post parto e dell'allattamento, sugli aspetti legati alla sessualità e alla contraccezione post partum, sulla cura del neonato/a e sulla gestione di alcune possibili criticità dei primi mesi di vita quali le crisi di pianto, i dolori addominali, le difficoltà del ciclo sonno veglia e, soprattutto, le opportunità di sostegno presenti sul territorio di riferimento, i servizi e i diritti di cui le neo mamme e i nuclei familiari godono.



Francesca Leonardi per Save the Children

CONTRASTO PRECOCE ALLA POVERTÀ EDUCATIVA

**Apprendere, sperimentare, conoscere.
Tre esigenze inalienabili di bambini e bambine**

Per Save the Children la povertà educativa, ovvero la privazione da parte dei bambini e degli adolescenti della possibilità di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni, si configura come un serio ostacolo al conseguimento di quelle competenze cognitive indispensabili per farsi strada in un mondo sempre più caratterizzato dall'economia della conoscenza, dalla rapidità delle innovazioni, dalla velocità delle connessioni. La povertà educativa costituisce una minaccia concreta anche per lo sviluppo delle capacità non-cognitive (motivazione, autostima, capacità di affermare obiettivi, aspirazioni, sogni) e di quelle relazionali e sociali (cooperazione, comunicazione, empatia) altrettanto cruciali per la crescita di un individuo e per il suo contributo al benessere collettivo.

Che cosa intendiamo per povertà educativa

Partendo da alcune rinomate teorie sulla costruzione delle “capabilities”¹ e facendo riferimento al quadro normativo disegnato dalla Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia, Save the Children ha scelto di integrare gli interventi di contrasto ai fattori materiali della povertà, con quattro dimensioni che si riferiscono a fattori non materiali, ma altrettanto significativi nel processo di sviluppo di un essere umano. Si parla quindi di vere e proprie opportunità, proprie del contesto educativo, e di valore universale, che devono essere garantite a tutti gli esseri umani, prescindendo dal contesto naturale, politico, socioeconomico e culturale in cui vivono, o da fattori potenzialmente discriminanti, quali l'origine sociale e culturale della famiglia, l'etnia, la religione o le caratteristiche fisiche. Queste quattro aree di opportunità, che generano altrettanti diritti universali, sono:

APPRENDERE PER COMPRENDERE:
accrescere le competenze e le opportunità formative.

APPRENDERE PER ESSERE:
acquisire consapevolezza di se stessi, dei propri limiti e delle proprie risorse, in modo da poter migliorare la cura di sé e accrescere l'autostima, cercando di ampliare i gradi di autonomia e rafforzare la determinazione nel perseguire gli obiettivi personali.

APPRENDERE PER VIVERE ASSIEME:
vivere al meglio il rapporto con la famiglia e la rete sociale, creando rapporti fondati sulla condivisione, la cooperazione e la solidarietà.

APPRENDERE PER CONOSCERE IL MONDO:
garantire accesso alle informazioni, migliorare la qualità del tempo libero attraverso lo sport, le attività ludiche, artistiche ed educative, promuovere la conoscenza dell'ambiente circostante, dei beni culturali e paesaggistici.

PRESENZA NEI CAN DELLA ASL/CONSULTORIO O DELL'OSPEDALE ANCHE CON MEDIATRICI LINGUISTICHE E CULTURALI

Un'esperienza di particolare importanza è quella realizzata in alcuni ospedali, tra i quali il Sacco di Milano e il Vannini di Roma, di integrare nel Corso di Accompagnamento alla Nascita organizzato dall'ospedale o dalla ASL presso il consultorio di riferimento dell'ospedale, una o più mediatrici culturali che possano, nella lingua madre delle future mamme straniere, chiarire alcuni aspetti cruciali del parto, del post parto e del quadro di diritti e servizi.

