

INDICE GENERALE

-INTRODUZIONE

pag.2

-Capitolo 1: STATISTICHE

pag.3

-Capitolo 2: RETE FIOCCHI IN OSPEDALE

pag.16

-Capitolo 3: MAI PIU' SENZA

pag.21

-Capitolo 4: ATTIVITA'

pag.23

-Capitolo5: PRENDERSI CURA

pag.28

-Capitolo 6: I PROGETTI PILOTA

pag.49

-Capitolo 7: VARIE REALTA'

pag.59

-Capitolo 8: PROGETTO "FIOCCHI IN OSPEDALE" SALESI ANCONA

pag.69

-Capitolo 9: RAPPORTO "FIOCCHI IN OSPEDALE SALESI" TRIMESTRE GIUGNO-AGOSTO 2019

pag.71

-Capitolo 10: RAPPORTO "FIOCCHI IN OSPEDALE SALESI" QUADRIMESTRE SETTEMBRE-DICEMBRE 2019

pag.72

-Capitolo 11: E IL RUOLO DELL'OSTETRICA???

pag.74

-CONCLUSIONI

pag.75

-BIBLIOGRAFIA

pag.76

-RINGRAZIAMENTI

pag.77

INTRODUZIONE

Con questo lavoro ci poniamo di fare una fotografia della situazione generale dei neo genitori in Italia, siano essi cittadini italiani, stranieri con permesso di Soggiorno, comunitari o extracomunitari e/o stranieri temporaneamente presenti.

In particolare ci soffermeremo sulla situazione delle donne che spesso sono le persone maggiormente coinvolte nell'accudimento dei figli ma anche nella cura di familiari non autosufficienti, trovandosi spesso ad essere equilibriste vere e proprie nel duro compito di conciliazione tra doveri familiari e vita lavorativa.

Sulla base delle statistiche e delle molteplici esigenze genitoriali a cui far fronte in costante crescita, l'associazione Save the Children ha promosso dei progetti quali **Fiocchi in Ospedale** e **Spazio Mamme**; progetti che sono stati diffusi in Italia dal 2012 quali strumenti di sostegno alla genitorialità, che lavorano in cooperazione con i servizi sociosanitari territoriali perseguendo il fine ultimo di garantire, quanto più possibile, il benessere di bambini e bambine.

Il Progetto **Fiocchi in Ospedale** prevede l'inserimento di sportelli di ascolto e informazione all'interno delle strutture ospedaliere delle città/regioni aderenti al progetto.

Va tenuto presente che l'erogazione di questo servizio può scontrarsi con precisi limiti:

- In primo luogo l'ospedale è una realtà strutturata e gerarchizzata, perciò possono riscontrarsi difficoltà nell'integrazione del Progetto con i servizi ospedalieri
- Alcuni ospedali sono presidi extraterritoriali, perciò è difficile definire un territorio di riferimento.
- L'ospedale può essere decentrato rispetto alle aree di residenza degli utenti, di conseguenza le persone prese in carico possono riscontrare delle difficoltà nel ritornare per un follow-up.
- Può capitare che gli operatori del Progetto si trovino coinvolti in situazioni familiari complesse con problemi la cui risoluzione va oltre le loro competenze.
- Gli operatori ospedalieri sono talvolta tentati di delegare al Progetto Fiocchi in Ospedale la gestione di situazioni critiche che sarebbero invece di loro competenza ma che non riescono a gestire per carenza di volontà.
- Barriere linguistiche e culturali

I Progetti **Spazio Mamme** invece possono essere adibiti sia all'interno degli ospedali che altrove, generalmente in collaborazione con associazioni o enti locali.

In questo lavoro verranno illustrati i vari aspetti dei progetti (in particolare **Fiocchi in Ospedale**), dagli obiettivi perseguiti, alle attività svolte all'interno degli sportelli.

Ovviamente, essendo questo un progetto in espansione, il lavoro di tesi svolto vuole essere solo una fotografia della situazione attuale.

STATISTICHE

NATALITA' IN ITALIA

Dai dati ISTAT 2018 risulta che il tasso di figli per ogni donna italiana è di 1.32; questo dato è ben al di sotto del tasso necessario a garantire una sostituzione generazionale (2.8).

Dai dati diffusi da Save the Children, l'Organizzazione internazionale dedicata dal 1919 lotta per salvare la vita dei bambini e garantirgli un futuro, emergono notevoli differenze tra regioni del Nord, sempre più virtuose a parte poche eccezioni, e quelle del Sud, troppo spesso carenti di servizi e di sostegno alla maternità.

In linea di massima, però, la ricerca sottolinea un peggioramento generale dell'Italia per quanto riguarda l'accoglienza dei nuovi nati e il sostegno alle loro mamme.

Accanto a queste statistiche, vi sono anche dati che mostrano come si sia alzata nel corso dei decenni, l'età media delle donne al primo parto (da 25-29 anni nel 1980 a 30-34 anni nel 2017).

Inoltre, l'Italia si distingue per essere al primo posto in classifica in merito alla percentuale di donne che danno alla luce il primo figlio dopo i 40 anni.

Nonostante questa allarmante situazione in merito al significativo declino del tasso di natalità in Italia, negli ultimi mesi abbiamo assistito a proposte paradossali come la sollecitazione da parte del Comune di Cremona nei confronti dei cittadini a non avere figli per "salvare il pianeta".

Questa assurda proposta si basa su uno studio effettuato dagli scienziati della Lund University ed è stata sostenuta dai politici locali, ma naturalmente altre associazioni politiche e religiose hanno ribattuto pesantemente su questo tema.

Sicuramente proporre certe misure in un Paese come l'Italia in cui ogni 100 giovani si hanno 165 anziani con un tasso di natalità insufficiente a garantire il ricambio generazionale può essere solo che dannoso.

Sempre secondo i dati ISTAT 2018, risulta esservi un aumento del numero di famiglie, ma al tempo stesso una brusca diminuzione di componenti all'interno della famiglia. Risultano in crescita i genitori di figli unici e il numero di coppie sposate senza figli.

FAMIGLIE E LAVORO

Secondo l'indagine ISTAT pubblicata a novembre 2019, in Italia, l'11.1% delle donne con almeno un figlio non ha mai lavorato; questo numero è tre volte più alto della media UE.

Il tasso di occupazione delle madri tra i 25 e i 54 anni è del 32.3% inferiore rispetto al tasso dei papà lavoratori.

Tuttavia, dal rapporto ISTAT in questione sembra che il livello di scolarizzazione delle signore faccia la differenza nel mercato del lavoro, poiché tra le donne in possesso di diploma di laurea oltre l'80% sono occupate mentre tra le donne titolari solo di licenza media o diploma di scuola media superiore solo il 34% è presente nel mondo del lavoro.

Comunque, valutando il quadro generale, è palese come ci sia una forte disparità tra uomini e donne lavoratori.

I Sindacati non fanno che sottolineare quanto la presunta parità di genere in ambito lavorativo sia sempre più formale e quasi mai sostanziale, poiché nonostante si riconosca una maggiore efficienza a quelle poche imprese che prevedono l'inclusione delle donne negli organi di gestione delle medesime, nella pratica non si interviene per favorire condizioni ottimali alle madri nel mondo del lavoro.

Secondo l'Osservatorio Statistico dei Consulenti del Lavoro, negli ultimi dieci anni sono raddoppiati i lavoratori part-time che vorrebbero lavorare a tempo pieno, passando da 1.195.000 lavoratori nel 2007, a 2.6 milioni nel 2017; inoltre 1.770.000 di questi lavoratori sono **donne**.

Inoltre, si evince dai dati come le donne spendano il triplo delle ore che trascorrono durante il lavoro retribuito nello svolgimento dei lavori casalinghi e nella cura della prole.

La percentuale delle lavoratrici che sono costrette a lavorare part time è più alta tra le lavoratrici che hanno almeno un figlio (38.5%) ed aumenta per le mamme con due figli (42.9%) per raggiungere quote ancora più alte tra le donne con tre o più figli (43.7%).

La causa principale di questi alti tassi di mamme occupate part time o non lavoratrici è l'inadeguatezza dei servizi di supporto all'infanzia e alle persone non autosufficienti.

Purtroppo il lavoro part time potrebbe avere conseguenze disastrose per le donne sul piano pensionistico.

Nel 2017 l'Osservatorio ha rilevato che 433.000 mamme potrebbero uscire dalla disoccupazione o lavorare a tempo pieno se solo i sopracitati Servizi Pubblici avessero maggiore efficienza.

Di queste signore, il 64.7% sono disoccupate mentre il 35.3% sono impiegate part-time. Sul totale di mamme non occupate o impiegate part-time, l'88% lamentano carenze dei Servizi dedicati all'infanzia e un 12% ritengono inadeguati i Servizi dedicati alle persone non autosufficienti.

Secondo le statistiche dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, nel 2017, su 40.000 dimissioni e risoluzioni consensuali dei rapporti di lavoro convalidate, il 60% hanno interessato padri o madri di un solo figlio o in attesa del primo e il 33% genitori con due figli.

Dal rapporto emerge come il motivo principale alla base di questo fenomeno sia l'incompatibilità di un importante carico di ore di lavoro con la cura della prole.

Inoltre, nel 27% dei casi ad incidere significativamente è la mancanza di parenti di supporto; per il 7% il problema è l'elevato costo dei servizi di assistenza ai bambini (tata, asilo nido ecc.) e per il 2% l'impedimento è una mancata accettazione al Nido.

Per 1.601 lavoratrici e/o lavoratori la motivazione principale del recesso del contratto di lavoro è direttamente correlata alla mancata concessione del part-time o della flessibilità.

La necessità dei lavoratori di maggiore flessibilità nella gestione del tempo lavorativo e di conciliazione tra le attività lavorative e la cura della famiglia è stata riconosciuta come priorità anche dalla UE, che nel work life balance ha suggerito agli Stati Membri di garantire ai lavoratori con figli, fino ad una determinata età che non deve essere inferiore agli 8 anni, il diritto a richiedere orari di lavoro flessibili, soggetti ad una limitazione temporale ragionevole.

Fortunatamente alcune aziende si sono sensibilizzate ed adattate alle necessità dei lavoratori genitori.

Inoltre, uno studio condotto dall'Università Cattolica di Milano su 3.200 di lavoratori tra i 18 e i 35 anni, ha portato alla luce come per i Millennials fosse più importante un equilibrio tra attività lavorativa e vita privata rispetto al ricevere servizi che generino vantaggi economici individuali.

Dal rapporto Welfare Index PMI 2019, risulta che il 20.2% delle aziende intervistate ritiene prioritario adottare misure di conciliazione vita-lavoro e sistemi di sostegno ai lavoratori-genitori, per lo sviluppo di nuovi servizi welfare aziendali.

Di queste aziende, il 59.6% hanno avviato dei provvedimenti quali adozione di orari flessibili, telelavoro e smart working; in particolare, quale intervento a favore della famiglia, sono stati offerti ai lavoratori permessi retribuiti di maternità/paternità e un'integrazione completa del congedo di maternità/paternità.

Importante è analizzare la questione anche dalla prospettiva del **genere** dei lavoratori.

Purtroppo, pur essendo le donne mediamente più istruite degli uomini e pur essendoci minori tassi di abbandono degli studi nella popolazione femminile rispetto alla popolazione maschile, i tassi di occupazione sono più alti per gli uomini.

Secondo il rapporto "Gender Global Gap Report 2018", l'Italia risulta essere al 70^a posto nella classifica delle Nazioni che garantiscono parità di genere tra lavoratori, risultato negativo rispetto alla precedente indagine, svoltasi nel 2015, in cui l'Italia si classificava al 41^a posto.

Questi risultati sono principalmente dovuti al peggioramento degli indicatori relativi al mercato del lavoro e alle opportunità economiche per le donne. I medesimi, hanno assegnato all'Italia nel 2018 la 93^a posizione per la partecipazione delle donne alla forza lavoro, alla 126^a postazione per le differenze salariali, e alla 91^a per il reddito da lavoro.

La situazione inoltre tarda a migliorare.

Permane una differenza salariale del 12% tra uomini e donne in un campione di 300.000 lavoratori presi in esame. L'OCSE, sulla base delle indagini condotte nei Paesi che ne fanno parte, ha rilevato che "in media le donne studiano più degli uomini, ma hanno meno probabilità di trovare un'occupazione.

La maternità produce effetti negativi su salari e carriere, facendo diminuire le probabilità di essere imprenditrici e leader nei settori privato e pubblico".

Secondo la Commissione Europea, ogni anno, a causa delle disparità di genere in ambito occupazionale, si perdono 370 miliardi di euro.

Questo secondo i risultati degli studi, avviene perché le donne, pur essendo in media maggiormente istruite e avendo maggiori titoli rispetto agli uomini, spesso si ritirano dal mercato del lavoro per dedicarsi alla cura dei figli o di altri familiari che necessitano di assistenza.

Secondo le Statistiche del 2017, in Europa, il 72.2% delle persone tra i 20 e i 64 anni era attiva sul Mercato del Lavoro; di questi, il 78% sono uomini e il 66.5% donne. In Italia la disparità lavorativa tra maschi e femmine è ancora più marcata: su un 62.3% di persone di età compresa tra i 20 e i 64

anni (10 punti in meno rispetto alla Media Europea), il 72.3% sono uomini (6 punti al di sotto della media europea) mentre le donne sono il 52.5% (14 punti al di sotto della media europea).

Un altro indicatore della difficoltà per le donne italiane nella conciliazione di attività lavorative e cura della famiglia è il rapporto tra tasso di occupazione di lavoratrici di età compresa tra i 25 e i 49 anni con e senza figli nel 2018.

Nel Nord Italia la situazione è abbastanza buona, poiché ogni 100 donne senza figli occupate, ci sono 80 lavoratrici che hanno figli piccoli; nel Centro Italia su 100 lavoratrici senza figli, sono 74 le mamme di bambini piccoli, mentre nel Mezzogiorno la situazione è peggiore, con 65 mamme occupate ogni 100 lavoratrici senza figli.

La Commissione Europea ha dichiarato nel 2018 come in Italia il tasso di disparità di genere in ambito lavorativo sia uno dei più alti della UE e ha rilevato in particolare l'assenza di una strategia globale e di un monitoraggio adeguati a consentire un incremento della partecipazione femminile al mercato del lavoro.

