

1000 giorni: dalla gravidanza ai primi tre anni di vita del bambino. Centro per donne, neogenitori e nuclei familiari



Flaminia Trapani*, Chiara Arpaia*, Irene Esposito*, Elisa Serangeli*,
Alessandro Telloni**, Giuseppe Cirillo***

*Associazione Pianoterra onlus; **Associazione Antropos onlus; ***Associazione Culturale Pediatri

Il Progetto

Il Progetto partecipa al bando del network Transatlantic Forum on Inclusive Early Years 2016 (TFIEY) [1] ed è stato denominato "1000 giorni". Ha già ricevuto nel 2015 una menzione speciale dal TFIEY, che individua le migliori strategie innovative rivolte alla tutela della prima infanzia ed è coordinato, in Italia, dalla Compagnia di San Paolo in partenariato con Fondazione Zancan, Fondazione Cariplo, Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo e Fondazione con il Sud.

È un programma di intervento precoce, bi-generazionale, integrato e multidimensionale, rivolto a donne in gravidanza, neogenitori e bambini molto piccoli (0-3 anni). Come ben noto, i primi tre anni di vita sono estremamente importanti per lo sviluppo dell'individuo. Pertanto, sostenere i genitori, indirizzarli verso forme idonee di accudimento e cura, accompagnarli nella costituzione della relazione col proprio bambino rappresentano un potente strumento di prevenzione soprattutto per le famiglie di basso livello socio-economico [2-5].

Il contesto territoriale

In entrambi i territori in cui si realizza, rione Sanità a Napoli e Tor Sapienza a Roma, il programma 1000 Giorni si configura come un intervento comunitario, inserito cioè in una progettualità più ampia, legata a una solida rete territoriale. Pur se molto diversi tra loro, entrambi sono quartieri degradati, dove povertà, dipendenza, criminalità, indebitamento, abbandono scolastico, disoccupazione sono fenomeni che riguardano una larga fetta della popolazione [17,18]. Comunità ferite, deluse, eppure ancora in grado di ritrovare, al proprio interno, la forza di auto-organizzarsi per offrire risposte ai bisogni del territorio. In particolare, al rione Sanità, sono ormai numerose le cooperative, le associazioni, i comitati di quartiere, i gruppi informali

che operano attivamente in diversi ambiti offrendo laboratori educativi, sostegno scolastico, attività sportive e ricreative per bambini e adolescenti, sostegno materiale alle famiglie più indigenti, recupero di beni artistici, promozione turistica delle bellezze del quartiere. Dal 2008 esiste anche un'orchestra giovanile (Sanitansamble). Un'attivazione comunitaria dunque che, per affrancarsi da una condizione di disagio generalizzato, produce massimo impegno e innesca un cambiamento che parte dal basso.

Tor Sapienza si caratterizza invece per il suo essere periferia, quartiere dormitorio povero di servizi e privo di luoghi di socialità e di incontro. In questo caso ci si è rivolti, come partner territoriale, all'associazione Antropos onlus che opera da anni in quella zona ed è un punto di riferimento importante per gli abitanti del quartiere. Antropos gestisce un centro di aggregazione giovanile e un luogo, la Casetta delle Arti e dei Giochi, destinato ad attività ludico-espressive per i più piccoli. Inoltre, dal 2015, coordina lo *Spazio Mamme* e il *Punto Luce* per Save the Children Italia onlus. Si tratta, pertanto, di una realtà associativa conosciuta e ben radicata nel quartiere, che lavora in stretta collaborazione e continuità con le istituzioni (Municipio, Asl, Scuole, Regione, Provincia) e con le altre cooperative e associazioni attive sul territorio.

Sia Pianoterra che Antropos sono quindi associazioni già attive in progetti rivolti alle mamme, ai genitori, ai bambini e ai ragazzi, in rete con i servizi pubblici e in collaborazione con altre realtà associative tra cui Save the Children Italia onlus. Pertanto, in entrambi i quartieri, è attiva una rete di servizi socio-sanitari-educativi che possono essere definiti longitudinali, in quanto mirano a racchiudere, al loro interno, l'intero arco dell'età evolutiva in un disegno complessivo teso a restituire un modello di continuità e coerenza degli interventi.