CONTRASTO PRECOCE DELLA POVERTÀ EDUCATIVA

L'attività è finalizzata alla promozione dell'incontro con il bello, la cultura, l'arte, il movimento, il cibo ecc. ed è rivolta sia ai genitori, sia ai bambini e alle bambine. I laboratori rappresentano un momento pedagogico e di supporto allo sviluppo delle competenze genitoriali; essi sono finalizzati ad apprendere e riscoprire le proprie risorse nonché a valorizzare e potenziare abilità e capacità, stimolando il più possibile genitori e bambini a mettersi in gioco, a provare piacere nel fare e ripetere le esperienze, sperimentare la loro creatività. La metodologia di intervento è quella di incontri di gruppo, al fine di rafforzare il legame genitore/bambino, creare un ambiente sereno e di complicità, mettendo da parte pregiudizi e timidezze. Le attività di prevenzione della povertà educativa si declinano attraverso differenti tipologie di intervento focalizzate tutte sul potenziamento della relazione mamma-bambino.

Nel contempo hanno come duplice obiettivo quello di offrire al genitore dei suggerimenti finalizzati a replicare anche in ambiente domestico delle attività funzionali ad una sana crescita del bambino. A quest'ultimo viene, invece, offerto uno spazio entro cui esperire modelli educativi altrimenti preclusi.

Personale necessario:

un'operatrice/operatore con competenze di counseling (area psico-sociale o pedagogica, ma anche antropologica, o in generale dell'area umanistica e delle scienze sociali); professionisti esterni con specifiche competenze sanitarie (pediatri, nutrizionisti, ostetriche, etc..), mediatrici linguistiche e culturali (lingua bangladesese, araba, cinese);

Materiale necessario:

stanza per incontri di gruppo, cancelleria;

Costo medio/anno:

costo dell'operatrice/operatore di riferimento del servizio, consulenti esterni, costi per l'acquisto di materiale per le attività.

Note

¹ **Amartya Sen**, *Commodities and Capabilities*, 1985 e *Inequality Reexamined*, 1992;
Martha Nussbaum, *Creating Capabilities*, 2011

APPENDICE 1

Funzionamento e gestione dei progetti

GESTIONE

I progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme sono gestiti da un coordinamento nazionale e da un coordinamento locale di progetto. Generalmente, la gestione dei singoli progetti è affidata ad associazioni territoriali che ricevono dall'organizzazione nazionale un budget per la gestione del personale e delle attività, oltre ad attività di formazione specifiche (formazione sulla policy di tutela di bambine e bambini, formazione sulla reportistica di progetto, formazione sul trattamento dei dati sensibili e sulla privacy, formazione su materie inerenti il lavoro progettuale) e all'organizzazione di 2 incontri nazionali di coordinamento all'anno.

ORGANIZZAZIONE

Fiocchi in Ospedale fornisce servizi per metà giornata per 5 giorni alla settimana dal lunedì al venerdì, salvo iniziative particolari. Il progetto resta chiuso durante le festività di calendario e durante l'estate per un periodo non superiore alle due settimane. Ove possibile si preferisce assicurare anche l'estate un servizio continuativo, anche se più leggero (con un orario ridotto o con un solo operatore/operatrice, o con una reperibilità telefonica). Fiocchi in Ospedale, ha un modello di funzionamento variabile. Il modello standard è rappresentato da due operatrici, una delle quali con funzione di coordinatrice di progetto. Spazio Mamme fornisce servizi per l'intera giornata, per 5 giorni a settimana, dal lunedì al venerdì salvo eventi particolari. Il progetto resta chiuso durante le festività di calendario e durante l'estate per il periodo della settimana di ferragosto. Il modello di funzionamento dello Spazio Mamme è in genere rappresentato da un'equipe di 3 operatori/operatrici di cui un coordinatore/coordinatrice.

