

Bisogni territoriali

L'esperienza di Mitades di progetti e servizi all'infanzia integrati tra educazione, sociale e socio-sanitario sul Municipio 8 di Milano

Silvia Baldini

Pedagogista, psicomotricista PPA, neuropsicomotricista; fondatrice e presidente dell'Associazione di Promozione Sociale MITADES di Milano

La territorialità come valore fondante di tutti i servizi all'infanzia per realizzare un intervento efficace in risposta ai bisogni di famiglie e minori. Come istituzioni e governi possono dialogare con il terzo settore e prendere spunto dalle esperienze innovative da esso svolte integrandole nelle politiche. L'esperienza di un progetto di prevenzione e promozione della salute a Milano come modello integrato di approccio al sistema minore-famiglia-comunità. I bisogni educativi speciali di minori in età prescolare e scolare e la loro presa in carico, tra neuropsichiatria infantile, scuole/ servizi educativi, servizi sociali e terzo settore: l'esperienza del progetto B.E.S.T.[®] di Mitades.

Territoriality as a founding value of all childcare services to achieve effective intervention in response to the needs of families and minors. Institutions and governments can dialogue with the Third Sector and take inspiration from the innovative experiences it has carried out by integrating them into policies. The experience of a prevention and health promotion project in Milan as an integrated model of approach to the minor-family-community system is described. The B.E.S.T.[®] project by Mitades is the experience narrated in this paper, focalized on the integrated care of preschool and school age children with special educational needs.

Introduzione

Dal 2015 Mitades porta avanti un intervento multidimensionale di "psicomotricità sociale" dal titolo B.E.S.T.[®] – Bisogni Educativi Speciali Territoriali¹. Nel settembre 2020 questo progetto è stato riconosciuto *buona prassi trasferibile*² dal sistema di valutazione del Centro di documentazione DORS della ASL Torino 3³, unico nel suo genere per la raccolta e diffusione di buone pratiche di prevenzione e promozione della salute.

Il territorio

Il tema della territorialità dei servizi è richiamato nel titolo del nostro progetto in quanto centrale e oggi quanto mai attuale: la crisi pandemica ha infatti evidenziato la gravità della mancanza di servizi medico-sanitari più capillari e presenti sui territori. A Milano, pensando soprattutto ai servizi che si rivolgono a minori 0-6 anni e a famiglie con cui Mitades lavora di più, si è osservato negli anni l'accorpamento dei consultori familiari, prima presidi di ogni quartiere, oggi integrati (o sarebbe meglio dire, accorpati?) in un solo presidio (da cui la sigla CFI). O ancora i pediatri di libera scelta che, anche in una città come Milano, sono pochi e, per esempio, se vanno in pensione – recente esperienza relativa al pediatra della nostra zona – vengono sostituiti dopo mesi e in tutt'altri quartieri lasciando intere zone scoperte.

Uno degli aspetti chiave quando si parla di territorio è la sua definizione, che deve essere chiara e condivisa tra i vari enti/ servizi/professionisti per poter programmare interventi davvero efficaci. Il Comitato paritetico di controllo e valutazione del Consiglio regionale della Lombardia indica che "i Distretti [socio-sanitari] avranno una popolazione di circa 100mila abitanti e ospiteranno le strutture territoriali – Poliambulatori, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità – oltre ai servizi "amministrativi"⁴. Per dare un ordine di grandezza e un principio di paragone, il Municipio 8 di Milano, da dati del 2020⁵, ha una popolazione di residenti pari a circa 190.000 persone. Da qui i dovuti ragionamenti sulla messa in atto di queste linee di indirizzo relative ai distretti socio-sanitari, oggi 5 su tutta l'area della città metropolitana.

Territorialità significa presenza, conoscenza, ascolto, dialogo, consapevolezza di limiti e risorse di una porzione di territorio, ma soprattutto significa presidio e possibilità di intercettare le situazioni sul nascere e costruire risposte ad hoc per un determinato contesto e per una comunità. Questo tipo di lavoro sociale ed educativo esplicita un'azione preventiva che può garantire un intervento puntuale e in grado di evitare o contenere possibili situazioni di maggior disagio o fragilità. Questo vale per l'ambito medico, quanto per quello socio-sanitario che educativo e ha ripercussioni sulle persone, in primis sui minori, che, se non trovano adeguate opportunità, risorse e risposte nei contesti in cui vivono e crescono, sviluppano ritardi che possono realmente inficiare il loro corretto sviluppo e tutta la loro esistenza.