Le difficoltà per le mamme nell'accesso, permanenza e crescita nel mondo del lavoro, si sommano allo squilibrio tutt'oggi esistente nel lavoro di cura. L'equilibrio della conciliazione tra vita privata e lavorativa delle donne oltre che nel lavoro retribuito, risiede anche in quello familiare.

Inoltre, dalle statistiche risulta che nelle famiglie in cui entrambi i genitori sono occupati, le donne spendono per le attività di cura della famiglia il doppio del tempo rispetto agli uomini.

LE MADRI STRANIERE IN ITALIA

Il 52% di stranieri in Italia sono donne, ovvero l'8.6% della popolazione italiana totale.

Nel 2018 sono stati circa 1.800.000 i permessi di soggiorno rilasciati a donne con cittadinanza non italiana.

La maggior parte di donne straniere presenti in Italia sono cittadine albanesi, marocchine e ucraine.

Tuttavia i tassi di femminilizzazione (rapporto tra popolazione femminile a confronto con la popolazione totale) sono molto vari tra le varie comunità di stranieri presenti in Italia.

Risulta dell'80% per la popolazione Ucraina, del 40% per quella Marocchina e del 44% per la popolazione di origine Albanese. I tassi di femminilizzazione degli stranieri sono indicatori particolari, poiché indicano il tasso di donne immigrate.

Spesso esse non vengono in Italia solo per ricongiungimenti familiari, ma talvolta per migliorare la loro situazione lavorativa; infatti in alcune culture è la donna ad assumere il ruolo di "capofamiglia", ovvero quella persona che deve lavorare per mantenere i figli e il coniuge.

Il 20.3% dei nati in Italia nel 2018 (ovvero 91.000 bambini) hanno mamma straniera, ovvero 1000 in meno rispetto al 2017, perciò anche il tasso di fecondità delle donne straniere è calato, ma comunque si mantiene intorno al 1.98, decisamente più vicino al tasso minimo necessario per la sostituzione generazionale rispetto al tasso delle donne italiane.

Inoltre, l'età media al parto delle donne straniere, dimostra come queste siano più propense ad avere più di un figlio, essendo l'età intorno ai 28.9 anni (3 anni e mezzo in meno rispetto alla media italiana).

Nel 2016 le mamme straniere in Italia risultavano 46.000 senza contare le donne che sono emigrate in Italia dopo aver partorito nel loro Paese di origine o le donne che sono emigrate in Italia dopo l'evento nascita e che vivono separate dai loro figli che sono rimaste nel Paese di origine.

Oltre ad avere gli stessi problemi che ostacolano le mamme italiane, le straniere devono combattere con barriere linguistiche, la mancanza di un sistema familiare di sostegno, di un sistema di cura e di welfare spesso difficilmente accessibile anche per le donne italiane.

Inoltre, pur essendovi in Italia la garanzia di un'assistenza sanitaria gratuita a tutte le donne, con permesso di soggiorno o meno, e la possibilità per queste ultime di ottenere un permesso di soggiorno per le cure mediche fino ai sei mesi successivi alla nascita del bambino, i dati inerenti alle interruzioni volontarie di gravidanza, alla mortalità infantile e all'avvio precoce di controlli medici in gravidanza, indicano ancora una scarsa consapevolezza e bassa fruizione da parte delle donne straniere dei servizi dedicati alla maternità.

Dai dati emerge che le gestanti con cittadinanza extra-UE tendono ad effettuare tardivamente la prima visita medica (ovvero dopo il terzo mese), utilizzano prevalentemente servizi pubblici (73% contro il 23% delle italiane) ed in prevalenza i Consultori Familiari.

Un altro dato importante da analizzare è la differenza tra tasso di mortalità infantile e neonatale della popolazione italiana e quello della popolazione extracomunitaria.

Vi sono lievi differenze tra le due popolazioni, che secondo l'ISTAT sono in parte dovute alla crisi economica.

UN PICCOLO EXCURSUS

In Grecia, a seguito della bancarotta, sono aumentate le morti infantili.

Infatti, secondo uno studio pubblicato nella rivista *Lancet* nel 2014 in merito all'impatto della crisi sulla salute della popolazione ellenica, è risultato come nel biennio 2008-2010 il tasso di mortalità infantile fosse aumentato del 43% con aumenti sia di morti neonatali che post-natali.

Tuttavia nel biennio successivo 2011-2012 il tasso di mortalità neonatale è calato di 0.88 punti, mentre quello dei bambini di età inferiore ai 5 anni è cresciuto da 3.32 nel 2008 a 4.47 nel 2010, per poi scendere a 3.68 nel 2012. In termini assoluti nel 2010 sono morti 436 bambini sotto i 12 mesi di età, contro i 314 nel 2008; tuttavia nel 2012 il numero ridiscese a 293.

Altri dati allarmanti sono l'aumento del 19% dei bambini nati sottopeso nel biennio 2008-2010 e una crescita del 21% dei bambini nati alla nascita nel periodo di tempo compreso tra il 2008 e il 2011.

Questi disastrosi risultati sono stati frutto di evidenti barriere nell'accesso ad un'assistenza sanitaria efficiente durante la gestazione e nei primi mesi di vita dei lattanti e del peggioramento generale delle condizioni socio economiche.

Un'altra differenza sostanziale è il tasso di mortalità infantile/neonatale per malformazioni, ben più alto nella popolazione straniera rispetto alla popolazione italiana, il che è principalmente dovuto ad una inferiore ricorrenza da parte delle donne straniere all'interruzione volontaria di gravidanza che concerne la morte del concepito, oltre il 90^a giorno (il cosiddetto "aborto terapeutico"); infatti il tasso di italiane che vi ricorrono è del 4.5%, mentre il tasso di straniere è del 2.1%.

Questa differenza sembra essere dovuta sia a motivi culturali e religiosi, sia ad un minor accesso alle strutture sanitarie. Rispetto all'ingresso o al ritorno nel mondo del lavoro, risulta che la percentuale di donne straniere che accedono al mercato del lavoro aumenta all'aumentare dell'età dei figli.

Tuttavia, vi sono delle differenze sostanziali nel mercato del lavoro tra mamme italiane e straniere anche a seconda dell'area geografica di ubicazione.

Al Nord la percentuale di mamme lavoratrici italiane è del 76%, mentre quella delle donne straniere è del 41.8%.

Al Centro vi è minore disparità, con un 36.8% di madri lavoratrici italiane e un 33.5% di straniere.

Inoltre, i titolari del Progetto Fiocchi in Ospedale segnalano che prestazioni sociali quali **il bonus bebè, gli assegni di maternità, il bonus "mamma domani" e il bonus asilo nido**, sono riservate alle sole soggiornanti di lungo periodo, ma mai alle titolari del permesso di soggiorno per lavoro. Interessante anche la posizione della Corte Europea di Strasburgo del 2014.

MISURE POLITICHE A SOSTEGNO DELLA MATERNITA'

La Commissione Europea ha trattato il tema della disparità di genere in ambito lavorativo in una seduta del 4 aprile 2019.

In particolare la Corte si è espressa in merito alla necessità di coinvolgere maggiormente gli uomini nella vita familiare, in modo tale da garantire alle donne maggior tempo da dedicare al lavoro retribuito.

La Commissione Europea ha proposto di garantire ai lavoratori un **congedo di paternità** consistente in dieci giorni di cui il lavoratore potrà fruire in occasione della nascita di un figlio da retribuire come un congedo per malattia; un **congedo parentale** che garantisca la fruibilità di quattro mesi retribuiti da sfruttare entro il compimento dell'ottavo anno di vita del bambino; **modalità di lavoro flessibili** per i genitori, garantendo "che i lavoratori con figli, fino ad una determinata età, che non deve essere inferiore agli otto anni, e i prestatori di assistenza, abbiano diritto di chiedere orari di lavoro flessibili per motivi di assistenza".

Secondo gli ultimi dati INPS nel 2017 i fruitori del congedo di paternità sono aumentati del 15%, superando i 107.000 lavoratori.

Fino al 2017, il congedo obbligava i padri solamente a due giorni di assenza da lavoro, perciò l'aiuto alle compagne nella gestione familiare era puramente simbolico.

Al tempo stesso, è aumentata anche la percentuale di uomini che hanno usufruito del congedo parentale, fino ad arrivare ad un 21% dei beneficiari. In Italia da alcuni anni si applicano politiche riparative per incrementare la natalità, ma queste ultime non corrispondono alle reali necessità delle famiglie; in particolare i dati INPS 2017 in merito a Congedi di Maternità e iscrizione alla

Gestione Separata che hanno visto una riduzione significativa, indicano come le offerte effettuate dalle politiche, come i bonus introdotti negli ultimi anni, non favoriscono la natalità tra coloro che non hanno un lavoro dipendente, quindi in parte stabile.

Con la **Legge di Bilancio del 2019** sono stati introdotti diversi bonus, come il **bonus bebè**, riconosciuto ad ogni famiglia in occasione della nascita di un figlio o dell'adozione di quest'ultimo dal 1° gennaio al 31 dicembre, garantito fino al compimento del primo anno di età del bambino o, in caso di bambini adottati, fino al compimento del primo anno dall'entrata nel nucleo familiare; un altro tipo di finanziamento per le famiglie introdotto con la suddetta Legge, è il **bonus "mamme domani"** consistente in 800 euro che vengono assegnati alla famiglia alla nascita del bambino, indipendentemente dalla nazionalità.

Infine, l'ultimo supporto economico proposto dallo Stato alle famiglie è il **bonus asilo nido** che prevede il finanziamento delle famiglie con un'entrata di 1500 euro per i primi tre anni di vita del bambino per sovvenzionare la frequenza ad asili nido, indipendentemente dal reddito.

Tuttavia, questi provvedimenti una tantum, hanno scarso impatto e dovrebbero essere complementari ad investimenti a sostegno di piani di lungo periodo, che prevedono la creazione, l'ampliamento o il miglioramento di servizi rivolti alla collettività, piuttosto che soddisfare necessità individuali in caso di emergenza.

Sono infatti misure costose per una Nazione che mediamente spende poco per welfare e minori: solo nel 2017 i Bonus Bebè hanno assorbito 850 milioni di euro, mentre il Premio Nascita ha sottratto 282 milioni di euro.

Nonostante siano stati inseriti all'interno della nuova legislatura interventi per sostenere la genitorialità ed incrementare la natalità, essi non sono stati ancora messi in atto ad un anno di distanza dalla stipula.

Essi prevedono servizi e sostegni reddituali per la conciliazione, innalzamento dell'indennità di maternità, un'entrata economica per le mamme che rientrano a lavoro una volta terminato il periodo di congedo per maternità, sgravi contributivi per le imprese che mantengono al lavoro le madri dopo la nascita dei figli, fiscalità di vantaggio tra cui "IVA a zero" per prodotti neonatali e per l'infanzia.

Un altro punto da analizzare è la difficoltà a raggiungere una parità di genere in merito al tempo di astinenza dal lavoro per dedicarsi alla famiglia per uomini e donne.

Gli attuali congedi per paternità in Italia prevedono per i nati nel 2019, cinque giorni di congedo obbligatorio, anche non continuativi, entro i cinque mesi successivi alla nascita del bambino, e di un giorno extra retribuito al 100%.

Per far fronte a queste forti disparità e rendere i padri più partecipi alle attività di cura della prole, l'iniziativa "Noi ci siamo" propone di garantire a tutti i papà tre mesi di congedo obbligatorio dal lavoro.

Il Ministero per la Famiglia al riguardo, nel decreto legislativo 248 del 2006, ha proposto di l'80% delle risorse del Fondo per le politiche della famiglia al welfare aziendale.

Nel 2019 il Fondo ammonta a 107.9 milioni di euro, dopo che la legge di Bilancio del 2019 lo ha incrementato di 100 milioni di euro e, secondo la ridefinizione dell'articolo 1 comma 482, è previsto che tra le finalizzazioni del suddetto Fondo, vi siano una valorizzazione del ruolo dei Centri per la famiglia e la definizione di criteri e modalità di riorganizzazione dei Consultori Familiari. Il Fondo in

questione ha come finalità quella di contrastare la crisi demografica, sostenendo la maternità, la paternità, la famiglia e la natalità; tuttavia è doveroso ricordare come le misure di conciliazione e sostegno della maternità sono rivolte solo alle donne e alle madri con condizioni di lavoro stabili.

Purtroppo, le mamme precarie o le libere professioniste hanno spesso accesso limitato o nullo alle misure di sostegno della genitorialità, facendosi così testimoni dirette dell'impovertimento dovuto alla scelta di progettare la nascita di un figlio.

Inoltre, abbonda il numero di donne le quali, a seguito della nascita di figli, si sono viste un accesso al mondo del lavoro sbarrato, come tantissime sono le donne, spesso straniere, che decidono di vivere separate dai loro figli per poter lavorare e mantenere la famiglia.

Nel garantire uno sviluppo concomitante della carriera dei genitori e del bambino giocano un ruolo chiave i servizi dediti all'infanzia, ma nonostante la loro necessità, gli investimenti in questi servizi non sono sufficienti; ciò comporta ripercussioni negative sulla partecipazione delle donne al mercato del lavoro.

Inoltre, nonostante questo problema fosse stato preso in esame dal Decreto Legislativo 65 del 2017, l'attuazione della riforma non ha provveduto a promuovere la realizzazione di servizi educativi 0-3 da servizio a domanda individuale a servizio universale, a partire dalle scarse risorse messe a disposizione.

Inoltre, pur essendo riconosciuta l'importanza dei servizi per l'infanzia, la copertura a livello nazionale è rimasta stabile a 354.000 unità circa, metà a titolarità pubblica e metà privata.

Il tasso di copertura, ovvero il numero di posti disponibili in rapporto ai potenziali utenti (i bambini di età compresa tra 0 e 2 anni), ha raggiunto il 24% , ma solo perché è diminuita la base dei potenziali utenti (bambini tra gli 0 e i 2 anni); tuttavia la copertura è ancora molto lontana dal tasso del 33% fissato come obiettivo dall'Unione Europea per promuovere una maggiore partecipazione da parte delle donne al mercato del lavoro e una miglior conciliazione tra vita familiare e vita professionale.