COMUNICAZIONE

I progetti godono di un impianto di comunicazione divulgativa costituito da un volantino formato A5, stampato in alcune migliaia di copie, una locandina in formato A3 stampata in qualche decina di copie per essere appesa nei locali più idonei a dare pubblicità all'iniziativa a un pubblico che in quei luoghi affluisca per ragioni di servizio (ospedali, ASL, Municipi, consultori familiari, sedi dei servizi sociali, supermercati, ecc.). La comunicazione si estende anche a parti dell'arredo dei locali di progetto come la targa con il nome del progetto e i loghi di Save the Children e dell'associazione partner e, nel caso di Fiocchi in Ospedale, dell'Ospedale-ASL di riferimento, e alcune foto da appendere alle pareti per dare maggiore calore e colore agli ambienti. Le attività dei progetti godono anche di uno spazio sui siti istituzionali di Save the Children e delle associazioni partner, e, spesso, anche degli ospedali coinvolti nel progetto Fiocchi in Ospedale. Infine, come anticipato nella scheda N. 3, è attivo il sito della Rete Fiocchi in Ospedale (vedi qui)

PROFESSIONALITÀ

Trattandosi di progetti che offrono servizi di bassa soglia, non sono richieste competenze specialistiche per gestire le attività. Tuttavia, la formazione di base delle operatrici e degli operatori ruota attorno ad alcune grandi aree del lavoro psico-sociale che si possono sintetizzare nelle figure professionali seguenti: psicologhe/i e psicoterapeute/i, educatrici/tori, assistenti sociali, puericultrici, ostetriche, e professioniste/i dell'area delle scienze umane e sociali. Nell'ambito del progetto Fiocchi in Ospedale, le operatrici che lavorano all'interno dei reparti sono di sesso femminile, per favorire un contatto che non generi perplessità e diffidenze specie tra le future e neo mamme di nazionalità straniera.

MONITORAGGIO E REPORTISTICA

I progetti vengono monitorati attraverso una reportistica che si compone di tre strumenti. Un diario giornaliero che registra le sfumature delle attività, le sensazioni, gli incontri. Un report trimestrale che indica il numero e il tipo di persone giunte al servizio, specificando quanti adulti e quanti minori, nonché il tipo e la quantità di attività che vengono svolte. Infine c'è una scheda qualitativa, inserita in un software gestito dalla Fondazione E, Zancan di Padova, che registra i percorsi delle persone prese in carico dai progetti, cioè destinatarie d un intervento integrato da parte di vari servizi per un tempo variabile che può andare da pochi mesi a un anno. La scheda consente di capire il profilo delle necessità, le risposte predisposte, gli attori coinvolti, i tempi di soluzione, il follow up e le modalità di chiusura dei singoli casi.

COSTI

I costi dei progetti possono variare, sia in ragione dei territori dove si realizzano, sia in virtù del tipo di organizzazione delle attività che si decide di svolgere. Se consideriamo un progetto standard di Fiocchi in Ospedale il suo costo varia da un minimo di 15 mila euro/anno a un massimo di 30.000. Per quanto riguarda lo Spazio Mamme, il costo del progetto oscilla attorno ai 50 mila euro all'anno.



APPENDICE 2
Esempi
di laboratori

1. LABORATORI DI INCONTRO SPAZIO GENITORI

Possibili temi/temi trattati dai laboratori:

AUTORITRATTO E RITRATTO DI GRUPPO

Utilizzo della mediazione grafica per la presentazione di ogni singolo partecipante e per la creazione del gruppo. Condivisione di elementi in comune in relazione all'essere genitori ed estrapolazione di un tema specifico ritenuto importante da condividere nel prossimo incontro.

CONFRONTO SULLA GESTIONE DEI MOMENTI DI VIVACITÀ ED AGITAZIONE DEI FIGLI

Apertura del gruppo con disegno personale di un piccolo mandala in quanto elaborazione grafica utilizzata anche come attività che promuove benessere e rilassamento. I bambini presenti ne hanno colorato qualcuno mentre le mamme presentavano la loro piccola opera. Si è aperto poi un confronto sulle varie modalità di vivacità e agitazione dei figli con conseguente riflessione di gruppo e condivisione dei diversi interventi che ogni mamma ha provato ad utilizzare nella gestione del figlio. Feedback su elementi emersi come possibilità da sperimentare nella gestione dei figli. Ogni mamma ha scelto "cosa portarsi a casa" dall'esperienza come consiglio da sperimentare.