Si va configurando così la presenza visibile di un presidio territoriale aperto che ha la potenzialità di facilitare l'accoglienza dei più deboli, favorendo l'empowerment comunitario che sappiamo essere lo strumento più potente per il benessere dei cittadini e per lo sviluppo territoriale [7-10].

Target di riferimento

Circa 730 donne in gravidanza e neomamme e relativi nuclei familiari italiani e stranieri per anno nel quartiere Sanità a Napoli e circa 436 per anno nel quartiere Tor Sapienza a Roma rappresentano il denominatore di riferimento; il contatto e l'accoglienza sono il nostro primo obiettivo, l'universalismo selettivo e proporzionale ai bisogni la nostra metodologia.

Una specifica attenzione sarà rivolta perciò ai nuclei familiari in condizioni di maggiore vulnerabilità, povertà e a rischio di emarginazione sociale, ai quali sarà indirizzata un'intensa attività informativa e un'offerta attiva di contatto e accoglienza sia individuale che di gruppo presso lo Spazio 1000 Giorni, fino ad arrivare, per i nuclei familiari in condizioni di grave rischio di esclusione sociale, a definire progetti personalizzati con interventi e azioni integrate, comprese le visite domiciliari periodiche nel corso del primo anno di vita dei bambini [10].

Obiettivi

Promuovere e diffondere buone pratiche parentali al fine di ridurre e prevenire possibili fattori di rischio sia in ambito sanitario che psico-sociale-educativo; facilitare e incoraggiare le famiglie più vulnerabili a utilizzare in maniera efficace le strutture socio-sanitarie ed educative del territorio; offrire servizi aggiuntivi e innovativi di cura e benessere per la donna e il bambino, al fine di contrastare l'emarginazione sociale e di modificare traiettorie di vita altrimenti segnate dalle condizioni inizia-

li di svantaggio. Quattro le azioni fondamentali previste dal programma:

- **Attivazione di un coordinamento comunitario dei servizi per la famiglia** per creare integrazione e collegamento tra le diverse strutture territoriali che si occupano di salute materno-infantile (strutture pubbliche, private, formali, informali);
- **Apertura di uno sportello di ascolto** per accogliere le donne e avviare un'attenta analisi della domanda, dei bisogni e delle risorse, indispensabile per personalizzare l'intervento, per programmare e coordinare le azioni di sostegno;
- **Promozione e diffusione del programma** tra le donne in gravidanza, le mamme e i nuclei familiari anche attraverso l'individuazione e la formazione di "mamme antenna" che potranno coadiuvare il lavoro e le attività del programma; si prevede inoltre di attivare, una sorta di "registro di quartiere delle gravidanze" al quale le donne potranno iscriversi e di realizzare attività di home-visiting per i casi di maggiore complessità;
- **Offerta di attività e servizi quali:** orientamento ai servizi socio-sanitari-educativi territoriali; incontri con esperti della salute e del benessere della donna e del bambino; incontri di puericultura e sostegno all'allattamento; gruppi psico-educativi di accompagnamento alla genitorialità; laboratori creativi ed espressivi; attività ludico-ricreative per facilitare l'interazione madre-bambino; counselling individuale e di famiglia.

Sempre al fine di sensibilizzare le donne a una maternità consapevole, è stata realizzata una pubblicazione – *MAMMAMIA – quel che è bene sapere durante la gravidanza e nelle prime fasi di vita del bambino*: una piccola guida per ogni genitore che accompagna e funge da supporto alle attività sopra descritte [11].

Il programma 1000 giorni prevede, inoltre, l'utilizzo di uno strumento innovativo – *La valigia Maternità* – che si ispira all'esperienza finlandese (Maternità

Package – Baby box) [12] e che offre un incentivo concreto alla prevenzione e all'acquisizione delle prime competenze genitoriali. Si tratta di una vera e propria valigia che contiene capi di abbigliamento e prodotti per l'igiene e l'accudimento del neonato e per la cura della mamma che verrà donata a quest'ultima poco prima del parto a condizione che abbia eseguito, nel corso della gravidanza, tutti gli esami di laboratorio, clinici e strumentali previsti dal SSN e frequentato un corso di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità.

