

# Indagine sulle condizioni di vita dei bambini di 18-30 mesi e delle loro famiglie nelle Regioni italiane (gennaio 2014 - dicembre 2015)

Giuseppe Cirillo ACP Campania  
Gruppo di Progetto dell'indagine

## Metodologia e obiettivi dell'indagine

Esiste ormai un'infinità di evidenze empiriche circa l'efficacia degli interventi precoci di sostegno genitoriale, durante la gestazione e le prime fasi della vita, relativamente a diverse dimensioni della salute e del benessere sia del bambino che dei genitori. Esistono, inoltre, evidenze che questi interventi determinano risparmi e riduzione di tutta una serie di costi sociali che derivano, con effetti più o meno a lungo termine, dall'esclusione sociale.

Nel nostro Paese, la povertà minorile e il rischio di esclusione sociale sono aumentati negli ultimi anni, così come le condizioni di marginalità e di sofferenza delle famiglie.

Nelle prime fasi della vita i pediatri di famiglia (PdF) sono gli operatori più vicini alle famiglie, di cui godono grande fiducia e di cui orientano scelte e comportamenti non solo in campo strettamente sanitario ma anche sociale, relazionale, educativo.

La formazione dei pediatri, universitaria e post/extra accademica, non è propriamente improntata a un modello bio-psico-sociale e alla valorizzazione dei determinanti sociali della salute.

L'organizzazione stessa del lavoro del PdF spesso impedisce una conoscenza approfondita delle condizioni di vita dei bambini e delle loro famiglie e una scarsa integrazione con i servizi territoriali; viene così ostacolata quella visione collettiva e comunitaria che potrebbe sostanziare per il PdF un ruolo di advocacy, attivazione territoriale e sentinella della salute che l'Associazione Culturale Pediatri (ACP) ritiene possa essere una delle funzioni fondamentali e innovative della nuova pediatria di famiglia del terzo millennio.

L'indagine ha l'obiettivo di aumentare le conoscenze dei pediatri sulle famiglie assistite e sulla rete di supporto territoriale, modificando i loro sistemi di credenze al riguardo (predittori comporta-

mentali) mediante discussioni di gruppo non direttive (T-group lewiniani); e infine consolidando i cambiamenti nei loro sistemi simbolici di riferimento, mediante la creazione partecipata di una pagina web tematica, consultabile dai professionisti non implicati nell'esperienza, o non appartenenti all'ACP.

## Obiettivi specifici

- Conoscere i livelli di consapevolezza dei pediatri relativamente alle condizioni di vita e ai fattori di rischio socio-sanitario dei bambini e delle loro famiglie.
- Conoscere i fattori di rischio per la salute e il benessere delle bambine e dei bambini assistiti dai pediatri partecipanti allo studio, indagati a partire dai "determinanti della salute" (OMS 2005, Commissione Disuguaglianze).
- Sostenere il ruolo svolto dal PdF di attivatore comunitario e di sentinella dei "determinanti della salute" nel quadro della "ricerca-azione", finalizzato a provocare, mediante l'utilizzo della metodologia del T-group, alcune modifiche misurabili su predittori specifici delle modalità di presa in carico dei pediatri coinvolti.
- Promuovere azioni di miglioramento della salute e dell'equità sin dai primi anni di vita nei territori coinvolti nel Progetto.
- Promuovere l'esercizio della responsabilità individuale e della prevenzione collettiva, attraverso la rinnovata consapevolezza dei PdF e le attività informative e di advocacy che si realizzeranno in rapporto ai risultati dell'indagine, promuovendo l'utilizzo di risorse specifiche di informazione, aiuto e sostegno.
- Accompagnare i pediatri coinvolti nell'intervento, nel processo di creazione di una pagina web divulgativo-informativa sui temi oggetto dell'intervento.

## Azioni

### Prima fase

- Progettazione partecipata tra i partners progettuali dello strumento di rilevazione dati.