A tutto ciò si aggiungono forti discrepanze tra le varie Regioni Italiane, con la zona Centro-Nord che da alcuni anni ha ben superato la soglia del 33%, mentre in Sardegna la copertura sembra prossima al 30%.

Al Mezzogiorno invece vi è un trend negativo, mentre al Centro Italia la situazione è piuttosto distante dagli obiettivi UE, con una copertura del 20% per Abruzzo e Molise e una copertura inferiore al 15% nelle altre Regioni.

MOTHER'S INDEX REGIONALE 2019

Questa statistica è stata elaborata da Save the Children Italia, applicando la metodologia AMPI, tramite collaborazione con l'ISTAT.

Il Mother's Index è costituito da 11 diversi indicatori che misurano lo status delle mamme su tre diversi piani: cura, lavoro e servizi per l'infanzia.

L'indice 2019 prende in considerazione le seguenti fonti ISTAT:

- Area di Cura – Tasso di fecondità e Indice di asimmetria nel lavoro familiare per le coppie con donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni con figli ed entrambi i genitori occupati

- Area Lavoro – Tasso di occupazione femminile per le fasce di età 25-34 anni, 35-44 anni e 45-54 anni e Tasso di mancata partecipazione femminile al mercato del lavoro nelle stesse fasce di età per Regione
- Area Servizi – Indicatore di presa incarico servizi socio-educativi per la prima infanzia e la percentuale di bambini di 4-5 anni che frequentano la scuola dell'infanzia

Secondo il Mother's Index in merito alle rilevazioni nell'area di Cura vi sono stati dei progressivi miglioramenti da parte di diverse Regioni, seppur non ancora sufficienti.

Invece dai valori del Mother's Index inerenti all'area lavorativa si può osservare come negli anni tra il 2004 e il 2008 ci sia stata un aumento della partecipazione delle donne al mercato del lavoro, ma in seguito, a causa della crisi economica che ha colpito la nostra Nazione, i valori sono andati scendendo.

Nel 2018 tuttavia la situazione è andata migliorando, ma ancora si è molto distanti dalla buona situazione precedente la crisi.

In merito all'area Servizi invece, per tutte le Regioni d'Italia si sono verificati peggioramenti dopo il 2004, tranne che per il Friuli Venezia Giulia e le province autonome di Trento e Bolzano che hanno invece registrato miglioramenti.

FIOCCHI IN OSPEDALE, SPAZIO MAMME E NEST

Purtroppo ci sono ancora molte cose da non trascurare che i dati non rilevano in merito alle varie difficoltà incontrate durante il percorso nascita a seconda dei contesti in cui le donne si ritrovano a vivere e come vengono gestiti i bambini sin dall'inizio della loro vita.

Per conoscere meglio le condizioni di vita di genitori e bambini, Save The Children opera di circa dieci anni tramite progetti quali la Rete Fiocchi in Ospedale e il più recente NEST.

Questi progetti offrono uno spazio di ascolto denominato "Spazio Mamme", servizio a livello territoriale dedicato alle famiglie in condizioni di disagio o povertà, che si propone di offrire un servizio per mamme, papà e bambini, attraverso un sostegno che parte dall'assistenza durante l'iscrizione all'asilo nido, fino alla messa in atto di veri e propri laboratori per attività genitore-figli e un percorso di accompagnamento nella ricerca di un lavoro.

NEST invece nasce dal connubio tra la Rete Fiocchi in Ospedale e il progetto Spazio Mamme e mira alla creazione di una rete di aiuto e sostegno per le famiglie più vulnerabili.

Il progetto, in accordo con i Comuni e le ASL, offre ai bambini garanzie di accesso a servizi socioeducativi basati su una strategia integrata di coinvolgimento per le famiglie, valorizzando il sistema di accoglienza e il coordinamento dei servizi territoriali.

Grazie alla testimonianza dei professionisti coinvolti in questi progetti è oggi possibile far luce in merito ad aspetti non considerati dalle statistiche ufficiali, ma di cui occorre trattare in modo tale da poter mettere in atto interventi risolutivi che possano aiutare a rendere il percorso nascita un percorso di crescita e consapevolezza di cui possa farsi carico la collettività.

DIFFICOLTA' DEI GENITORI

In Italia il 10,4% delle famiglie vive in povertà relativa.

Nel Lazio in particolare, il dato sulla povertà relativa è passato dal 5,8% del 2014 al 6,9% del 2015.

L'aumento di situazioni di indigenza si registra soprattutto nelle famiglie con figli, in particolare se piccoli.

Occorre premettere che spesso le madri, al momento dell'arrivo di un figlio, si ritrovano isolate, socialmente estraniare e staccate dalla vita che conducevano prima della maternità, senza alcun riferimento affidabile e rassicurante che possa accompagnarle in questa nuova fase della loro vita.

I vari operatori del progetto danno testimonianza delle difficoltà dei genitori, affermando che quel che spaventa di più i neogenitori è la solitudine, poiché al momento della nascita di un figlio spesso le reti familiari sono assenti, in particolare in caso della nascita di un bambino da genitori immigrati, senza contare la carente partecipazione della rete ospedaliera dopo la dimissione della diade madre-bambino in seguito al parto.

Altre difficoltà segnalate riguardano la preoccupazione per la cura del neonato a 360 gradi in cui rientra anche la gestione del budget familiare, poiché i materiali necessari per igiene ed alimentazione dei neonati sono spesso molto costosi; inoltre, spesso tra i genitori c'è scarsa conoscenza dei servizi territoriali disponibili a cui rivolgersi in caso di difficoltà, ad esempio problemi di salute da parte dei bambini, perciò i servizi Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme offrono sia informazioni che attività volte al perfezionamento delle competenze genitoriali necessarie per la cura dei lattanti.

In particolare la dottoressa Donati Serena, ginecologa e ricercatrice presso l'Istituto Superiore di Sanità, ha segnalato diversi aspetti del Percorso Nascita in merito ai quali le donne sembrano essere scarsamente o male informate.

Infatti le donne sembrano avere scarsa considerazione del fatto che esista un'età biologica oltre la quale la gravidanza può comportare problemi che i mezzi della Medicina non possono risolvere, come dimostrano di avere poche conoscenze in merito ai servizi territoriali dediti al counselling preconcezionale (Consultorio Familiare) e di non avere ben chiaro come una maggiore medicalizzazione di gravidanza e parto non garantisce maggiore sicurezza per la mamma e per il feto.

Inoltre, la dottoressa ha voluto evidenziare come le donne non siano adeguatamente informate in merito alla possibilità di partecipare a Corsi di Accompagnamento alla Nascita e risultino inconsapevoli di poter essere parte attiva nella pianificazione delle modalità di assistenza al parto come dimostrano di non ricevere informazioni sufficienti in merito alla disponibilità di servizi di supporto alla cura del neonato dopo la dimissione ospedaliera conseguente al parto o in merito all'esistenza sul territorio di gruppi di sostegno alle mamme.

Tra l'altro le mamme hanno anche scarsa consapevolezza circa segni e sintomi di disturbi della sfera emotiva dal "Maternity blues" alle vere e proprie forme di depressione.

Insomma, le neomamme sembrano sempre più sole nell'immensa giungla della maternità!

Al giorno d'oggi, un'opportunità per ricevere informazioni adeguate è la partecipazione ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN), offerti gratuitamente dai Consultori, in cui si tratta spesso di argomenti correlati al travaglio, al parto e all'allattamento, ma anche di tematiche

relative alla salute psicofisica delle puerpere e del neonato e informazioni sulla rete di servizi dediti al babysitting e a gruppi di sostegno presenti nel territorio.

Ma purtroppo solo una bassa percentuale di gestanti partecipa ai CAN.

In un'indagine dell'ISS è risultato che tra le primipare, solo il 40% delle italiane hanno partecipato ai CAN e al tempo stesso, solo un 23.3% delle straniere.

Da questa indagine è anche emerso il fatto che le donne che hanno già un figlio e che affrontano successive gravidanze, ritengono la partecipazione ai CAN un lusso da non potersi più permettere; inoltre il principale motivo della mancata partecipazione ai CAN, a detta delle mamme, è la mancanza di tempo da dedicare a loro stesse.

Tuttavia, il 15% delle signore straniere intervistate hanno dichiarato di non conoscere la possibilità di partecipazione ai CAN.

Secondo i risultati riferiti dagli operatori del Progetto Fiocchi in Ospedale, anche in centri con un numero di parti annuo alto (2000 parti per l'Ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli) la percentuale di donne che partecipano ai CAN è sempre molto esigua; situazione descritta come simile anche a Nord Italia, dove gli operatori del Progetto affermano che le mamme che generalmente partecipano ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita sono persone che hanno a disposizione strumenti e risorse socioculturali di alto livello.

E' curioso osservare come generalmente le coppie che partecipano ad iniziative legate al percorso nascita, sono ben inserite in un contesto lavorativo e socioculturale, mentre spesso, le donne che si rivolgono allo Spazio Mamme neanche parlano la lingua italiana e necessitano di un percorso di accompagnamento da parte di mediatori linguistici.

Molto importanti per la pianificazione del percorso nascita, nonché punti di riferimento territoriali per tutto ciò che concerne la salute della sfera sessuale della coppia, sono i Consultori Familiari, ma nonostante sulla carta in Italia siano presenti almeno 2000 Consultori Familiari, vi sono diverse differenze tra l'erogazione di Servizi che essi possono garantire.

Questo è dovuto principalmente alle diverse risorse erogate dalle ASL di appartenenza ai vari Consultori, sempre più ristrette purtroppo, agli accordi tra privati che circolano attorno ad essi e al tipo di personale che ogni Consultorio può garantire da cui dipendono tipologia, qualità e orari dei servizi erogati.

Tutto ciò caratterizza una situazione generale piuttosto drammatica che purtroppo ha le sue conseguenze sull'utenza, ovvero la popolazione, poiché il Consultorio Familiare è da sempre il centro di riferimento per la cura della salute sessuale maschile e femminile.

Dalle indagini svolte sul territorio Italiano è emerso che generalmente le donne che usufruiscono dei servizi consultoriali hanno ricevuto informazioni accurate sul percorso nascita, e di conseguenza le gestanti poco informate in merito all'offerta di servizi territoriali dediti alla maternità, si rivolgono in gran numero agli ambulatori ospedalieri, anche in caso di gravidanze fisiologiche che potrebbero essere tranquillamente monitorate in strutture extra-ospedaliere.

Dopo il parto invece, il punto di riferimento dei neogenitori diviene il pediatra di libera scelta, ma purtroppo le persone straniere presenti temporaneamente in Italia non ne hanno diritto.

Ma il vero problema di tutta questa situazione è il fatto che vi sia una presa in carico solo clinica della maternità e non globale.

Perciò non è possibile fornire soluzioni alle molte difficoltà dei genitori di oggi, soprattutto dal punto di vista psicosociale.

Va inoltre sottolineato come la gravidanza, il parto e il post-partum siano eventi che favoriscono l'insorgenza di disturbi psichici, pertanto un ambito in cui è necessario porre particolare attenzione è la **psicologia perinatale**, area di interesse multidisciplinare poiché richiede il coinvolgimento di più professionisti quali medici ginecologi, medici pediatri, ostetriche, psicologi e assistenti sociali.

In merito ai molteplici aspetti difficili della genitorialità, il Progetto Focchi in Ospedale ha evidenziato che le mamme che generalmente non cercano sistemi e reti di supporto, sono proprio quelle che vivono la genitorialità con maggior difficoltà, poiché spesso non sono a conoscenza di tali servizi.

Per ovviare a questo problema potrebbero essere utili i cosiddetti "servizi a bassa soglia" i quali potranno fare da ponte per indirizzare l'utenza verso servizi specifici (consultorio, psicologi ecc.).

Un riferimento molto importante per le esigenze di cura dei lattanti sono i pediatri; tuttavia, a causa delle insidiose procedure burocratiche e della mancanza di una comunicazione efficiente tra le diverse banche dati, spesso l'assegnazione del medico avviene dopo diverse settimane dalla nascita dei bambini, il che comporta una mancanza di riferimenti per i genitori con conseguente affollamento del Pronto Soccorso anche per semplici codici bianchi, quali le difficoltà legate all'allattamento, l'alimentazione o un semplice raffreddore, disagi che potrebbero essere affrontati sotto la guida del medico pediatra di libera scelta.

In particolare per le mamme straniere comunitarie ed extracomunitarie titolari di codici ENI e STP, la procedura è ancora più lunga e complessa.

Tutto ciò può portare a lasciare le famiglie senza la copertura del medico pediatra fino al compimento di sei mesi di vita del bambino.

Gli operatori della Rete hanno segnalato che spesso dietro questo problema c'è una mancanza di informazioni adeguate, poiché talvolta le famiglie straniere non regolari non "osano" accedere alle procedure di assegnazione del medico pediatra di riferimento per timore che venga alla luce il loro stato di irregolarità.

Ma al contrario di quel che si crede, anche i nati da famiglie STP hanno diritto ad un pediatra di libera scelta, mentre le famiglie titolari di status ENI devono pagare una tassa annuale per poter accedere al Sistema Sanitario Nazionale; tuttavia, presso alcune ASL, esistono specifici ambulatori STP-ENI dedicati agli utenti che non riescono a pagare le suddette tasse, ma ciò comporta il doversi adattare alle turnazioni dei medici e spesso non c'è libera scelta sul medico a cui rivolgersi.

Vista la situazione attuale in Italia, è chiaro come un cambiamento di rotta sia necessario partendo da una cultura di tutela della genitorialità che dovrebbe essere elargita alla popolazione globale, dagli studenti agli operatori del settore.

Sarebbe utile la semplice riduzione della disparità tra madri e padri nell'accudimento della prole, magari concedendo maggiori permessi dal lavoro agli uomini per poter occuparsi dei figli piccoli, oppure i datori di lavoro potrebbero concedere alle donne nutrici di portare i bambini

sul posto di lavoro in modo tale da accudirli e nutrirli, oppure potrebbero concedere un tot di ore giornaliero per recarsi a casa per allattare il bambino. Certo è che la diffusione di informazioni in merito ai servizi dediti alla maternità e all'infanzia sia di vitale importanza, soprattutto per garantire una serena maternità alle donne meno abbienti o con status di ENI o STP.