CONFRONTO SULLA GESTIONE DELLA VIVACITÀ E RICHIESTA ATTENZIONE DEI FIGLI:

Condivisione di come è andata la settimana in base a quanto emerso nel gruppo precedente (nota- una madre dice di aver sperimentato uno dei suggerimenti ricevuti dai confronti con le altre madri mediati nel gruppo precedente e di aver trovato giovamento da ciò). Si è unito il discorso della richiesta di attenzione dei vari figli e le madri hanno espresso l'importanza di scoprire che non si è soli in queste situazioni e che capire che ciò capita anche ad altri nuclei familiari sembra aver reso loro più rilassate e conseguentemente aperte al confronto. Di nuovo ne sono usciti consigli e conforti reciproci.

GRUPPO INCONTRO SULLE RISORSE SINGOLE E DI GRUPPO

L'incontro è stato caratterizzato da uno scambio di competenze, curiosità e caratteristiche delle partecipanti che è stato trasferito in un grande cartello definito la torta delle risorse dei genitori: un grande cerchio è stato diviso a spicchi all'interno dei quali ognuno poteva scrivere qualcosa di se che riteneva importante da offrire o da condividere con il gruppo. Sono volutamente stati lasciati degli spazi vuoti poiché il cerchio è il simbolo del gruppo e si presume che nel gruppo vi sarà sempre posto per nuovi genitori. Ne è seguita una condivisione verbale e ciò sembra aver fortificato una conoscenza reciproca.

2. LABORATORI DI EMPOWERMENT (RAFFORZAMENTO) GENITORIALE

AVVIO AL LAVORO

Una delle attività di maggiore impatto sull' *empowerment* delle mamme (e spesso anche dei papà) è rappresentata dalla ricerca del lavoro come strumento essenziale per uscire dalla spirale della povertà e restituire loro la dignità di persone. L'avvio o la ricerca del lavoro non è soltanto cercare annunci di lavoro ma intraprendere un percorso che racchiude al suo interno numerosi altri processi di consolidamento delle competenze genitoriali. L'essere in grado di cucire o di cucinare prodotti sani a basso costo, saper parlare la lingua italiana o riuscire a prendere un attestato, saper utilizzare un pc per scrivere o riuscire a navigare in internet e sapersi presentare ad un colloquio di lavoro sono tutti elementi che devono fare parte di una intelligente ricerca di lavoro.

Il laboratorio si articola in una serie strutturata di colloqui individuali: partendo dalla raccolta dei dati formativi e professionali si passa al bilancio delle competenze e all'indagine delle abilità e capacità che ogni persona possiede. Occorre, insomma, che questi diventi consapevole delle proprie risorse e che le sappia gestire e trasformare. Dopo il primo colloquio si procede con una valutazione dei dati raccolti al fine di strutturare il percorso più adatto alla persona che cerca il lavoro. Si affronta, successivamente, il percorso di accompagnamento al lavoro attraverso momenti in cui vengono affrontati vari argomenti: personalizzazione del proprio CV, redazione di lettere di presentazione, gestione del colloquio di lavoro, promozione di sé e del proprio profilo, tecniche di ricerca attiva del lavoro, costruzione di elenchi di imprese, contatto con le imprese, invio di candidature. Molto efficaci sono risultate in questo tipo di laboratori, le tecniche di simulazione di un colloquio, in modo da dare strumenti pratici sulla gestione dell'ansia.