Le azioni messe in campo

Crediamo in un concetto di minore come portatore di ricchezza e competenze che vanno valorizzate e adeguatamente sostenute e come soggetto portatore di diritti al quale va costantemente garantita la tutela del suo supremo interesse⁶. Crediamo nella relazione come motore di cambiamento a livello sia individuale sia familiare e comunitario. Quando nel 2014 interloquimmo con la UONPIA⁷ di via Aldini a Quarto Oggiaro, che ci riportava numeri importanti di minori considerati "difficili" dalle scuole di zona, dai pediatri o dalle famiglie stesse e pertanto inviati ai servizi di neuropsichiatria infantile, ci rendemmo subito conto insieme all'équipe che non si trattava di semplici problemi dei bambini, ma che c'era qualcosa nel contesto in generale che non stava funzionando. Chiamammo i disturbi che questi minori manifestavano come *bisogni educativi speciali territoriali*, ovvero dovuti allo svantaggio socioculturale ed economico del territorio da cui proveniva la maggior parte dei minori segnalati e dipendenti appunto da un insieme di caratteristiche del loro contesto di crescita.

La maggior parte delle situazioni coinvolte nel B.E.S.T.[®] sono minori tra i 4 e gli 8 anni di età che presentano disturbi quali, a titolo esemplificativo, agitazione psicomotoria, disturbo oppositivo-provocatorio, forte inibizione, ansia da separazione, irritabilità, difficoltà relazionali con i pari o con altri adulti oltre i genitori.

Oggi ancora lavoriamo con questo tipo di complessità e anzi, con la crisi sanitaria legata alla Covid-19, sono ancora di più le situazioni per le quali non basta un trattamento specialistico riabilitativo sul minore (le UONPIA peraltro non possono neanche offrirlo data la loro saturazione con casi più gravi e urgenti rispetto alle segnalazioni di questi minori "comportamentali" e con liste di attesa anche di due anni⁸), ma occorre un intervento sistemico a più livelli con il minore, con i genitori e con la loro comunità di riferimento.

Ci siamo accorti che il sistema pubblico non poteva offrire questo intervento sistemico e, come ente del terzo settore esperto di pedagogia, di promozione sociale e di intervento educativo anche in ambito socio-sanitario, ci siamo attivati per collabora-

re con le UONPIA del nostro territorio⁹ e lavorare, attraverso il progetto B.E.S.T.[®], sui seguenti livelli integrati:

- livello evolutivo, con la proposta di un intervento psicomotorio a cadenza settimanale e di durata media di circa 6 mesi per ogni minore, svolto da neuropsicomotricisti e rivolto a piccoli gruppi di minori (circa 5 a gruppo) con cui si lavora, in accordo con i genitori, per il supporto alle aree evolutive più fragili individuate dalle UONPIA invianti e per il supporto agli aspetti più relazionali;
- livello sociale e pedagogico, tramite il lavoro con la famiglia svolto in particolare dall'operatore sociale di progetto, ma sempre in collaborazione con i neuropsicomotricisti, per sostenerla dal punto di vista della genitorialità e della situazione sociale (es. lavorativa, abitativa, linguistica...); e tramite incontri individuali e/o di gruppo su tematiche di tipo pedagogico, laboratori adulto-bambino, ecc. Nella metodologia adottata da Mitades il lavoro in gruppo è fondamentale anche con le famiglie: tematiche delicate, soprattutto legate alle difficoltà e ai ritardi che i bambini manifestano nelle situazioni più comuni o legate alle diagnosi che comunque vengono loro effettuate, possono essere oggetto di confronto con altri genitori. Con il supporto degli operatori vengono molto facilitate l'accettazione, la comprensione e l'attivazione positiva delle famiglie nei confronti della situazione dei figli;
- livello aggregativo, lavorando con il minore e la famiglia al rinforzo della rete sociale e amicale all'interno della comunità di appartenenza (attraverso feste di quartiere e momenti comuni di vario tipo). Il lavoro sulla comunità è per noi basilare perché una famiglia non sufficientemente inte-

grata e non supportata, anche a livello informale, da una rete di amici, familiari o altre persone è di per sé una famiglia più "povera" e con meno strumenti e possibilità di sostegno. La comunità attorno ai minori e ai genitori deve essere attivata ed è per questo che Mitades e il B.E.S.T.[®], agendo a livello locale e inserendosi con diversi tipi di intervento, non solo specialistico, con minori e famiglie si pone come obiettivo di aumentare il capitale sociale e il benessere relazionale delle famiglie con cui lavora.