RETE FIOCCHI IN OSPEDALE

La Rete Fiocchi in Ospedale si basa sulla scelta di non moltiplicare i presidi territoriali del progetto, secondo una procedura “fondativa” top down.

Questa linea di condotta, infatti, oltre a gravare in maniera importante sul piano economico, e quindi non sostenibile nei tempi medio-lunghi, rischia di non garantire un reale processo di metabolizzazione e integrazione delle pratiche positive all’interno degli ospedali e dei territori.

La Rete Fiocchi in Ospedale, quindi si fonda sulla ricerca, l’identificazione, il riconoscimento e il collegamento di realtà già 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.

I primi quattro progetti

- **Ambulatorio solidale dell’ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli-Ponticelli.** L’ambulatorio presenta un’ampia azione di offerta sociale, dedicato all’accoglienza, assistenza e cura di donne in condizioni di fragilità socio-economica, vittime di abusi, straniere senza Permesso di Soggiorno, donne con gravidanze a rischio.
- **Ambulatorio Bambi, Ospedale Regina Margherita di Torino** che assiste ogni anno centinaia di minori vittime di maltrattamenti e di abusi di ogni natura, operando non solo in veste di Pronto Soccorso, ma anche come centro di sostegno psicologico e sociale in stretta cooperazione con le Forze dell’Ordine, con i servizi sociali e con i centri anti violenza e comunità mamma-bambino.
- **Il Bosco Incantato**, progetto promosso dalla Fondazione Archè Onlus, per offrire sostegno ai genitori di bambini ricoverati nei reparti pediatrici dell’ospedale dei bambini Vittore Buzzi di Milano garantendo ascolto, accoglienza, presa in carico e uno spazio di convivialità per le mamme.
Lo scopo è quello di far diventare l’esperienza dell’ospedalizzazione sempre più integrata nel contesto di vita e di quotidianità delle famiglie, non negandone gli aspetti di dolore e di fatica, ma individuando le potenzialità e gli aspetti positive, che sono presenti in ogni esperienza umana.
- **Associazione Acquamarina di Catanzaro** all’interno dell’Ospedale Pugliese Ciacco, con il reparto maternità più grande della Calabria che opera congiuntamente ad altre associazioni presenti nel territorio (come l’ASP o “Io e Mamma”) per promuovere un accompagnamento costante durante il percorso nascita, per favorire la cooperazione tra servizi territoriali ed

ospedalieri e per offrire un accompagnamento alle famiglie dopo la nascita di un figlio che consenta una presa in carico e un'individuazione precoce di eventuali situazioni critiche.

STRATEGIE DI INTERVENTO

1. Anticipare

Parte fondamentale del progetto è l'intervento precoce sulle famiglie, ovvero presa in carico della donna e/o della coppia prima della nascita del bambino (quindi presumibilmente durante la gravidanza) creando una rete di sostegno efficace per le famiglie in situazione di particolare fragilità prima ancora che i neonati rientrino a casa dopo la dimissione ospedaliera successiva al parto.

Gli interventi precoci sono vari, da quelli volti a prevenire situazioni di maltrattamento, all'accompagnamento dei genitori durante il percorso nascita, alla presa in carico da parte degli assistenti sociali sin dalla gravidanza attraverso un lavoro congiunto e mirato dei consultori familiari o degli ambulatori ginecologici, finalizzato a riscontrare anche elementi di fragilità sociale oltre che aspetti di tipo clinico legati alla gestazione.

Inoltre, tra le azioni strategiche di anticipazione è inserita anche l'assegnazione del medico pediatra di riferimento prima che la mamma e il neonato vengano dimessi dall'ospedale, così da garantire sin da subito un punto di riferimento attivo e sollecito a cui rivolgersi durante i primi mesi di vita del bambino.

2. Educare

L'educazione viene concepita innanzitutto come una relazione.

Coltivare la relazione tra i bambini e i loro genitori (o altri adulti di riferimento) attraverso una sollecitazione dell'affettività, dell'ascolto, del contatto fisico è senz'altro un passo fondamentale per porre le premesse di uno sviluppo positivo delle capacità cognitive e relazionali del bimbo.

Dopotutto, numerosi sono gli studi in merito alla correlazione tra un ottimale rapporto di fiducia e affetto tra genitori e bambino e intensità di sviluppo delle connessioni neurali di quest'ultimo.

Parlare con il piccolo, leggere, avvicinarlo alla musica, accarezzarlo e massaggiarlo sono azioni molto importanti per uno sviluppo ottimale del bambino.

Altro punto importante degli interventi educativi è la preparazione dei genitori ad affrontare le comuni situazioni di stress che caratterizzano la vita genitoriale con un neonato per rinforzare le competenze dei genitori nella prospettiva di una maggiore consapevolezza e responsabilità e di una autostima forte in grado di far fronte a momenti di stanchezza, frustrazione e stress.

3. Integrare

L'integrazione è l'obiettivo più ambizioso di tutte le azioni che riguardano il sostegno perinatale.

Dalla gravidanza ai primissimi anni di vita è molto facile imbattersi in una realtà segmentata e autoreferenziale.

Questo punto operativo riguarda in particolare i genitori stranieri e/o disoccupati che necessitano di un collocamento lavorativo e/o di un Permesso di Soggiorno.

L'integrazione è una strategia che mira ad ottimizzare e valorizzare le risorse nell'ambito dei servizi dedicati alla maternità e all'infanzia, che cerca di ridurre sprechi e sovrapposizioni, e verte ad ampliare l'impatto delle singole azioni favorendo la replicabilità e la contemporaneità dei singoli interventi.

Le attività che ruotano attorno agli obiettivi di integrazione sono le seguenti:

- Aggregazione di progetti attivi sul territorio nazionale e/o avvio di azioni sperimentali di tipo progettuale.
- Aggiornamento ed animazione del sito web attraverso la divulgazione di progetti, contenuti e prassi.
- Promuovere e divulgare il progetto ai partner della Rete mediante seminari a tema e diffusione di materiale informativo.
- Mobilitazione di risorse politiche e di interlocuzione istituzionale per raggiungere obiettivi di ampliamento, o miglioramento o attuazione del quadro legislativo, dei regolamenti pubblici, delle linee guida istituzionali, dei protocolli e delle procedure.

Che cosa fa la Rete

La Rete sostiene le attività dei progetti tramite iniziative di formazione, quali seminari tecnici territoriali, incontri nazionali, e soprattutto attraverso 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. Il sito non è qualcosa di "specialistico" o disciplinare, ma è un sito di servizio che serve a migliorare la conoscenza e la capacità di azione degli aderenti e di chiunque voglia consultarlo, così da valorizzare il sapere e le esperienze di tutti coloro che, prima della nascita del Progetto "Fiocchi in Ospedale", si sono occupati del sostegno alle famiglie nel periodo delicato e complicato del percorso nascita.

I coordinatori della Rete fanno riferimento a Save the Children e al Comitato Scientifico di Fiocchi in Ospedale.

La partecipazione dei progetti aderenti è vincolata solo dalla correttezza del comportamento, dall'adesione ai **mai più senza** e all'impegno a mantenere e sviluppare le proprie attività.

I progetti aderenti sono soggetti ad un'attività di monitoraggio del gruppo di coordinamento.

Obiettivo importante della Rete è sicuramente la valorizzazione dell'esperienza di una pluralità di attori per influenzare le politiche pubbliche e le prassi locali che hanno al centro il benessere dei bambini nei primissimi anni di vita.

Per questo sono fondamentali nel lavoro della Rete gli obiettivi di *advocacy*, che devono 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.

I più rilevanti del 2017 riguardano:

- L'assegnazione del pediatra di libera scelta prima della dimissione ospedaliera post parto
- La messa in rete delle banche dati dei pronti soccorso pediatrici per gestire congiuntamente casi sospetti di maltrattamento di minori
- L'ampliamento dell'accesso ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN), con specifiche attività di sensibilizzazione rivolte alle gestanti da parte degli ambulatori ostetrici e dei consultori pubblici e privati
- La revisione degli argomenti trattati nei CAN, con particolare riguardo alla gestione di situazioni critiche (pianto prolungato, irregolarità del ritmo sonno-veglia, rifiuto del cibo, controllo delle funzioni fisiologiche, etc...) che possono stressare i genitori tanto da portarli a trascurare il figlio

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. Questi attori sono:

- Consultori familiari
- Municipio/circoscrizione/direzione comunale dei servizi sociali e socioassistenziali
- Segretariati sociali
- Sale operative sociali
- Rete delle parrocchie e degli enti che erogano servizi di pronta accoglienza
- Mense sociali e banchi alimentari
- Associazioni di volontariato sociale, di sostegno all'allattamento, di assistenza domiciliare
- Centri di assistenza Fiscale
- Uffici comunali
- Centri di accoglienza mamma-bambino
- Asili nido
- Scuole dell'infanzia

- Ludoteche e associazioni di animazione culturale ed educativa per i bambini
- Reti di animazione culturale per l'infanzia (Nati per leggere, Nati per la cultura, Nati per la musica)
- Cooperative e/o associazioni di mediazione linguistica e culturale
- Gruppi di mutuo aiuto
- Comitati di quartiere
- Articolazioni regionali o territoriali di professionisti di area pediatrica, psicologica, ostetrica, sociale
- ASL e ambulatori pubblici
- Progetti e iniziative di sostegno alla genitorialità
- Centri antiviolenza
- Comandi locali delle Forze dell'Ordine
- Sedi territoriali delle procure minorili



Save the Children®

I MAI PIU' SENZA DEL PROGETTO FIOCCHI IN OSPEDALE

L'obiettivo della creazione della Rete Fiocchi in Ospedale è duplice: mettere in comune informazioni e prassi di intervento e promuovere un cambiamento di sensibilità e di modelli operativi che, gradualmente, possa coinvolgere tutta l'Italia.

I punti che seguono rappresentano una sorta di "costituzione" dei requisiti essenziali per il benessere precoce dei bambini e delle bambine, i cosiddetti "mai più senza".

1) INTERVENTO PRECOCE SUL BENESSERE DEL BAMBINO

Essendo il cardine principale del Progetto il benessere dei bambini, la prima area di intervento è chiaramente il versante ostetrico-ginecologico. Volendo occuparci del benessere dei bambini, è bene iniziare sin dal periodo gestazionale, risolvendo fattori che possono interferire negativamente sullo sviluppo dei bambini, quali povertà materiale, carenza genitoriale, povertà educativa, trascuratezza emotiva etc...

2) OFFERTA ATTIVA DI SERVIZI E OPPORTUNITA'

Importante è sensibilizzare le persone (in particolare le più giovani) alle responsabilità e opportunità del percorso genitoriale, sostenendole attivamente una volta intercettate nei luoghi in cui abitano. Si verte ad offrire loro servizi di ascolto e sostegno personalizzati.

3) SOSTEGNO, ACCOMPAGNAMENTO E CURA DEI GENITORI

Rivestendo i genitori un ruolo fondamentale nella cura, nell'accudimento e nella crescita dei bambini, la Rete "Fiocchi in ospedale" si impegna a sostenere ed accompagnare le madri e i padri, in modo tale da permettere loro l'acquisizione di maggiori competenze e la messa in atto delle competenze innate.

4) DIRITTI DEI BAMBINI A UNO SVILUPPO SANO E SERENO

La Rete "Fiocchi in ospedale" riconosce come prioritarie tutte le azioni che abbiano come obiettivo principale la tutela del diritto dei bambini ad avere uno sviluppo psicofisico ottimale.

5) CONOSCENZE DI QUALITA' PER DECISIONI PERTINENTI ED EFFICACI

La **Rete Fiocchi in Ospedale** riconosce un valore prioritario alla ricerca e alla produzione di conoscenze e informazioni riguardanti la salute e il benessere perinatale di mamme/genitori e bambini/e, la qualità della prevenzione e dell'assistenza sanitaria e sociale, la sicurezza e l'umanizzazione della gravidanza, del travaglio e del parto, la riduzione della medicalizzazione del percorso nascita, il contrasto dei fattori di rischio sociale e sanitario connessi alla nascita, perché le decisioni politiche a ogni livello siano quanto più possibili adeguate e pertinenti alle reali necessità delle persone.

Riconoscere la loro centralità e impegnarsi per realizzare azioni conseguenti è sia la base per una adesione consapevole e responsabile alla Rete Focchi in Ospedale, sia l'orizzonte strategico al quale si ispireranno le iniziative che la Rete andrà a proporre e promuovere.



LE ATTIVITA'

IL PRIMO IMPATTO

Accogliere è la prima attività, pertanto, di fondamentale importanza sono i luoghi dell'accoglienza. Se si tratta di uno spazio Fiocchi in Ospedale è importante che la sala in cui vengono accolti i genitori con i loro bambini sia calda ed accogliente, in contrasto con l'aspetto asettico della struttura ospedaliera.

Per gli spazi interni all'ospedale può essere utile la dotazione di tiralatte, bilancia pesa bebè, poltrona da allattamento, fasciatoio complete di unguenti e pannolini.

Inoltre, è importante tenere da parte del materiale divulgativo e informativo, nonché dei biglietti in cui trovare gli orari dei servizi Fiocchi e 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 – aggiungere un divano o delle poltrone all'arredo della sala dedicata agli incontri può favorire il confronto 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 – soprattutto per gli Spazi Mamme che ospitano genitori con bambini più grandi, può essere utile mettere in sicurezza, magari con dei paracolpi e utilizzando poltrone morbide anziché sedie;
- Movimento – in alcuni Spazi Mamme vi sono aree adibite ad attività fisica e sportiva;
- Colloqui e incontri
- Stoccaggio – può essere presente, all'interno degli spazi adibiti al progetto, uno spazio di stoccaggio dove conservare materiali donati da distribuire (generi alimentari, vestiti, pannolini, giocattoli, generi per l'igiene intima, ecc.);
- Personale necessario per l'attività

INFORMAZIONE, ORIENTAMENTO, GESTIONE RICHIESTE

Gli operatori del progetto forniscono informazioni riguardanti diritti, opportunità per migliorare la qualità della vita del nucleo familiare, terapie o presidi sanitari, opportunità formative e/o occupazionali, 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

I colloqui sono mirati alla definizione di un percorso di sostegno che coinvolga servizi territoriali che possono soddisfare le richieste specifiche della persona.