LABORATORI DI CUCITO

Durante i gruppi di consultazione molte mamme hanno espresso il desiderio di imparare a cucire in modo da poter risistemare alcuni capi di abbigliamento piuttosto che buttarli ed essere quindi costrette a ricomprarli. Gli obiettivi - del laboratorio, che sono stati condivisi durante gli incontri preliminari, per venire incontro alle diverse esigenze – si sono mossi lungo due direttrici strettamente connesse tra loro. La prima ha avuto come attenzione prioritaria l'acquisizione di competenze, la valorizzazione delle attitudini, l'evoluzione delle potenzialità, la seconda si è preoccupata di fornire opportunità di socializzazione e di aggregazione, di scambio culturale, di protagonismo, essenziali per restituire fiducia e voglia di fare alle partecipanti. Il laboratorio di cucito è diventato in questo modo uno spazio di socializzazione oltre che di scambio di competenze. Un aspetto interessante è stata l'opportunità di osservare come le mamme abbiano cercato di tenere vive le informazioni apprese nel corso della loro esperienza di vita, provando a ricordare, a sperimentare e a verificare con il gruppo. Ciascuna ha realizzato i propri lavori e, al tempo stesso, si è posta in relazione con le altre, dando corpo a una forte rete di collaborazione. L'attività principale del laboratorio consiste in lavori di riparazione e rammendi. Ciò consente alle mamme sia di acquisire e/o consolidare una competenza, sia di lavorare sui propri capi di abbigliamento o su quelli dei figli risparmiando le spese sartoriali. Le mamme hanno, peraltro, la possibilità di imparare ad utilizzare la macchina da cucire per effettuare delle piccole riparazioni, mentre quelle già esperte possono realizzare lavori sartoriali più complessi.

LABORATORI DI LINGUA

Il laboratorio ha lo scopo di avviare le mamme straniere all'apprendimento della lingua italiana. Alcune di esse, pur essendo in Italia da diverso tempo, hanno manifestato difficoltà nel parlare e soprattutto nello scrivere in italiano. Una maggiore conoscenza della lingua italiana è fondamentale, per i genitori stranieri, sia per contrastare condizioni di isolamento, sia per acquisire strumenti linguistici di base essenziali anche nei momenti di confronto con varie figure professionali, quali insegnanti, pediatri, assistenti sociali, operatori sanitari. In molti casi ci siamo trovati di fronte a mamme straniere che utilizzavano i figli più piccoli per comunicare con lo staff rendendo l'acquisizione di informazioni iniziali sul nucleo estremamente difficoltoso se non impossibile. Il laboratorio si avvale di professionisti esterni qualificati per l'insegnamento della lingua italiana agli stranieri (L2) oppure si utilizzano insegnanti volontari. Durante l'attività si cercano anche strutture situate nel territorio di residenza dei genitori interessati, che offrano gratuitamente corsi di lingua italiana di livello superiori per proseguire la formazione.

LABORATORIO DI INFORMATICA

La decisione di sperimentare un laboratorio di alfabetizzazione informatica deriva dalla trasformazione digitale della maggior parte delle richieste da inoltrare ai Comuni e Regioni, dall'iscrizione all'asilo nido e alla scuola materna; alla richiesta di agevolazione per la mensa scolastica; dalla richiesta del bonus per i libri scolastici alle agevolazioni per i trasporti pubblici o al cambio di residenza. Tale fenomeno rende necessaria una qualificazione delle competenze informatiche per consentire ai genitori di rispettare tempi e modalità di presentazione delle domande, nonché per garantire ai bambini e alle bambine l'accesso ai servizi e la piena fruizione dei propri diritti.

SOSTEGNO ALLO STUDIO PER IL CONSEGUIMENTO DI ATTESTATI O LICENZA.

Può capitare che alcune mamme, a causa di una gravidanza o di matrimoni precoci abbiano interrotto o mai intrapreso il percorso scolastico (medie/superiori). Nei servizi è importante motivare le mamme al conseguimento di un titolo di studio riconosciuto, proprio per rafforzare maggiormente la loro indipendenza. Ruolo dello staff sarà di organizzare dei momenti di accompagnamento allo studio con un gruppo di mamme (e talvolta di papà) che abbiano un comune livello di alfabetizzazione e desiderino, ad esempio, prendere la licenza media o il diploma di scuola superiore.