Da novembre 2021, in particolare, miriamo al raggiungimento di questo obiettivo anche grazie a un apporto culturale: riconosciamo infatti l'impatto che la bellezza e l'arte nelle sue diverse forme ed espressioni hanno sulla salute delle persone e in particolare di quelle in formazione e di giovane età, come i minori cui ci rivolgiamo. Abbiamo quindi rivolto alle famiglie del B.E.S.T.[®] la possibilità di essere coinvolte nell'*affido culturale*¹⁰ ovvero nella possibilità di accedere a opportunità culturali con altre famiglie e persone adulte con o senza minori, al fine non solo di permetterne la fruizione da parte di famiglie meno abituate, ma anche di avviare relazioni tra persone e permettere una cura reciproca.

L'intervento integrato multidimensionale, alla base dell'approccio di Mitades e sempre più rinforzato negli anni attraverso numerosi progetti e servizi a minori e famiglie, rende funzionale il progetto sia dal punto di vista dell'evoluzione dei minori coinvolti [Tabella 1], che del coinvolgimento di vari attori nel processo. Dal 2015 B.E.S.T.[®] ha coinvolto 123 minori tra 0 e 10 anni di età [Figura 1], ma sono circa 300 le persone, tra genitori, fratelli/sorelle e nonni, direttamente o indirettamente coinvolte nelle varie azioni di progetto e oltre 30 i

B.E.S.T.

Bisogni Educativi Speciali Territoriali

B.E.S.T.[®] ha un impatto su diversi sistemi collegati tra loro: il bambino e il suo contesto familiare, i servizi del territorio e la comunità. La *psicomotricità sociale*, come noi la definiamo, ruota attorno al movimento: quello del bambino nell'attività psicomotoria a piccolo gruppo, quello della famiglia che si muove, anche col nostro supporto, verso la ricerca di soluzioni a situazioni educative e sociali non sempre lineari e quello dell'attivazione degli altri "nodi" presenti sul territorio (servizi, associazioni, enti, professionisti...) e che il progetto coinvolge.

Un processo virtuoso, ecologico, sistemico e relazionale, che passa dall'individuo al contesto e viceversa per il benessere dei minori.

Dati raccolti da 2015 al 2021

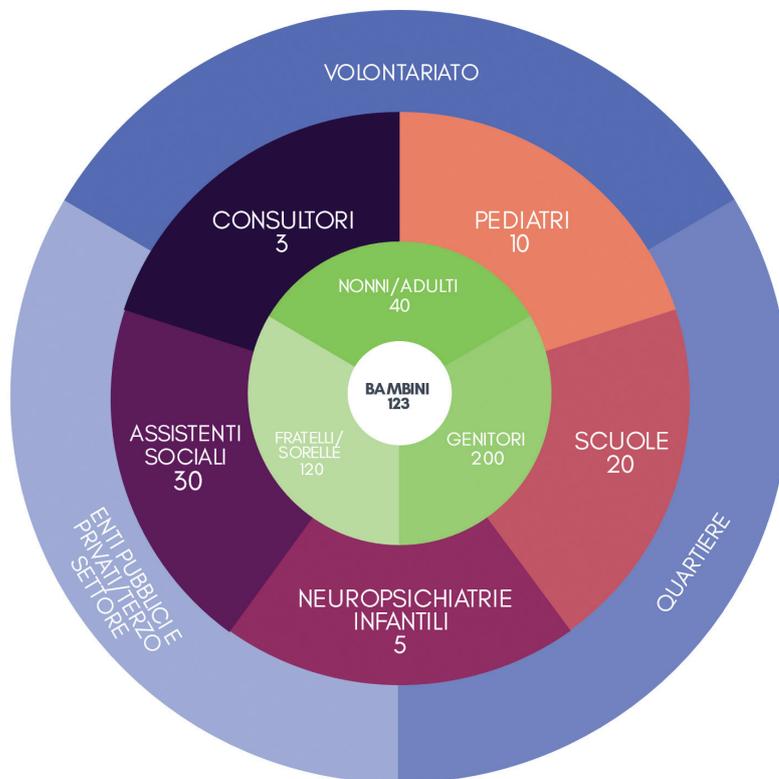


Figura 1. Numeri di minori, familiari e altri enti coinvolti nel percorso B.E.S.T.[®] condotto da Mitades nel Municipio 8 di Milano dall'aprile 2015 al maggio 2021. La figura mostra come B.E.S.T.[®] sia un intervento che coinvolge e agisce contemporaneamente su più sistemi.