Sia alla Sanità che a Tor Sapienza viene così avviato un progetto che focalizza l'attenzione anche alla prevenzione, alla salute riproduttiva, ai bimbi molto piccoli, ai nuclei familiari di nuova formazione; un tassello fino a ora mancante in entrambi i quartieri ma indispensabile per integrare il sistema di azioni e interventi già attivi in un percorso longitudinale completo che prende il via dal momento del concepimento per arrivare fino all'età adulta, attraverso un piano armonico e dinamico. Grande attenzione sarà posta agli strumenti di monitoraggio e valutazione, consapevoli di quanto il contesto possa influenzare l'efficienza e l'efficacia di progetti che sono universalmente considerati utili e necessari a sostenere precocemente i nuclei familiari, soprattutto quelli a rischio di esclusione sociale.

✉ flaminiatrapani@pianoterra.net

1. "Bando Infanzia, Prima" – Call for Ideas", Transatlantic Forum on Inclusive Early Years (TFIEY). 2016 <http://tfieyitalia.org/category/documentazione>.
2. Spadea T, Cois E. I determinanti delle disuguaglianze di salute in Italia. I primi anni di vita. *Epidemiologia e Prevenzione* 2004;28 suppl: 26-31.
3. Ammanniti M. Valutazione degli effetti di un intervento di supporto a madri a rischio psicosociale. Relazione al Convegno "Nascere insieme". Cesena, marzo 2005.
4. Tamburlini G. Supporto alla funzione genitoriale e promozione della salute mentale in età evolutiva. Atti Conferenza Nazionale sulla

salute mentale. Ministero della Salute, Roma, 10-12 gennaio 2001.

5. Paxson C, Haskins R: Preventing Children Maltreatment. *The Future of Children* vol.19, 2 Fall 2009.
6. Bronfenbrenner U, Morris PA. "The Bioecological Model of Human Development". In: *Handbook of Child Psychology*, vol. 1. Theoretical Models of Human Development. Hoboken, NJ: Wiley, 2006:793-828.
7. Garbarino J, Kostelny K. Child Maltreatment as a Community Problem. *Child Abuse Neglect* 1992;16:455-64.
8. Human JJ. Heckman, Policies to Foster Human Capital. JCPWR Working Paper 154. Northwestern University and University of Chicago Joint Center for Poverty Research, 2000.
9. Sandres M, Markie-Dadds C, Turner K. Theoretical, Scientific, and Clinical Foundations of the triple P-Positive Parenting Program: a population approach to Promotion of Parenting Competence, Parenting Research and Practice Monograph No.1 St. Lucia, Queensland, Australia: The Parenting and Family Support Centre at the University of Queensland, 2003.
10. *MAMMAMIA* – quel che è bene sapere durante la gravidanza e nelle prime fasi di vita del bambino. Save the Children, in collaborazione con ACP, 2015.
11. www.finnishbabybox.co/.
12. Bartley M, Blane D, Montgomery S. Socioeconomic determinants of health and life Course: why safety nets matter. *BMJ* 1997;314.
13. Bremberg S. Does an increase of low income families affect child health inequalities? A Swedish case study. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:584-8.
14. Brooks-Gunn J, Duncan J. The Effects of Poverty on Children. In: *The Future of Children. Children and Poverty*. Summer/Fall 1997; vol. 7 n. 2.
15. Cirillo G. Povertà e salute nell'infanzia. In: *Salute e Territorio* n. 110/1988.
16. Profilo di Comunità della città di Napoli 2010-2012, a cura del Centro Studi Interistituzionale per l'integrazione socio-sanitaria. Comune di Napoli. Asl Napoli centro, Ariello, Napoli, 2011.
17. Profilo di Comunità della città di Napoli 2010-2012: Municipalità e Distretti, a cura del Centro Studi Interistituzionale per l'integrazione socio-sanitaria. Comune di Napoli. Asl Napoli centro, Alfredo Guida, Napoli, 2011.