L'orientamento e il referral prevedono che l'operatore si mobiliti direttamente per organizzare incontri o eventuali colloqui presso i servizi identificati, per aiutare l'utente a predisporre le eventuali modulistiche di richiesta e, in casi di particolare vulnerabilità, per accompagnare la persona all'incontro fissato.

Per gestire al meglio questo processo è auspicabile organizzare dei tavoli di discussione cittadini che si riuniscano almeno con cadenza trimestrale, in modo tale da rendere il referral una parte iniziale del processo di integrazione tra i vari servizi sullo stesso 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.

RICHIESTE DI SOSTEGNO

Spesso le richieste raccolte dagli operatori di Focchi in Ospedale e Spazio Mamme riguardano problematiche burocratiche (iscrizione del bambino all'asilo, acquisizione di codici ENI o STP per gli stranieri, assegnazione del pediatra di famiglia, ecc...) o necessità materiali concrete (pannolini, farmaci, vestiti, generi alimentari, utenze o affitti).

In questi casi si provvede o ad orientare i genitori verso servizi che si occupano di pronta accoglienza e stoccaggio di beni e generi alimentari, oppure, in base al percorso che si può definire congiuntamente, all'attivazione di un sostegno materiale.

Spesso si provvede al soddisfacimento dei bisogni materiali tramite donazioni.

Ogni donazione va regolamentata all'interno di un percorso, perché i progetti non si configurano come progetti di sostegno materiale.

Il sostegno materiale è una soluzione temporanea per arrivare a una soluzione stabile e duratura (ingresso nel mercato del lavoro, acquisizione di sussidio, presa in carico da parte di un servizio pubblico, ecc.)

CONSULENZE MIRATE: CONSULENZA LEGALE

L'offerta di un servizio di consulenza legale settimanale con giorno fisso previo appuntamento, garantisce uno strumento per orientarsi nell'ambito delle criticità giuridiche e legali che possono interessare molte famiglie; proprio per questo motivo, all'intervento legale individuale si affianca un'attività di divulgazione giuridica consistente in incontri informativi per gruppi, su diritti e procedure in materie di particolare interesse, tra le quali diritto di famiglia, locazioni e sfratti, indebitamento.

Questo servizio è di fondamentale importanza per tutte quelle famiglie in condizioni di povertà ed esclusione, poiché favorisce la conoscenza di regole e procedure per l'accesso ai diritti e alla giustizia e la percezione di sé quali titolari di doveri e diritti da parte dei genitori.

CONSULENZE MIRATE: CONSULENZA PER LA RICERCA DI UNA 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.

CONSULENZE MIRATE: CONSULENZA PER LA RICERCA DI 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.

Purtroppo le mamme disoccupate si nascondono spesso dietro ad una giustificazione con la quale motivano la non ricerca di occupazione.

Una volta identificati i fattori che mantengono le mamme in questa "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.

CONSULENZE MIRATE: 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

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

Costruire una risposta di qualità efficace implica il coinvolgimento di figure professionali 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.

GRUPPI MAMME

Attività particolarmente attiva negli spazi "Fiocchi in Ospedale" sono i gruppi di sostegno tra mamme.

Queste attività coinvolgono in primis le madri e talvolta anche i padri e/o i/le bambini/e, a seconda delle richieste e delle necessità delle gravide e delle neomamme.

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 partecipanti 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 diventato per loro un punto di riferimento, un laboratorio di attivazione delle risorse individuali, un luogo di incontro, confronto e condivisione con altre donne permettendo loro di instaurare legami di amicizia e di fiducia.

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 SU ALLATTAMENTO E MASSAGGIO INFANTILE

Tra le attività più apprezzate vi sono gli incontri sull'allattamento e i corsi di massaggio infantile.

Solitamente, per questo tipo di incontri, le operatrici di Fiocchi in Ospedale richiedono la partecipazione di ostetriche o puericultrici che mettono volontariamente a disposizione le loro competenze al di fuori dell'orario di lavoro per sostenere, in particolare nell'immediato post partum, il rafforzamento delle competenze materne.

La partecipazione a questo tipo di incontri, oltre a favorire l'acquisizione di una maggiore abilità di cura, consente di ridurre lo stress derivante dal pianto del bambino o dal disagio di un allattamento scorretto, trasmettendo alle neomamme anche capacità di autogestione e tecniche di rilassamento che possono essere utilmente trasferite anche al neonato 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

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, intellettuale, relazionale ed emotivo, accompagnando le mamme nella lettura.

"Fiocchi in Ospedale" collabora con il programma nazionale Nati per Leggere (NPL) che promuove la lettura in collaborazione con l'Associazione Culturale Pediatri, con l'Associazione Italiana Biblioteche e con il CBS (Centro per la Salute del Bambino Onlus).

Durante la lettura, genitore e figlio trovano uno spazio speciale di condivisione di un mondo a misura di bambino, favorendo la sintonizzazione affettiva, fattore protettivo per lo sviluppo.

Questa attività è presente all'interno dello spazio "Fiocchi in Ospedale" del Policlinico di Bari, grazie alla presenza di una piccola biblioteca fornita di libri specifici per ogni età dello sviluppo.

Le mamme possono leggere con i loro bambini mentre aspettano l'inizio delle attività, oppure durante l'allattamento, oppure in attesa di una visita medica.

Talvolta le mamme possono prendere in prestito i libri della piccola biblioteca per la lettura condivisa in casa e/o quando non hanno la possibilità di acquistarli.

PRENDERSI CURA

L'idea e il concetto di cura sono ampi e accomunano situazioni molto diverse le une dalle altre: parliamo di cura riferendoci ad un'infermiera che cura i suoi pazienti, così come osservando una madre che si occupa del suo piccolo.

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.

In seguito a ciò è importante definire il concetto 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.

Per trattare di questo argomento, dovremmo innanzitutto analizzare gli ostacoli alla 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 all'interno della famiglia, trascuratezza e/o maltrattamento e/o abuso nei confronti del bambino
- **ostacoli di tipo psicosociale e organizzativo:** mancanza di adeguate informazioni sui servizi e le opportunità di sostegno, isolamento sociale, disagio psicosociale perinatale della mamma (dei genitori), gravidanza indesiderata e rifiuto della maternità, gravi forme di depressione e psicosi post partum

A queste problematiche il progetto offre tre azioni risolutive quali:

1. **ANALISI:** mettere in rapporto i fattori ostacolanti le azioni di cura e i bisogni da soddisfare, cercando di dare soluzioni concrete, coerenti e tempestive
2. **PRATICHE:** partendo dal lavoro che Save the Children ha sviluppato nell'area di età 0-6 con i progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme, identificare alcune pratiche risultate particolarmente efficaci e quindi riutilizzabili e naturalmente integrabili e migliorabili
3. **ADVOCACY:** pianificare le azioni da intraprendere per raggiungere l'obiettivo di "comunità di cura che vorremmo"

La **cura** è prerogativa dell'intera collettività, in cui emergono, al fianco dei genitori, le strutture ospedaliere, i servizi sociali e i consultori familiari, i medici di base e i pediatri, gli educatori, le risorse civiche di sostegno sociale e mediazione culturale, i genitori, i servizi di sostegno fiscale, economico, giuridico, amministrativo, abitativo, i rappresentanti delle istituzioni territoriali e comunali.

Pertanto Save the Children propone una "cassetta degli attrezzi" realizzata per trovare pratiche di prassi, abitudini virtuose, riferimenti e suggerimenti che favoriscano l'attivazione congiunta e armoniosa di attori diversi allo scopo di creare forti reti di sostegno, ma soprattutto capaci di aiutare concretamente le persone incrementando nel frattempo le competenze necessarie per una piena autonomia.

I destinatari di questa "cassetta attrezzi" sono in primis gli operatori sociali, sanitari, educatori, coloro che lavorano nelle istituzioni locali, nell'area welfare territoriale, e in generale tutti coloro che pianificano e attuano politiche pubbliche in ambito materno-infantile, nel campo della salute pubblica e della cura.

Molti fattori al giorno d'oggi ostacolano la cura, a partire dal percorso nascita.

La frammentazione degli standard assistenziali, la scarsa qualità e completezza delle informazioni in merito a gravidanza, parto e puerperio, l'eccesso di medicalizzazione, la scarsa attenzione alla dimensione culturale e agli effetti psicologici, emotivi e organizzativi della nascita, la carente o talvolta assente comunicazione dei servizi; tutto ciò complica e può rendere spesso turbolento il **percorso nascita** anche in un contesto che, dal punto della sicurezza sanitaria, viene riconosciuto come uno dei migliori in occidente.

Pertanto sarebbe importante un coordinamento delle azioni di sostegno rivolte ai neogenitori e una migliore cooperazione dei servizi sul territorio.

Si sollecita dunque l'allestimento di spazi di incontro per le mamme già all'interno degli ospedali, dove poter ricevere informazioni e consigli in merito all'allattamento al seno, e a prendersi cura di loro; la disponibilità di una figura di mediazione culturale e linguistica per aiutare i genitori stranieri ad accettare e comprendere pratiche e consuetudini di comportamento che caratterizzano la prassi sanitaria o che semplicemente non conoscono la lingua Italiana e la possibilità di trovare in ospedale, nelle farmacie, 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 mettere a punto dei protocolli che mirino ad escludere la dimissioni ospedaliere di una puerpera che si trova in condizioni di importante fragilità sociale o psicologica senza una adeguata presa in carico da attivare già durante la degenza ospedaliera.

Il vissuto materno durante la gravidanza e durante i primi anni di vita del bambino, di conseguenza, avrà delle ripercussioni su quest'ultimo.

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.

In merito all'educazione, in Italia non siamo ancora in grado di garantire ad almeno il 33% dei bambini da 0 a 3 anni l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia o ai servizi integrativi.

Vi sono differenze molto marcate a livello regionale con tassi di copertura superiori al 30% al Nord Italia, con il 3.7% degli anticipi, mentre nel Sud Italia e nelle Isole le percentuali di copertura scendono rispettivamente al 10% e al 14% e al 8.2% di anticipi.

In merito all'acquisizione di competenze cognitive del bambino, rimane di fondamentale importanza il ruolo dei genitori e della rete amicale, perciò l'attenzione strategica alla fascia di età 0-3 comporta una parallela e correlata attenzione alle modalità più efficaci di coinvolgimento dei genitori e degli altri membri della rete di prossimità familiare, di rafforzamento delle loro competenze e di sostegno alla loro serenità e autostima.

In seguito verranno elencati alcuni temi considerati di valore strategico per contribuire alla costruzione di comunità di cura che abbia al suo centro proprio questa fascia di età.

1) INTERVENTO PRECOCE

L'intervento precoce prevede la presa in carico sin dalla gravidanza.

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, 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

I genitori hanno un ruolo centrale nei primi anni di vita dei bambini, sia perché questi ultimi passano gran parte del loro tempo con i genitori durante questo periodo, 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 la relazione tra genitori e figli è un rapporto in cui gli aspetti naturali quali la tenerezza e l'istinto di protezione vanno a scontrarsi con sfide quotidiane che possono portare a stress, paura, se non ad un vero e proprio rifiuto.

Pertanto, sostenere i genitori è il primo e fondamentale passo da fare per migliorare l'ambiente di vita dei bambini.

Lavorare con i genitori significa agire sulle loro insicurezze, sostenere i loro sforzi di apprendimento, contrastare insieme a loro la povertà economica, sociale e abitativa di cui possono essere vittime, informare correttamente senza creare confusione, accompagnarli, ridurre la pressione dei bisogni elementari della vita quotidiana (acquisto generi alimentari, utenze, affitto) quando non possono soddisfarli direttamente, orientarli presso il mercato del lavoro e aiutarli nella gestione delle risorse finanziarie ed organizzative di cui dispongono.

Sostenere i genitori significa inoltre comprendere insieme a loro quali siano i servizi più appropriati alle loro esigenze 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 personalizzato, è questo l'obiettivo al quale fare riferimento.

Gli adulti e i bambini, in quanto persone, sono al centro del percorso che si andrà a 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 elementi essenziali per comprendere i bisogni di ogni bambino e di ogni nucleo familiare.

Spesso i genitori sono restii a parlare dei loro problemi, ma facendo leva tramite un ascolto attivo e un accompagnamento, possono venire alla luce i bisogni.

Il bisogno materiale è quello che generalmente emerge per primo, perché è difficile pensare di stimolare intellettualmente il proprio figlio quando si ha difficoltà a nutrirlo, oppure quando non si ha a disposizione acqua calda o corrente elettrica in casa; quindi le attività di sostegno materiale sono un passo essenziale per scoprire il più vasto panorama dei bisogni del nucleo familiare, ma al tempo stesso sono anche il primo passo

verso un percorso più articolato, verso uno scambio formativo, ma soprattutto verso una presa di coscienza, da parte della famiglia, delle opzioni disponibili.

I bisogni possono essere simili, ma le persone sono tutte diverse, perciò è bene pianificare dei percorsi di cura personalizzati.

4) FLESSIBILITA' E INNOVAZIONE

La flessibilità nell'ambito del progetto Fiocchi in Ospedale viene intesa come capacità di non arrendersi ai limiti della standardizzazione delle risposte offerte dal sistema pubblico di welfare, ovvero la capacità di innovare creando insieme una soluzione, che potrebbe essere un gruppo di sostegno in attesa dell'attivazione dell'assistenza domiciliare, o un accompagnamento fuori dal territorio, oppure ancora un intervento mutualistico.

Ovviamente, non sempre è possibile risolvere un problema nei tempi dovuti, o comunque porre soluzioni che non comportino una spesa, ma l'obiettivo deve sempre essere quello di far funzionare un legame sociale valorizzando l'impegno di attori pubblici e privati, collegando e memorizzando le varie soluzioni apportate.

5) PRESA IN CARICO INTEGRATA

La presa in carico integrata è, per definizione, un 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.