B.E.S.T.

Bisogni Educativi Speciali Territoriali

Dati raccolti da 2015 al 2021/23 minori coinvolti

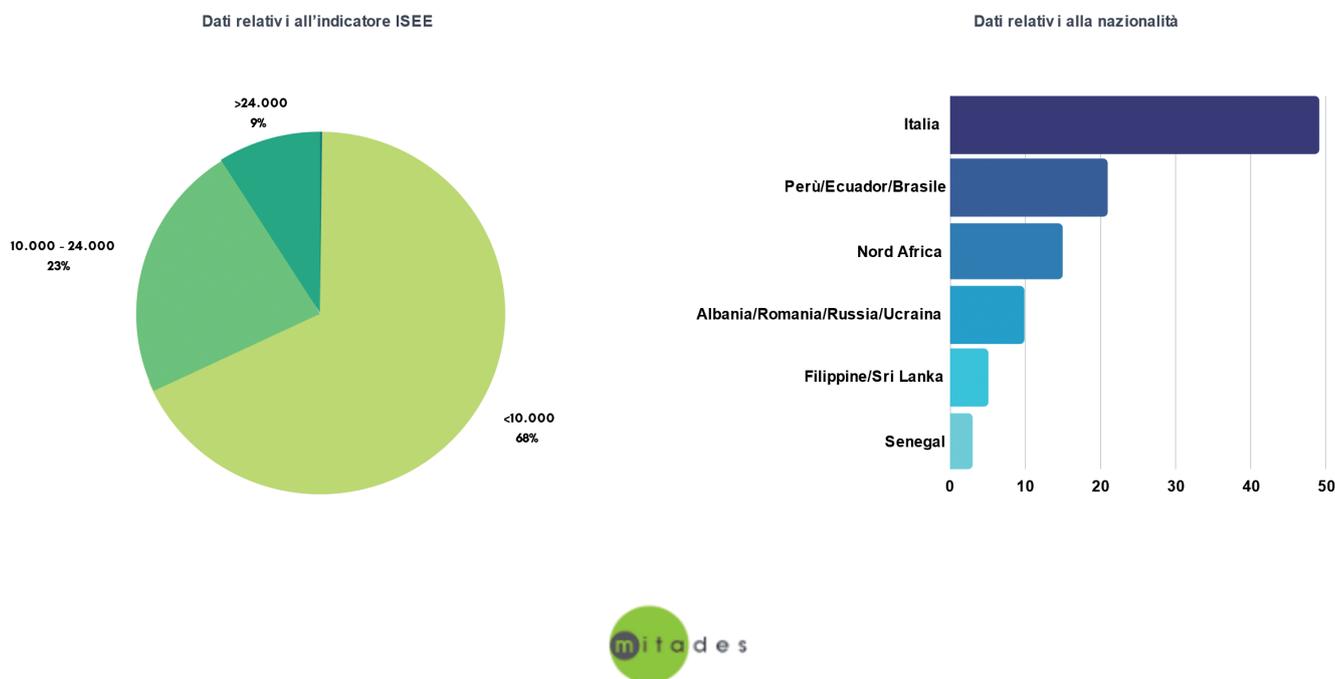


Figura 2. Dati relativi all'indicatore ISEE e alla nazionalità dei nuclei familiari coinvolti nel B.E.S.T.® condotto da Mitades nel Municipio 8 di Milano dall'aprile 2015 al maggio 2021.

servizi di vario tipo (i servizi educativi o/6, le scuole, i servizi sociali, quelli socio-sanitari come i pediatri e quelli del privato sociale) con cui il progetto agisce/interagisce [Figura 2].