IMPRESA SOCIALE (SOSTEGNO INFORMATIVO E FORMATIVO ALLA CREAZIONE DI PICCOLE ATTIVITÀ IMPRENDITORIALI)

Durante le attività tra mamme può nascere l'esigenza da parte di alcune che hanno una certa abilità o competenza di trasformare quell'attività in un lavoro. Se alcune mamme nelle attività di cucito, oltre alla sistemazione dei propri capi di abbigliamento o di quelli dei propri familiari, sentono il desiderio di mettersi in gioco per la produzione o il confezionamento di altri capi, come borse, giochi di stoffa, o maglie ricamate, il servizio può sostenerle in questo processo, avvicinandole ad un percorso progettuale vero e proprio. Il primo passo è quindi quello di trasformare una loro fantasia in un processo di apprendimento e di contatto con la realtà, avvicinando le partecipanti al laboratorio al confronto con questioni concrete e imprescindibili: un'indagine di mercato sui prodotti che desiderano commercializzare, un approfondimento sui costi delle attrezzature, una verifica sulla forma che potrebbe prendere il progetto sul piano istituzionale e i relativi costi, e, soprattutto, l'identificazione di un attore territoriale valido che possa sostenere il gruppo in una fase iniziale e di verifica delle potenzialità e dei possibili sbocchi. È importante che le mamme siano consapevoli di che cosa significa fare impresa in modo da evitare fallimenti che possano riportarle in situazioni di frustrazione e di delusione.

SALONE SOCIALE

Il Salone Sociale rivolto a donne e ragazze è uno spazio all'interno del servizio in cui poter ridefinire il proprio mondo interiore, analizzarlo e valutarlo in modo propositivo ridisegnando un progetto di vita a partire da loro stesse e dalla loro identità. I primi incontri si concentrano sulla consulenza di make up artist per una migliore definizione della propria immagine e del proprio look per poi passare all'acconciatura. Tutti gli incontri sono monitorati dal personale del servizio.

La metodologia di intervento si fonda sull'intervento indiretto. Partendo dalla consulenza estetica, per ciascuna mamma sarà elaborato un progetto educativo individuale che tenga conto del benessere familiare con particolare attenzione alla crescita armonica dei propri bambini. Ciò sarà possibile attraverso un lavoro individuale e di gruppo che favorisca il potenziamento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione.

In altre parole, le donne oltre ad imparare ad avere cura della propria persona attraverso una nuova acconciatura, una manicure con smalti e disegni alla moda, un trucco adeguato al tipo di pelle e ai propri tratti somatici, avranno la possibilità di condividere le loro ansie e speranze di madri in un ambiente protetto ed accogliente cercando di ridefinire, guidate da un'esperta, il proprio progetto di vita, caratterizzato da una visione di sé e della propria esistenza più fiduciosa, positiva e costruttiva.

Obiettivo fondamentale del laboratorio è il sostegno al reinserimento sociale di donne e ragazze in situazione di disagio sociale attraverso il recupero di una maggiore fiducia in sé, il rafforzamento delle capacità personali e il riconoscimento positivo della propria identità.

Tutto ciò ha una ricaduta significativa sul rapporto madre-bambino, influenzando positivamente lo sviluppo psichico di quest'ultimo.



NOTE

A series of horizontal dotted lines for writing notes, extending from the 'NOTE' header down the page.



NOTE

A series of horizontal dotted lines for writing notes, extending from the 'NOTE' header down to the footer area.



NOTE

A series of horizontal dotted lines for writing notes, extending from the 'NOTE' header down the page.

Noi di Save the Children crediamo che ogni bambino meriti un futuro. In Italia e nel resto del mondo lavoriamo ogni giorno per dare ai bambini ciò che ognuno di loro merita: l'opportunità di nascere e crescere sani, di ricevere un'educazione e di essere protetti.

Quando scoppia un'emergenza, e i bambini sono i più vulnerabili, siamo tra i primi ad arrivare e fra gli ultimi ad andare via. Ci assicuriamo che i loro bisogni vengano soddisfatti e la loro voce ascoltata. Miglioriamo concretamente la vita a milioni di bambini, compresi quelli più difficili da raggiungere.

Save the Children dal 1919 lotta per salvare la vita dei bambini e garantire loro un futuro, a ogni costo.



Save the Children

Save the Children Italia Onlus
Via Volturmo 58 - 00185 Rome
tel +39 06 480 70 01
fax +39 06 480 70 039
info.italia@savethechildren.org

www.savethechildren.it