I limiti che si possono riscontrare nella presa in carico integrata, sono dovuti principalmente alla rigidità dei servizi pubblici e alla scarsità delle risorse finanziarie, tecniche e umane che interessa il sistema sociale italiano, soprattutto in alcune aree territoriali, rendendo sempre più difficile la presa in carico, eccezion fatta per situazioni ad alto rischio.

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 (scuola, tribunali per i minori, 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 il fondamento istituzionale di una comunità di cura in cui, alla potenza istituzionale del servizio pubblico, si affiancano risorse ed operatori diversi, qualificati e responsabili, con la conseguenza di rendere più forte la **rete** di protezione e promozione sociale.

I LUOGHI DI INCONTRO

Il progetto Save the Children dedicato alla fascia 0-6 ha due diramazioni: **Fiocchi in Ospedale** e **Spazio Mamme**.

Lo scopo è lo stesso, ma la scelta di questi due nomi ha un motivo. Con il nome “spazio mamme” si vuol dare una connotazione allegra del progetto e non riferibile a condizioni di disagio, in modo tale da ridurre lo stigma sociale sulle persone che usufruiscono di tali servizi.

Infatti, uno dei problemi che aggrava la situazione delle famiglie in situazioni di povertà economica è proprio la vergogna sociale, soprattutto all’interno delle cosiddette “zone grigie”, ovvero quelle famiglie che un tempo avevano un tenore di vita soddisfacente, ma che con la crisi economica si sono ritrovate alle soglie della povertà.

Evitare di connotare i servizi rivolti a queste famiglie con un nome che lasci presagire 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”.

I LUOGHI DELL’INCONTRO: 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 dopo il parto, con i ritmi accelerati della nuova condizione e con la necessità di fare fronte a nuovi compiti.

Vivere in condizioni di vulnerabilità può portare a situazioni problematiche che possono arrivare a compromettere lo sviluppo ottimale del bambino, fino a situazioni di trascuratezza, abuso e maltrattamento del minore.

Perciò incontrare i futuri genitori sin dalla gravidanza permette di intercettare eventuali situazioni a rischio, così da poter intervenire prima possibile per prevenire l’insorgenza di tali 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.

Perciò dall’interno degli ospedali 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: IL TERRITORIO

Pur essendo una porta privilegiata per incontrare futuri e neogenitori l'ospedale, esso è solo la destinazione finale del cammino clinico della maternità, mentre la più vasta e complessa dinamica di costruzione della famiglia avviene nel territorio di residenza, di domicilio o di lavoro delle famiglie.

In ambito territoriale si possono conoscere, sia prima che dopo la nascita di un figlio, delle condizioni di disagio.

Tali condizioni possono interessare una gran quantità di famiglie, in maniera diversificata, ma omogenea su tutto il territorio nazionale, limitando in maniera significativa la loro capacità di fare fronte, ad ogni livello, ai compiti di cura.

POVERTA'

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 significativamente sulla quotidianità dei bambini e sul contesto in cui essi vivono, compromettendone irrimediabilmente il futuro, specialmente laddove persiste una carenza di interventi e politiche di sostegno rivolti alle famiglie.

La povertà si manifesta come una condizione di deprivazione nella quale, per ragioni non esclusivamente economiche, adulti, bambini e ragazzi possono trovarsi, caratterizzata dall'impossibilità o dalla difficoltà di accesso a beni, servizi e opportunità, sia materiali che immateriali, necessari per il loro benessere psicofisico.

Questo stato di disagio può interessare molteplici aspetti della vita quotidiana quali:

- Alimentazione (sotto alimentazione, denutrizione, cibo spazzatura)
- Igiene personale e ambientale (scarsa igiene personale, abitazione insalubre o trascurata, abbigliamento inadeguato)
- Abitazione (abitazione insicura, sfratto, indisponibilità o insufficienza di acqua, elettricità, riscaldamento)
- Salute (mancanza di forme di prevenzione e cura, stile di vita errato, abuso di sostanze nocive per la salute, difficoltà di accesso ai servizi sanitari)
- Affetti e socialità (isolamento relazionale, disgregazione familiare, conflittualità tra i genitori, scarse possibilità di frequentare i coetanei)
- Educazione e cultura (difficoltà di accesso a presidi e strumenti culturali, difficoltà nella lettura e nella scrittura, mancanza di opportunità ludiche e ricreative)
- Sicurezza e integrità personale e psicologica (abusi, molestie, violenza domestica, violenza assistita, discriminazioni, bullismo)

Per questo è necessario andare a tracciare una sorta di "mappa del disagio", che vada a valutare la **condizione socio-demografica** (tipologia della popolazione, situazione di immigrazione, genitori single, matrimoni e divorzi, età media della

popolazione assistita, tasso di natalità, abusivismo edilizio, analisi del degrado ambientale e urbanistico), la **condizione sociosanitaria** (interruzioni volontarie di gravidanze e parti in anonimato, prese in carico di minori da parte dei servizi sociali, abusi su donne e minori, violenza domestica, ricorso a forme di assistenza quali social card o carte alimentari, ricorso a servizi di prima assistenza, abbandono scolastico, abuso di alcol, farmaci e sostanze stupefacenti, ordinanze restrittive in ambito familiare, coesistenza di fenomeni di criminalità minorile, sfruttamento del lavoro minorile o prostituzione minorile, incidenza di suicidi in età giovanile, tasso di mortalità e morbosità 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, ecc.).

LA FAMIGLIA COME COMUNITA' DI RELAZIONI

Il ruolo dei genitori all'interno del progetto deve essere giustamente valorizzato essendo lo scopo del medesimo garantire il benessere dei bambini e delle bambine sin dai primi anni di vita; perciò nel corso degli anni lo Spazio Mamme ha sempre osservato con particolare dedizione la qualità delle relazioni 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.

L'esperienza maturata nell'accoglienza delle famiglie in condizioni di fragilità ha permesso alle équipes dei vari servizi di attuare e condividere buone prassi replicabili a livello nazionale.

Sono stati sperimentati dei micro-interventi volti a coinvolgere attivamente i genitori nel percorso di crescita dei bambini che vivono in condizioni di povertà o altamente a rischio.

Gli interventi in questione sono caratterizzati da un approccio basato sugli aspetti relazionali in cui i genitori vengono guidati ad 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.

La partecipazione attiva dei genitori è necessaria e fondamentale per la formazione dell'identità del figlio, identità che sarà positiva solo se in armonia con l'atteggiamento dei genitori nei suoi confronti.

Tuttavia i genitori possono sentirsi inadeguati rispetto ai bisogni dei loro figli e si interrogano sulle strategie da adottare per trovare modalità comunicative adeguate, circostanza in cui possono sentirsi soli e la loro solitudine talvolta aumenta anche per la convinzione di essere gli unici a vivere una situazione del genere.

Provano sensi di colpa e percepiscono, più o meno intensamente, il bisogno di un aiuto nel realizzare la loro funzione genitoriale.

Chiedono suggerimenti e soluzioni su come educare i figli, come entrare in contatto con loro, come affrontare gli inconvenienti quotidiani, come acquisire competenze, abilità e metodi efficaci, ricercano costantemente informazioni e conoscenze per esercitare con sicurezza le funzioni richieste dal loro 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.

Altri genitori invece 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 diventa ingestibile in termini di relazionalità e comunicazione.

Il fondamento di un'equilibrata relazione genitore-figlio è la costruzione di un rapporto profondo e duraturo di comunicazione emotiva ed affettiva; solo questo scambio 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".

I Punti Luce sono collocati generalmente 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”.

LE PRATICHE

Con il termine **Pratiche** si fa riferimento a prassi, comportamenti, abitudini, lavori ed iniziative concrete.

All’interno del progetto “Fiocchi in Ospedale” sono state adottate diverse pratiche, aventi come comune denominatore la trasmissione di messaggi di incoraggiamento, positivi e tenaci, me sempre orientati a trasmettere disponibilità ed impegno.

Questi messaggi sono:

- **Vi ascoltiamo**

Messaggio mirato a mostrare una disponibilità piena e accogliente.

Basando parte dell’intervento sull’ascolto attivo si incoraggiano i futuri e neogenitori a chiedere consigli e suggerimenti mirati a soddisfare le proprie esigenze, che possono essere molteplici.

Vi possono essere genitori che non conoscono la lingua Italiana, genitori che non sanno da dove cominciare nell’accudimento del bambino appena nato, o magari genitori in condizioni economiche disagiate che non sanno a chi rivolgersi.

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 influenti sul benessere dei bambini è la percezione dei genitori di essere soli di fronte ad un problema che potrebbero non riuscire a gestire.

I disagi possono essere vari, dal pianto prolungato del lattante e un problema di tipo logistico o economico, dal seno dolorante della madre alla sensazione di spossatezza che spesso interessa le puerpere, dalle preoccupazioni per la salute del bimbo a una condizione abitativa precaria, fino a problemi di natura più complessa quali situazioni di abuso familiare, violenza di genere, dipendenza da sostanze stupefacenti.

Bisogna tenere in considerazione che molti problemi che una coppia riesce a gestire adeguatamente sul piano economico, organizzativo e/o relazionale prima della nascita di un figlio, dopo l’evento in questione possono trovarsi in difficoltà nella gestione degli stessi inconvenienti.

Molte situazioni a rischio già presenti durante la gravidanza possono acuirsi dopo la nascita di un bambino e divenire ingestibili.

Perciò è di fondamentale importanza far capire ai genitori che ci sono servizi e opportunità di cui possono usufruire per far fronte alla condizione di isolamento.

- **L'emergenza si può gestire**

Alcune emergenze, in particolare di carattere economico e materiale, possono compromettere la salute e le lucidità dei genitori.

Generalmente riguardano l'affitto, le bollette delle utenze, gli acquisti alimentari, gli acquisti di carattere igienico-sanitario, gli acquisti di prima necessità per il lattante.

Offrire 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.

Molto importante è 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**

Occorre premettere che "bravi genitori" non si nasce; tuttavia, la possibilità di confrontarsi e parlare con altri genitori, con professionisti e operatori dei servizi può contribuire a rassicurare e rafforzare il senso di autostima di un padre e/o di una madre.

Partendo da questi incontri di base, è possibile pianificare poi un percorso di assistenza personalizzato per incrementare le loro competenze, o semplicemente per migliorare il rapporto con i loro figli, attraverso attività di massaggio infantile, di gioco, di lettura ecc.

- **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 nella gestione delle attività domestiche e di cura.

Tuttavia gli obiettivi di autonomia non sono sempre prioritari.

Occorre costruire insieme un percorso che coinvolga servizi e opzioni di sostegno diversificate: dagli enti erogatori di sussidi economici, a quelli di formazione linguistica e di mediazione culturale; da quelli di sostegno psicologico domiciliare, a quelli legati alla formazione e alla ricerca di una stabilità occupazionale.

Tutto questo sistema rappresenta la presa in carico integrata, ovvero un meccanismo di interazione efficace tra i diversi servizi pubblici, privati o di 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 psicosociale perinatale.

- **Ora tocca a voi**

C'è anche un messaggio di responsabilizzazione che gli operatori di Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme rivolgono ai genitori.

ACCOGLIENZA E ASCOLTO

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 pianificazione condivisa 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 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 socioeducativi 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.

ACCOMPAGNAMENTO PRECOCE

Le donne vengono accolte, sostenute e orientate, durante il percorso nascita, tramite colloqui individuali e incontri di accompagnamento alla nascita.

Questi momenti di incontro sono dei canali di realizzazione delle azioni di prevenzione per il disagio psicosociale e di individuazione dei fattori di rischio.

La frequenza regolare degli incontri prima del parto permette di creare legami stabili con le donne, nonché di individuare precocemente aspetti di fragilità che durante la gravidanza possono acuirsi.

Tale attività di interazione con le gravide ha permesso la presa in carico continuativa e **preventiva**, favorendo, nelle condizioni di vulnerabilità psicosociale, il potenziamento di competenze e di risorse.

Inoltre, vengono organizzati dei corsi di preparazione al parto last minute per le donne più vulnerabili, che a causa della situazione di isolamento sociale in cui si trovano, dovuto a barriere linguistiche e/o difficoltà di accesso ai servizi, non hanno avuto la possibilità di partecipare ad un Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN).

Questi incontri permettono alle donne di affrontare il travaglio-parto con maggiore consapevolezza, serenità e preparazione.

Fondamentale per il sostegno e l'accompagnamento rivolto alle gestanti e dopo il parto è la collaborazione con i Consultori Familiari.

I consultori che collaborano con la Rete Fiocchi in Ospedale provvedono alla compilazione di una cartella di registrazione della gestante, con la quale si andranno a valutare i criteri di vulnerabilità.

In particolare 5 indicatori che risultano decisivi nel definire un profilo di rischio moderato, ma significativo, ovvero 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:

1. Non conoscenza della lingua Italiana
2. Età materna inferiore ai 22 anni
3. Mancanza, o assenza vera e propria, di sostegno da parte del partner
4. Mancanza di una famiglia di riferimento
5. 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.

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 neonato.

Rientrano in questa tipologia situazioni di indigenza totale, situazioni di rischio distacco per servizi fondamentali quali l'energia elettrica o il gas da riscaldamento, o situazioni di grande impatto sulla salute del bambino, quali necessità di farmaci o di prodotti alimentari.

Il sostegno materiale funge da azione di decompressione economica, rappresentando per la famiglia una risposta flessibile ad un bisogno immediato.

Per essere erogato, il servizio di 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 (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.

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 psicofisico 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 a lui rivolte (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 inoltre 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 con il nutrizionista o il pediatra.

PRESA IN CARICO INTEGRATA

La presa in carico integrata è stata introdotta come metodologia di potenziamento degli interventi sociali in casi particolari, ovvero nei casi in cui il “profilo di fragilità” di una persona presenti caratteristiche di elevata 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.

Lo scopo della presa in carico integrata è 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.

Il Progetto “Fiocchi in Ospedale” attiva la presa in carico integrata per tutte quelle mamme/coppie in condizioni di particolare vulnerabilità, che oggettivamente non riescono ad assicurare un adeguato tenore di vita dal punto di vista economico, abitativo e sociale al bambino in arrivo o appena nato.

Con queste famiglie viene realizzato un percorso di sostegno per migliorare le condizioni di vita del nucleo familiare.

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, ma soprattutto emotivo.