Tabella 1

Aree evolutive	A	B	C	D
Area affettivo-emozionale	21,25%	6,2	8,775	7,5
Area autonomie	10,63%	3,2	3,6	2,5
Area cognitiva	21,04%	6,3	8,8	7,5
Area comportamentale	16,88%	7,9	9,9	7,5
Area comunicativa	19,38%	4,7	6,25	5
Area motoria	2,08%	11,3	11,575	7,5
Area relazionale	18,33%	14,4	18,825	15

A = % media di scarto; B = media di inizio; C = media di fine; D = sufficienza

In corsivo le aree evolutive su cui l'intervento del B.E.S.T.® ha dimostrato maggiore impatto: le medie di scarto evidenziano la percentuale di miglioramento in ogni linea evolutiva tra la situazione iniziale e quella iniziale, valutata secondo item concordati con le UONPIA e contenuti nel questionario, uno degli strumenti di progetto. I dati in figura si riferiscono all'analisi, effettuata nell'aprile 2018, di questionari¹¹ compilati dai neuropsichiatri di riferimento relativi a un campione di 40 bambini che hanno concluso il percorso B.E.S.T.® sui 77 coinvolti nel progetto nel periodo compreso tra maggio 2015 e aprile 2018.

B.E.S.T.®, oltre che come supporto di tipo socio-educativo-psicomotorio, si è posto come agente facilitatore di relazioni e comunicazioni (es. tra famiglia e scuola) al fine di renderle quanto più solide ed efficaci e come "enzima di comunità": nel lavoro quotidiano con i minori e le famiglie dei quartieri Gallaratese e Quarto Oggiaro di Milano¹², per esempio, fungiamo da presidio a cui le famiglie possono rivolgersi in qualunque momento per essere ascoltate e orientate; attiviamo eventuali altri "nodi" della rete che può supportare il nucleo e contribuiamo a renderla sempre più solida tenendo, in molti casi, le fila dei rapporti tra le famiglie e i vari servizi perché i percorsi avviati trovino sempre maggiore coerenza ed efficacia.

Possibili azioni nel futuro prossimo

La tessitura e la cura di relazioni, la costruzione di "ponti"¹³ tra persone e tra servizi rappresentano un lavoro costante, complesso, spesso invisibile, ma costituiscono parte fondante dell'approccio di Mitades al lavoro con minori e famiglie. Per fare questo oggi è sempre più utile investire, oltre che nel potenziamento dei servizi territoriali¹⁴, nell'integrazione tra pubblico, terzo settore e privato, profit e non, perché solo così è possibile tornare a una territorialità e alla costruzione di un tessuto sociale a maglie sempre più fitte dove nessuno possa essere lasciato indietro o non essere adeguatamente sostenuto. A questo devono guardare governi e società civile e riteniamo che il terzo settore possa dare validi spunti grazie alla sua esperienza di "lavoro sul campo" a contatto con le persone e alle tante sperimentazioni dimostrate valide a valutazioni di vario tipo¹⁵.

Conclusioni

Progettare un nuovo modo di intendere e gestire i servizi all'infanzia richiede una visione di insieme e di governance coerente con la situazione economica e sociale attuale e che venga da una visione politica capace di guardare davvero il futuro partendo dall'infanzia. Ma altrettanto è nel locale che vanno rintracciati i modelli di sviluppo delle comunità e per farlo occorre rinforzare la sinergia tra istituzioni, associazionismo e cittadini per leggere nel miglior modo possibile le esigenze della popolazione e rispondervi in maniera più adeguata. ■