Il questionario semi-strutturato, attraverso una batteria di check-list, item scalari e domande aperte, intende raccogliere informazioni, attraverso i pediatri, relative alle condizioni di vita, ai fattori di protezione e di rischio dei bambini e delle famiglie nei primi anni di vita, utili alla predisposizione di specifici progetti-intervento relativamente ai seguenti domini:

- sociale;
- sanitario;
- psicorelazionale;
- pratiche educative e supporto allo sviluppo.

- Piano di campionamento dei partecipanti allo studio: campione rappresentativo dei pediatri iscritti all'ACP, stratificato per Regione.

Regione	n. pediatri
Friuli-Venezia Giulia	11
Veneto	50
Trentino Alto Adige	2
Val d'Aosta	3
Piemonte	19
Lombardia	43
Liguria	2
Emilia-Romagna	31
Toscana	8
Marche	7
Abruzzo	4
Sardegna	8
Lazio	25
Puglia	18
Campania	24
Basilicata	4
Calabria	8
Sicilia	30
Umbria	13
<b>Totale</b>	<b>311</b>

- Richiesta di adesione allo studio ai pediatri (mediante compilazione di un'apposita scheda) e costruzione del

Per corrispondenza:

Giuseppe Cirillo

e-mail: [peppe.cirillo@libero.it](mailto:peppe.cirillo@libero.it)

# research letters

data base dei PdF iscritti all'ACP che hanno aderito allo studio.

- Richiesta, a ciascuno dei pediatri appartenenti al campione, di produrre un elenco (nominativo o codificato) delle famiglie di assistiti con bambine e bambini tra 18 e 30 mesi (+/- 3 mesi) (fascia di età individuata, nell'ambito delle età precoci, per permettere una conoscenza abbastanza approfondita della famiglia da parte del pediatra e per poter prevedere almeno una visita domiciliare).
- Campionamento e randomizzazione dei nuclei familiari appartenenti agli elenchi prodotti da ciascun PdF partecipante alla ricerca.
- Sperimentazione del questionario in un piccolo campione di pediatri (4-5), già individuati nel campionamento generale, analisi dei risultati.

#### Seconda fase

- Avvio della rilevazione dati. Nell'arco temporale di tre mesi, ciascuno dei pediatri coinvolti compilerà il questionario collocato su un'apposita piattaforma web, servendosi delle conoscenze già in suo possesso su ciascun nucleo familiare campionato, integrate attraverso un contatto attivo e *almeno una visita domiciliare* già effettuata o da fare nel corso della ricerca.
- Raccolta e verifica dati.
- Elaborazione dati.
- Stesura report e diffusione dei risultati.

#### Terza fase

- Organizzazione e realizzazione di almeno tre T-group per Nord-Centro e Sud Italia.
- Realizzazione di una pagina web tematica liberamente consultabile.
- Diffusione dei risultati finali della ricerca.
- Definizione di ulteriori obiettivi di ricerca-intervento.

#### Partners e Gruppo di Progetto

- ACP** – Giuseppe Cirillo, Luciana Nicoli, Antonella Brunelli, Massimo Farneti, Paolo Siani
- Fondazione Zancan** – Tiziano Vecchiato, Cinzia Canali, Giulia Barbero

- Dipartimento Scienze Sociali, Università di Napoli "Federico II"** – Roberto Fasanelli
- CSB onlus** – Giorgio Tamburlini, Anduena Alushaj, Valeria Balbinot
- Save the Children** – Giulio Cederna, Francesca Marta

#### Note dei Partners dell'indagine

##### Fondazione Zancan Tiziano Vecchiato

La Fondazione Zancan partecipa all'indagine sulle condizioni di vita dei bambini e delle loro famiglie, promossa dall'ACP.

I cinquant'anni di storia della Fondazione evidenziano una socialità in evoluzione. Uno dei punti di partenza principali è stato il riconoscimento della dignità di tutti, anche dei più deboli, quindi anche dei bambini. Tuttavia dignità e diritti dei più deboli sono tuttora un problema, anzi una sfida difficile da concepire e conciliare con i problemi di sostenibilità della spesa pubblica e del faticoso funzionamento delle istituzioni.