I casi di presa in carico integrata riguardano principalmente situazioni di disagio socioeconomico legato a precarietà lavorativa e/o disoccupazione, di marginalità abitativa, ma anche situazioni di difficoltà legate al vivere della gravidanza nella condizione migratoria, o situazioni di fragilità dovute alla giovane età materna, o all’assenza del partner nella vita del bambino, o a condizioni di salute critiche della mamma o del figlio.

Talvolta possono esserci situazioni in cui più criticità si sovrappongono.

SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Fare i genitori è decisamente impegnativo, e naturalmente per acquisire certe competenze occorrono tempo e pazienza, ma soprattutto, è importante fare una revisione degli errori commessi ed imparare da questi.

Quello che gli attori del Progetto possono fare per sostenere la genitorialità, è mettere in campo delle risorse da offrire a futuri e neogenitori, promuovendo l'accesso ad opportunità di informazione e formazione, nonché a contesti di socialità in cui la condivisione di esperienze tra pari può facilitare l'apprendimento senza causare stress nei confronti del ruolo genitoriale.

Le operazioni messe in atto da Fiocchi in Ospedale e Spazio mamme per il sostegno alla genitorialità sono:

- **azioni di preparazione**, in particolare l'inserimento all'interno dei CAN (corsi di accompagnamento alla nascita) di moduli riguardanti il sostegno socioeconomico ed educativo, la prevenzione e il contrasto dei fattori di stress genitoriale e la preparazione al massaggio infantile;
- **azioni di decompressione e lenimento** che hanno come periodo di riferimento il post partum, quando, in particolare, il rientro a casa è accompagnato da sensazioni di spaesamento, preoccupazione per la salute del bambino, maternity blues (malinconia da maternità), debolezza emotiva, paura del contatto fisico con il bimbo 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** messe in atto tramite iniziative formative e laboratori con le madri e i padri, durante i quali i genitori vengono formati al contatto con i lattanti, alla manipolazione, al massaggio, ecc.
- **azioni di orientamento** che consistono in particolare nell'identificare, insieme ai genitori, i servizi più indicati e pertinenti per rispondere alle esigenze del loro nucleo familiare.

CONTRASTO PRECOCE ALLA POVERTA' EDUCATIVA

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.

Per contrastare la **povertà educativa**, presso i progetti Save the Children si mettono in atto dei laboratori di promozione dell'incontro con il bello, la cultura, l'arte, il movimento, la musica ecc.

Questi laboratori rappresentano un supporto pedagogico di potenziamento delle competenze genitoriali.

La metodologia di intervento consiste in incontri di gruppo, al fine di rafforzare il legame genitore/bambino, creare un ambiente sereno e di complicità, mettendo da parte pregiudizi e timidezze.

ESEMPI DI LABORATORI DI INCONTRO

- **Autoritratto e ritratto di gruppo**

Utilizzo del disegno per la presentazione di ogni singolo membro del gruppo.

Condivisione di elementi in comune in relazione all'essere genitori ed estrapolazione di un tema specifico ritenuto importante da condividere negli incontri successivi.

- **Confronto sulla gestione dei momenti di vivacità e agitazione dei figli**

Durante le attività di disegno si è aperto un confronto sulle varie sfumature di vivacità e agitazione dei figli con conseguente riflessione di gruppo e condivisione dei diversi metodi che ogni mamma adotta nel contenimento del bambino.

Ne ha seguito un feedback su elementi diversi come possibilità da sperimentare nella gestione dei figli.

Ogni mamma si è poi "portata a casa" dei consigli 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.

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 di gruppo**

Incontri caratterizzati da scambi di competenze, curiosità e caratteristiche tra le mamme partecipanti.

LABORATORI DI RAFFORZAMENTO GENITORIALE

- **Avvio al lavoro**

Una delle attività di maggiore impatto sull'empowerment dei genitori 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 è 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 computer 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 prevede una serie articolata di colloqui individuali durante i quali vengono valutate le competenze e la abilità che ogni persona possiede.

Occorre che l'utente diventi consapevole delle proprie capacità e che sappia gestirle e sfruttarle.

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.

Dopo di che, si affronta un percorso di accompagnamento al lavoro attraverso delle tappe: personalizzazione del proprio curriculum vitae, redazione di lettere di presentazione, gestione del colloquio di lavoro, promozione di sé e del proprio profilo referenziale, ricerca attiva di posti di lavoro, contatti con le imprese, invio di candidature.

Sono risultati molto efficaci questi laboratori, e in particolare, le simulazioni di colloqui di lavoro, attraverso le quali i genitori hanno potuto apprendere metodi di 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.

Il laboratorio di cucito ha favorito l'acquisizione di abilità manuali da parte delle donne, la socializzazione e la condivisione di esperienze e 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 è rivolto a tutte le mamme che non hanno dimestichezza con la lingua Italiana, poiché molte donne, pur vivendo in Italia da diverso tempo, manifestano difficoltà nel parlare e soprattutto nello scrivere in Italiano.

Una corretta 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 gli operatori si trovano davanti mamme straniere che utilizzano i figli maggiori per comunicare con lo staff, rendendo lo scambio di informazioni di informazioni 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 al 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 accesso ai servizi e piena fruizione dei propri diritti.

- **Sostegno allo studio per il conseguimento di licenze**

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 gruppi 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**

Durante gli incontri di cucito delle volte alcune mamme si propongono di confezionare alcuni capi come borse, giocattoli di stoffa o maglie ricamate.

Quindi man mano che i vari laboratori vanno avanti, le partecipanti possono trasformarli in vere e proprie imprese sociali, da cui ottenere prodotti da vendere al di fuori del gruppo di lavoro.

- **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 makeup-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 situazioni 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 conseguenze significative sul rapporto madre-bambino, influenzando positivamente lo sviluppo psichico di quest'ultimo.



I PROGETTI PILOTA

Il progetto **Fiocchi in ospedale** si è avvalso dei servizi a bassa soglia.

Ciò sta ad indicare servizi totalmente gratuiti, che non prevedano liste di prenotazione e appuntamenti.

Una delle azioni fondamentali degli addetti al progetto è l'indirizzare gli utenti presso servizi specifici qualora la situazione familiare lo richieda.

Le azioni principali messe in atto dagli operatori del progetto sono:

- Conversazioni informali
- Colloqui di orientamento
- Incontri con professionisti interni ed esterni all'ospedale
- Laboratori ed attività di gruppo organizzati dalle operatrici del Progetto
- Orientamento ed accompagnamento presso i servizi territoriali
- Presa in carico integrata con servizi sociali e/o altri servizi di riferimento

L'iniziativa Save the children in merito alla **Rete Fiocchi in ospedale** è stata avviata in Italia nel 2012 tramite tre **progetti pilota** presso l'ospedale **Niguarda Ca Granda (Milano)**, il **Policlinico di Bari** e l'ospedale **Cardarelli di Napoli**. Ognuno dei tre ospedali coinvolti in questo arco di tempo ha offerto servizi diversi aderendo agli obiettivi comuni del progetto.

Servizi offerti dallo Sportello Fiocchi in Ospedale dell'ospedale Niguarda di Milano:

- **Accoglienza e ascolto attivo** durante la gravidanza, la degenza ospedaliera al momento del parto e nel post-partum
- **Orientamento informativo presso i servizi territoriali ed ospedalieri**
- **Orientamento informativo in merito a sussidi e bonus a cui hanno diritto le mamme**
- **Accompagnamento ai servizi del territorio**, in particolare Consultori familiari e Servizi Sociali
- **Spazio per allattare, pesare, cambiare il proprio bambino**
- **Consulenze legali** per genitori stranieri in attesa di Permesso di Soggiorno e/o per le pratiche di richiesta di asilo
- **Orientamento lavorativo/occupazionale** per i genitori disoccupati
- **Scambio tra genitori** di materiali e presidi necessari per la cura del lattante creando questa sorta di "mercato gratuito"
- **Attività e incontri di gruppo** tra genitori esperti e neogenitori per favorire la condivisione delle varie esperienze e dar modo di ricevere suggerimenti vantaggiosi a coloro che stanno per diventare genitori o hanno avuto da poco un figlio
- **Sostegno emotivo** tramite gruppi di sostegno di sole madri

SERVIZI offerti dallo Sportello Fiocchi in Ospedale del Policlinico di Bari:

- **Incontri tematici di gruppo** in cui si affrontano i diversi aspetti dell'evento nascita (gravidanza, parto, eventuale donazione SCO, riabilitazione perineale, massaggio neonatale, rientro a lavoro)
- **Corsi di massaggio infantile** per favorire la confidenza della madre con il corpo del neonato, rinforzare la relazione genitori-bambino e imparare a lenire i dolori del piccolo con la semplice manipolazione
- **Banco di scambi "Legami d'amore"**: sportello scambio aiuti materiali e immateriali quali la conoscenza della storia della persona, aneddoti di natura culturale, la lettura di poesie, l'ascolto di musica etc...
- **Incontri con pedagogisti** volti ad osservare la diade madre-bambino con l'obiettivo di migliorare la relazione qualora fosse necessario
- **Salotto mamme** con incontri multiculturali
- **Visite domiciliari** per sostenere la mamma prima e dopo il parto, rilevare eventuali fattori di rischio o di protezione in un contesto che metta la persona a proprio agio in modo tale da renderla più propensa all'ascolto
- **Incontri col nutrizionista** per ricevere informazioni utili in merito alla nutrizione in gravidanza e in allattamento e per lo svezzamento dei bambini
- **Incontri per i papà**
- **Raccolta di beni materiali** da distribuire ai genitori in difficoltà economica
- **Chiamata Amica** ovvero un contatto telefonico immediato per le donne che hanno difficoltà a recarsi di persona presso lo sportello

SERVIZI offerti dallo Sportello Fiocchi in ospedale presso l'ospedale Cardarelli di Napoli:

- **Attività "Last Minute"** che prevede tre incontri prima del parto e uno successivamente alla nascita per tutti i genitori a partire dalla 30^a settimana di gestazione
- **Incontri di orientamento presso i servizi socio-sanitari del territorio**
- **Stanza del Latte** per ospitare le mamme durante l'allattamento e per raccogliarlo con il tiralatte messo a disposizione
- **Incontri di sostegno psicologico e psico-educativo**
- **Guida per i genitori**: attività di puericultura formativa per genitori di neonati dimessi dalla TIN
- **"Il Tocco della Mamma"**: Incontri di massaggio infantile
- **Libri in corsia**: attività di sensibilizzazione alla lettura in famiglia in età precoce
- **"Di Mamma in Mamma"**: dispositivo di mutuo aiuto tra madri
- **Breve training di adattamento posturale** svolto tramite l'intervento volontario di fisioterapisti

Il Comitato Scientifico **Fiocchi in Ospedale** è nato nel 2013 con la collaborazione di:

- Associazione Culturale Pediatri (ACP)
- Associazione di promozione sociale, Mitades, Milano
- Centro di Aiuto al Bambino Maltrattato (CBM), Milano
- Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali (CNOAS)
- Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso dell'Infanzia (CISMAI)
- Federazione Nazionale Collegi delle Ostetriche (FNCO)
- Fondazione Emanuela Zancan, Padova
- Il Melograno Centro di informazione Maternità e Nascita, Bari e Roma
- Istituto di Ricerche Farmacologiche, Mario Negri, Milano
- Istituto Superiore di Sanità, Roma
- Pianoterra Onlus, Napoli
- Società Italiana di Pediatria (SIP)
- Società Italiana di Neonatologia (SIN)
- Azienda Ospedaliera Bolognina di Seriate-Piario (BG)
- Policlinico Umberto I, Roma
- Azienda Ospedaliera di Padova
- Policlinico Agostino Gemelli, Roma
- Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano
- Società Italiana delle cure Primarie Pediatriche
- Centro Pediatrico Bambino Gesù della Basilicata

I punti di maggiore impatto su cui il Progetto lavora sono diversi.

Primo tra tutti l'accompagnamento in sicurezza alla gravidanza fisiologica nel rispetto della fisiologia e favorendo lo sviluppo delle competenze genitoriali.

Altro punto importante è la concezione del taglio cesareo come misura di emergenza e non come una procedura finalizzata al soddisfacimento di esigenze organizzative.

Il parto naturale è da preferirsi per i minori rischi (2% rischio materno, mentre in caso di TC il rischio materno è dell'8%) che esso comporta sia per la mamma che per il neonato/a; ovviamente fanno

eccezione casi in cui un intervento chirurgico si riveli necessario per scongiurare un pericolo che potrebbe danneggiare la donna e/o il nascituro.

Molto importante è garantire un'informazione adeguata alle coppie prima e dopo il parto, per favorire la riduzione dei rischi, la identificazione precoce delle situazioni di fragilità (sociale, economica, familiare, emotiva), la piena cooperazione tra il personale sanitario e le mamme che affrontano il parto, la riduzione degli elementi di disagio psicosociale perinatale che spesso si accompagnano alla gravidanza e al puerperio.

Di fondamentale importanza è inoltre il sostegno all'allattamento, mezzo non solo di nutrimento per il neonato, ma anche di relazione tra madre e bambino.

Fondamentale per acquisire confidenza con il piccolo, l'allattamento è raccomandato in modo esclusivo per almeno sei mesi in quanto fonte di nutrimento primaria ed ineguagliabile per il cucciolo umano.

Buona pratica è la prosecuzione dell'allattamento materno anche dopo lo svezzamento almeno fino al compimento del primo anno di età del bimbo per fornire a quest'ultimo un supporto immunitario.

La variabilità della qualità di assistenza perinatale tra le diverse aree del territorio nazionale, crea una frammentazione dell'offerta che penalizza in modo particolare le persone che vivono nelle regioni meridionali e nelle isole.

Tutti i parametri considerati condannano il sud d'Italia: la mortalità neonatale, la presenza di punti nascita considerati a rischio, l'uso non appropriato del parto chirurgico, la partecipazione ai corsi di accompagnamento alla nascita, l'integrazione socio-sanitaria e l'offerta di asili nido. In ciascuno di questi ambiti si delinea un gap considerevole a danno delle regioni del mezzogiorno.