Note

1. <https://www.mitades.it/mondo-mitades/best>.
2. <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3474>.
3. DORS Piemonte è un Centro regionale di documentazione per la promozione della salute che, anche a livello extra-regionale piemontese, contribuisce a diffondere la cultura e la pratica della prevenzione e promozione della salute e a favorire azioni volte al loro sviluppo.
4. Betti M, Neri S. Scelte per la Salute. Studi sui nuovi scenari per le politiche regionali promossi dal Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione, Consiglio Regionale della Lombardia. 2021. https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/056b904b-ddff-440e-b86d-4a1cb56b8a7e/StudiNuoviScenari_ReportArea_TutelaSalute15lug2021.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-056b904b-ddff-440e-b86d-4a1cb56b8a7e-nHdppYA.
5. https://www.comune.milano.it/documents/20126/2313917/cleta_zone_eta_2020.pdf/bf7feed3-2494-b9e8-fd8d-b5f6464d-2db4?t=1613395625444.
6. <https://gruppocrc.net/> è un importante riferimento in tal senso.
7. UONPIA acronimo di Unità di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza. In Lombardia sono unità territoriali afferenti alle diverse Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST), gli ospedali, del comune o dell'area metropolitana di riferimento.
8. Da Repubblica Milano. 14 aprile 2021. https://milano.repubblica.it/cronaca/2021/04/14/news/il_grido_di_chi_cura_i_bambini_aiutatici_-296353436/.
9. Attualmente in essere convenzioni non onerose con ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda e con ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano.
10. Affido Culturale è un progetto selezionato dall'impresa sociale Con i Bambini nell'ambito del Fondo per il contrasto alla povertà educativa minorile, attivo su 4 città italiane. A Milano, dal novembre 2021, è sostenuto dal Municipio 8 di Milano e implementato da APS Mitades in rete con il progetto "madre" nazionale.
11. Il Questionario è uno degli strumenti del B.E.S.T.®. Necessario per il monitoraggio e la valutazione del progetto, oltre che della situazione del minore, è stato costruito da Mitades e dall'équipe della UONPIA di via Aldini a Milano anche a partire da una riflessione sugli indicatori Istat relativi al Benessere Equo e Sostenibile: [https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-\(bes\);](https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-(bes);) ultimi dati BES aggiornati <https://www.istat.it/it/archivio/260716>. Per ulteriori approfondimenti sul progetto B.E.S.T.® e i suoi strumenti è possibile scrivere all'autrice ai contatti indicati.
12. Mitades opera da più di 10 anni soprattutto nel Municipio 8 di Milano dove è attiva con 2 servizi educativi 0/3 anni e oltre 10 progetti educativi, sociali e di promozione sociale in collaborazione con diverse realtà e partner.
13. A tal proposito è in avvio la sperimentazione della "Figura Ponte Mitades", co-progettata con il Comune di Milano (assessorato Educazione e politiche sociali), UONPIA e altre realtà pubbliche e private milanesi, con finalità di facilitazione e raccordo tra il dentro e fuori i servizi all'infanzia. Tale figura ponte sarà a disposizione dei colleghi all'interno di 2 unità educative del Comune di Milano comprensive di 3 nidi, 1 sezione primavera e 6 scuole dell'infanzia che accolgono oltre 500 minori e relative famiglie.
14. <https://sip.it/2021/05/28/paolo-siani-nel-pnrr-78-miliardi-per-linfanzia/>.
15. Progetto nazionale di contrasto alla povertà educativa finanziato con il contributo dell'impresa sociale Con i Bambini e sviluppato nelle città di Napoli, Roma, Bari e Milano con un partenariato capofila da ASS. Pianoterra di Napoli e composto da 21 realtà tra cui l'Associazione Culturale Pediatri (aprile 2018-maggio 2021).

Bibliografia

1. Baldini S, Longo R, Ragazzoni P. B.E.S.T.® – Bisogni Educativi Speciali Territoriali. Una buona pratica di welfare territoriale condiviso, sul territorio di Milano. 2020. <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3474>.
2. Baldini S, Di Tommaso B. Il progetto B.E.S.T.® – Bisogni Educativi Speciali Territoriali. 2019. Pubblicazione reperibile scrivendo a best@mitades.it.
3. Betti M, Neri S. Scelte per la Salute Studi sui nuovi scenari per le politiche regionali promossi dal Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione, Consiglio Regionale della Lombardia. 2021. https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/056b904b-ddff-440e-b86d-4a1cb56b8a7e/StudiNuoviScenari_ReportArea_TutelaSalute15lug2021.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-056b904b-ddff-440e-b86d-4a1cb56b8a7e-nHdppYA.
4. https://www.comune.milano.it/documents/20126/2313917/cleta_zone_eta_2020.pdf/bf7feed3-2494-b9e8-fd8d-b5f6464d-2db4?t=1613395625444.
5. <https://gruppocrc.net/>.
6. https://www.facebook.com/watch/live/?v=976849003067121&ref=watch_permalink.
7. [https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-\(bes\)](https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-(bes)).
8. <https://www.istat.it/it/archivio/260716>.
9. https://www.mitades.it/wp-content/uploads/2021/07/Report-NE-ST-I-bambini-per-primi_low-def_-doppie.pdf.
10. Sanguinato D, Serangeli E. NEST: The Innovative Response to Child and Family Needs. EC Paediatrics 10.3:106-108. <http://www.econicon.com/ecpe/ECPE-10-00910.php>.