Le vite vissute dentro questo arco temporale sono state alimentate dalla speranza che il nostro sistema di risposte ai bisogni sociali e sanitari, insieme con quello di istruzione, diventassero inclusivi, universalistici, capaci di accogliere e valorizzare ogni persona, anche quelle che la Costituzione identifica come più deboli e bisognose di attenzioni.

Come sappiamo, l'area dell'infanzia in Italia è confinata negli ultimi posti di diverse classifiche europee: per esempio l'Eurostat stima che nel 2012 quasi un terzo (31,9%) dei bambini di età 0-6 anni in Italia era a rischio di povertà o esclusione sociale, contro circa un quarto (25,9%) dei bambini 0-6 anni in media nell'intera Unione Europea. Un quadro negativo sulla condizione dei minori in Italia è tratteggiato dall'Istat, che stima come il numero di minori in povertà assoluta sia raddoppiato tra il 2011 (723 mila) e il 2013 (1 milione 434 mila): in conseguenza di queste tendenze, nel 2013 il 13,8% dei minori residenti in Italia si trovava in condizioni di povertà assoluta.

Siamo confinati agli ultimi posti in Europa nella capacità di affrontare i problemi sociali. La storia ha evidenziato che in certi periodi siamo stati straordi-

nari, grazie alla tensione ideale che ha sopravanzato le culture particolari, facendo diventare scelte collettive quelle che normalmente si sarebbero ridotte a interessi di parte. Il superamento delle forme istituzionalizzanti di cura e protezione dell'infanzia non sarebbe, per esempio, stato possibile. Dovremmo invece chiederci continuamente cosa è stato prodotto, realizzato, trasformato. Sono domande che in Fondazione Zancan ci siamo fatti costantemente, chiedendoci ogni anno quali fossero le gemme dell'innovazione sociale, quali i problemi emergenti, come far dialogare problemi e potenzialità.

E i bambini sono proprio l'espressione vivente delle potenzialità di ogni persona. Non tenerne conto significa guardare l'offerta e non anche i suoi risultati, gli esiti e il beneficio sociale.

Il futuro è chiedersi come costruirlo, partendo da molteplici bisogni e molteplici risposte. È per dare risposta a queste domande che la Fondazione Zancan si è impegnata a collaborare con l'ACP, dato che attivare insieme numerose responsabilità significa pensare non soltanto a innovazioni di risposta o di servizio ma anche a innovazioni nei modi di concepire le soluzioni dei problemi e delle persone, e in particolare dei bambini che vivono in situazioni di precarietà.

##### CSB onlus Giorgio Tamburlini

Il CSB è impegnato da tempo nella promozione del concetto degli interventi precoci – quindi della necessità che si investa di più nei primi anni di vita del bambino, quelli che più conterranno nella sua formazione – e quindi delle buone pratiche che possono essere attuate dalle famiglie con il supporto dei servizi.

Infatti oggi, ancor di più della povertà materiale – che pure è raddoppiata negli ultimi 5-6 anni tra le famiglie con figli – preoccupa la deprivazione educativa, che non comprende solo il fatto che a troppi bambini è precluso l'accesso a un nido di qualità, ma anche, in molti casi soprattutto, la carenza di opportunità, quando non addirittura una delle diverse forme del maltrattamento, dentro le mura domestiche.

Il contributo del CSB sta nella parte di questa inchiesta, promossa dall'ACP, che esplora questa dimensione psicologica,

sociale ed educativa: siamo infatti convinti che su questo occorra lavorare, sia nella relazione tra i singoli operatori – PdF, operatori dei consultori, altri operatori sanitari e del settore socio-educativo – e i genitori, sia a livello di comunità, di gruppi professionali e di decisori politici. Ci si attende di poter dare a tutti questi attori spunti di conoscenza e di riflessione per la loro attività di informazione e consiglio. Il CSB ha messo a punto un materiale ([www.csb.org](http://www.csb.org)) da utilizzare, dall'epoca della gravidanza al secondo anno di vita (i primi fondamentali 1000 gg) e che su questa base potrà anche essere migliorato e rivisto.

**Dipartimento Scienze Sociali,  
Università degli Studi di Napoli  
"Federico II"**  
**Roberto Fasanelli**

La famiglia può essere considerata la cartina al tornasole di ogni epoca. Non tanto perché subisce passivamente la storia, ma perché rappresenta, per certi versi, la matrice stessa della società. Ciò che è vero per tutti i fatti sociali lo è ancor di più per la famiglia: la sua percezione evolve in funzione delle ansie collettive. Attraverso la famiglia, la società non cessa d'interrogarsi su se stessa e ciascuna epoca storica sembra avere i propri problemi familiari. È proprio il caso degli ultimi anni, in cui lo sguardo rivolto alle famiglie sembra essere cambiato in maniera sostanziale. I diversi temi attinenti all'universo famiglia, infatti, sono oggi terreno di confronto/scontro ideologico. L'emergenza di una nuova attenzione alle problematiche familiari a ogni modo si manifesta nell'evoluzione delle rappresentazioni, dei dibattiti, delle aspettative e infine

delle posizioni dei poteri pubblici. Le rappresentazioni della famiglia, in particolare, non sono più quelle circolanti anche soltanto una decina d'anni fa: la famiglia ormai è percepita attraverso il prisma dell'esclusione sociale. Non sono più il fallimento del matrimonio o la denatalità che inquietano, quanto piuttosto l'attitudine delle famiglie a proteggere i propri membri dalle minacce legate alla crisi socio-economica.

La stessa "genitorialità", totem della progettazione sociale e tabù della pratica d'intervento dell'ultimo ventennio, dallo stadio biologico è approdata a uno stadio più evoluto che coincide con il "prenderci cura di", laddove partecipare e contribuire alla crescita dell'altro provoca il più grande arricchimento del sé. La genitorialità, finalmente, è intesa come un percorso che si struttura intersecandosi con i vari stadi evolutivi della prole, dei genitori stessi, così come del mondo esterno alla famiglia. Il crescente interesse per la creazione di contesti preventivi e di protezione nei suoi confronti si fonda sulla considerazione empirica che la precoce identificazione di segnali di vulnerabilità è molto più efficace del potenziale intervento riabilitativo.

La riorganizzazione continua e significativa dei paradigmi teorici di riferimento, attualmente, focalizza l'attenzione sulla "matrice relazionale" intesa come ambito costitutivo dell'esperienza dei significati personali e interpersonali. Un discorso a parte merita il disagio legato al contesto socio-economico e/o al supporto affettivo, due ambiti fortemente interconnessi: quello socio-economico sotteso alla mancanza o all'inadeguatezza dell'autonomia economica, lavorativa e/o di alloggio; quello ambientale, corre-

lato all'assenza di un contesto supportivo adeguato alla crescita del bambino. Tale disagio riguarda spesso donne che raramente hanno scelto la gravidanza e presentano sradicamenti ambientali, gravidanze adolescenziali, gravi problemi di carenza o distorsione del supporto relazionale, tipici di contesti familiari conflittuali, che si contraddistinguono per violenza, aggressività, relazioni instabili o dipendenza da sostanze psicotrope. Altrettanto importanti sono quei fattori di rischio derivanti dall'assenza di protezione, sostegno e sicurezza.

Genitori maltrattanti o abusanti determinano significativi problemi inerenti alla regolazione delle emozioni, la prevalenza di espressioni emotive primarie, quali collera e rabbia, ed espressioni emotive secondarie, come vergogna e colpa. Il retroterra teorico di riferimento degli interventi che l'indagine intende attivare, è sotteso dallo spostamento dell'attenzione dalla diade primaria alla triade madre-padre-bambino.

Sulla scia di questo approccio teorico è risultato necessario elaborare una metodologia osservativa attraverso la quale analizzare la triade in questione, collocandola nel suo macro-sistema di riferimento che vede giocare un ruolo fondamentale, oltre al sistema relazionale interno (genitori-figli), anche a quello dei caregivers informali (amici/parenti-altri nuclei familiari) e a quello dei caregivers formali (PdF/operatori sociali-servizi sociosanitari).

Il Dipartimento di Scienze Sociali, dalla sua nascita impegnato a dialogare con quest'ultimo sistema territoriale, è lieto di mettere le proprie competenze professionali a disposizione di questa iniziativa progettuale. ♦