Ultimo aspetto fondamentale è la scarsa copertura della domanda di asili nido, con percentuali che variano da regione a regione, ma in generale, salvo particolari eccezioni, non garantiscono una presa in carico adeguata al parametro del 33% stabilito dall'Unione Europea per favorire l'educazione dei bambini e il rientro delle donne nel mercato del lavoro dopo il parto.

Nuovi Progetti

Il progetto Fiocchi in Ospedale è stato introdotto presso il policlinico universitario Gemelli di Roma nel 2015.

Il progetto è stato introdotto in maniera "light"; ciò significa che il servizio Fiocchi in ospedale è stato avviato in stretta collaborazione con gli operatori strutturati dell'ospedale con i quali la responsabilità del progetto è reale e profondamente condivisa.

L'attività del progetto presso il Policlinico Gemelli si è dimostrata interessante sotto diversi profili. In primo luogo tra le maternità di II livello della Regione Lazio, quella del Policlinico Gemelli è indubbiamente una delle più grandi e attive, con oltre 4.300 parti all'anno, una struttura di assistenza neonatologica che prende in carico una media di 3.000 neonati all'anno e un'attività di sostegno sociale della maternità molto articolata in termini di iniziative rivolte alle famiglie

straniere, spazi di accoglienza e housing convenzionati per le lungodegenze neonatali, oltre a servizi di consultorio familiare, consulenza psicologica e assistenza sociale.

In un solo anno, il progetto presso il Policlinico Gemelli ha avviato interessanti collaborazioni con la struttura ospedaliera, con il nido aziendale, con altri reparti che hanno attivamente sostenuto anche con iniziative di raccolta fondi le azioni di Fiocchi in Ospedale, con la direzione sanitaria che ha destinato al progetto una stanza interna al reparto di ostetricia e ginecologia.

Stanza che, nel 2018, anche dopo la sospensione del servizio per ben due anni tra il 2016 e il 2018, ha continuato a mantenere una destinazione interamente sociale di supporto e consulenza per le mamme ricoverate.

Il progetto Save the children presso il territorio romano ha preso forma come progetto a densità variabile.

La densità variabile è l'approccio che tra il 2015 e il 2016 caratterizza un ampliamento del progetto Fiocchi in Ospedale, focalizzato principalmente sulla città di Roma.

Questo approccio prevede diverse modalità di espressione del servizio "Fiocchi in ospedale", concependolo come una micro-società in cui i tre piloti operano come laboratori sperimentali in tre aree diverse del paese, seguendo modalità omogenee e lavorando in contesti assistenziali simili.

Lo scopo di questi tre progetti pilota è quello di elaborare idee, proposte, pratiche.

A fianco dei tre piloti si comincia a immaginare la creazione di piccoli nuclei ad alta sostenibilità: cogestiti con la struttura ospedaliera o agganciati a un progetto preesistente già attivo all'interno dell'ospedale, o collegati a interventi formativi post universitari.

Tra il 2015 e il 2016 questo approccio prende forma.

A seguito dell'apertura del Progetto presso il Policlinico Gemelli, vengono individuati come potenziali punti di appoggio all'interno della città di Roma, anche l'ospedale San Camillo e l'ospedale San Giovanni Addolorata; due strutture con bacini di azione molto differenti tra loro, ma al tempo stesso fortemente motivate ad avviare un percorso di collaborazione con Save the Children in merito ad azioni di sostegno rivolte ai futuri genitori.

Progetto a "Trazione Ostetrica"

Il personale dell'ospedale San Giovanni Addolorata ha espresso parere favorevole all'introduzione del Progetto Save the Children, in particolare grazie alla forte motivazione delle ostetriche e alla presenza della Coordinatrice Ostetrica all'interno del Comitato Scientifico di Fiocchi in Ospedale.

Inoltre, il progetto è stato introdotto durante una fase di riorganizzazione delle attività rivolte all'ostetricia, cercando di sviluppare una collaborazione maggiore con i servizi consultoriali della zona, con i Corsi di Laurea in Ostetricia e con il servizio ospedaliero dedicato al sostegno dei pazienti stranieri.

Da ciò è nato un progetto a "trazione ostetrica":

Save the Children ha avviato un bando per una borsa di studio destinata alle ostetriche neolaureate che possono, grazie a questo progetto, ampliare le loro competenze ed arricchire il loro curriculum svolgendo per un anno attività di coordinamento del progetto Fiocchi in Ospedale.

Il referente principale del progetto interno all'ospedale è pertanto la giovane ostetrica che ha modo di qualificare il proprio "bagaglio di competenze" con una sensibilità e una destrezza legate agli aspetti sociali, emotivi e di benessere globale della diade madre-bambino e, in generale, del nucleo familiare con tutte le sue articolazioni.

Inoltre, il servizio elargito presso il San Giovanni, si affaccia in una realtà con una dimensione anche territoriale, mentre le esperienze precedenti si inserivano in contesti ospedalieri proiettati in una realtà extraterritoriale, per lo più a livello regionale se non nazionale.

Chiaramente la territorialità ha avuto i suoi vantaggi, quali la coesione e la capillarità della rete di riferimento, composta naturalmente dai consultori familiari e dai servizi sociali e ampliata dal Collegio delle Ostetriche di Roma e dalle svariate realtà mobilitate dal Servizio Stranieri interno all'ospedale.

Un vivaio di energia sociale

Con questi termini l'associazione Save the Children, titolare del progetto, ha definito la situazione dello sportello Fiocchi in Ospedale presso l'ospedale romano San Camillo. Quest'ultimo ha una copertura territoriale molto importante che si estende fino a Fondi nell'estremo Sud del Lazio. Presso il San Camillo vengono assistiti 2500 parti l'anno circa; inoltre questo centro include anche un reparto di Terapia Intensiva Neonatale.

Inoltre, l'ospedale anima una Rete della solidarietà, costituita da associazioni e servizi di diversa natura (dalla prima assistenza ai consultori fino alla scuola dell'infanzia) che raccoglie circa 40 diversi attori impegnati sul territorio di riferimento dell'Ospedale.

Tuttavia all'interno della struttura è attivo dal 2008 lo **Spazio neonato famiglia** gestito dalla Fondazione Archè Onlus che opera in stretta collaborazione con l'ambulatorio di Consultazione Familiare Neonatale.

Questo spazio è nato con il fine primario di sostenere una particolare utenza, ovvero le mamme sieropositive per HIV e/o affette da Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) che partoriscono presso il San Camillo inviate dall'ospedale Spallanzani specializzato in Infettivologia con il quale il San Camillo collabora.

Con il passare degli anni e con la standardizzazione dell'assistenza dedicata a questo tipo di pazienti, la Fondazione ha ampliato il suo raggio di azione a tutte le donne e a tutti i nuclei familiari caratterizzati da situazioni di fragilità socio-economica.

Tra il 2015 e il 2016 è maturata l'opportunità di avviare un rafforzamento dello Spazio neonato famiglia attraverso la sua trasformazione in uno degli sportelli Fiocchi in Ospedale.

Save the Children inserisce il progetto in una rete nazionale, offre un supporto finanziario e organizzativo, e lo Spazio neonato famiglia mette a disposizione un pacchetto di competenze, una rete di relazioni interne ed esterne all'ospedale e uno staff di operatrici qualificate.

Il progetto Focchi in Ospedale presso il San Camillo di Roma ha avuto una lunga fase di definizione istituzionale, ed è stato inaugurato nel mese di gennaio del 2017.

Primi quattro anni di lavoro

In quattro anni il Progetto ha raggiunto risultati importanti quanto a numero di persone assistite, minori presi in carico, collaborazioni professionali avviate, prassi messe in circolazione, interlocuzioni istituzionali significative tra cui audizioni presso il Ministero della Salute e presso la Commissione Sanità del Senato.

Nell'anno 2016 si è avviato un procedimento per trasformare un progetto ancora sperimentale in realtà che possa significativamente alterare l'inerzia dei meccanismi di cura sociale riservati ai bambini nei loro primi anni di vita.

Fondamentale per la prosecuzione di questo progetto è l'integrazione territoriale, in particolare tra i vari **Spazi Mamme**, presidi territoriali di sostegno alla genitorialità, che prevedono azioni di sostegno per le situazioni di maggiore vulnerabilità, interventi di orientamento mirato principalmente al rafforzamento delle competenze e a sostegno del reddito, e una costante sollecitazione a uno sviluppo ottimale della relazione tra i genitori e il bambino.

Infatti, integrare il progetto Focchi in Ospedale con il servizio "Spazio Mamme" può consentire all'azione di cura sociale dei nuclei familiari più fragili di durare nel tempo e di consolidarsi attraverso una gamma di opportunità più ricca e articolata.

Altra caratteristica che ha permesso e continua a favorire l'ampliamento della Rete "Focchi in ospedale" è la cooperazione con le varie associazioni, i Comuni, il mondo accademico e della ricerca che si pongono come obiettivo quello di migliorare il benessere dei nuclei familiari.

LA RETE SI AMPLIA

A partire dall'anno 2016, la realtà del progetto "Focchi in Ospedale" si è ampliata. Anno molto movimentato nel quale, al netto delle variazioni dei diversi sportelli, il progetto nel suo complesso raggiunge e orienta ai servizi oltre 5 mila persone, delle quali 1.200 partecipano attivamente alle proposte formative e di sostegno diretto e 150 tra bambini e bambine vengono presi in carico con percorsi personalizzati gestiti in collaborazione con i servizi territoriali.

Torino, Quartiere "le Vallette"

Attraverso la collaborazione tra ASL città di Torino, la 5^a circoscrizione del Comune di Torino e l'associazione Vides Main Onlus, con un sostegno finanziario da parte della Compagni San Paolo, nel

2017 è stato inserito il progetto Fiocchi in Ospedale anche nel capoluogo piemontese, presso l'ospedale Maria Vittoria, struttura di riferimento per il Dipartimento materno-infantile per tutta l'area Nord della città.

Tra giugno 2017 e febbraio 2018 lo sportello torinese Fiocchi in Ospedale ha avuto contatti con 905 futuri e neogenitori.

Di questi, circa 350 sono stati correttamente orientati sui servizi territoriali e ha visto il coinvolgimento di circa 50 madri in attività di laboratorio quali corsi di accompagnamento alla nascita last minute, incontri formativi sul massaggio infantile, attività di lettura.

Inoltre, sono state prese in carico 20 situazioni familiari potenzialmente a rischio dai servizi sociali in collaborazione con lo Spazio Mamme.

La presa in carico precoce avviene a seguito di un colloquio iniziale di screening con le gestanti, basato su cinque domande su questioni cruciali:

1. Presenza di un partner
2. Livello di conoscenza della lingua Italiana
3. Presenza di un medico di base
4. Consistenza della rete familiare/sociale (genitori, fratelli, amici)
5. L'abitazione è adeguata o no ad accogliere un lattante?

Infine, nell'ambito del progetto territoriale è stato costituito un tavolo di coordinamento territoriale, composto da rappresentanti dei progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme, la Coordinatrice dei consultori territoriali, assistenti sociali di 5^a e 6^a circoscrizione, assistenti sociali dell'ospedale, Direttrice del dipartimento materno-infantile della ASL città di Torino.

Obiettivo del tavolo tecnico di coordinamento era quello di discutere di presa in carico integrata di casi familiari complicati.

Milano, quartiere Quarto Oggiaro

In occasione delle riforme del sistema sanitario della Regione Lombardia, l'ASST Sacco Fatebenefratelli è stato indicato come polo di riferimento per l'ambito ostetrico-ginecologico.

L'ospedale si trova all'interno del quartiere Quarto Oggiaro alla periferia nord del capoluogo lombardo, nella zona 8. Ospita una popolazione di circa 50.000 persone di cui il 20% è costituito da cittadini stranieri, per la maggior parte nord Africani.

Il territorio di Quarto Oggiaro è stato caratterizzato per anni dal contrabbando di droga e da insediamento della criminalità organizzata; perciò per far fronte a questa situazione tragica, è stato avviato un progetto di riqualificazione per il recupero urbanistico e sociale della zona grazie ad associazioni quali Agorà, Spazio Mamme e Punto Luce (Save the Children).

Inoltre, nel territorio di Quarto Oggiaro lavora anche l'associazione Casa Archè, struttura di accoglienza di comunità per mamma e bambino gestita dalla Fondazione Archè Onlus.

Inaugurato nell'estate del 2017, il progetto Fiocchi in Ospedale ha raggiunto nel periodo compreso tra settembre 2017 e marzo 2018, 892 persone, delle quali 150 hanno svolto un percorso di orientamento al territorio e 22 hanno preso parte con i loro bambini/e a un itinerario di presa in carico congiunta con i servizi territoriali.

Tra queste, nove persone sono state successivamente seguite all'interno dello Spazio Mamme di Quarto Oggiaro.

Roma, quadrante Roma Est

La proposta di introduzione del progetto Save the Children presso la zona Est della città di Roma è insorta grazie all'opportunità di un progetto 8x1000 della Chiesa Valdese.

Il progetto è rivolto ai bambini da zero a sei anni e vede la collaborazione dello Spazio Mamme di Torre Maura con la Fondazione Pianoterra e in ultimo, l'ospedale San Giovanni.

Da questa collaborazione è nata l'idea di inserire il Progetto all'interno dell'ospedale Madre Giuseppina Vannini, piccola realtà in ambito ostetrico-ginecologico data la bassa quota di parti annuali, ma di fondamentale importanza a livello ambulatoriale poiché presso questi ambulatori si rivolgono molti abitanti del quartiere. In particolare, l'ospedale ha un'utenza di gestanti composta per il 70% da signore straniere, generalmente arabe, bengalesi e cinesi.

Il progetto Fiocchi in ospedale è stato introdotto nel 2017 presso il Vannini e per diffondere l'informazione sono stati utilizzati volantini multilingue.

L'associazione che gestisce il progetto sul territorio è Asinitas Onlus, una realtà particolarmente attenta e competente in materia di dialogo e di animazione interculturale.; proprio per questo, nell'equipe di progetto sono presenti due mediatrici, una di lingua araba e l'altra di lingua bengalese che svolgono, tra l'altro, un servizio di sintesi linguistica e di accompagnamento delle donne straniere durante i Corsi di Accompagnamento alla Nascita organizzati dall'ospedale.

Lo sportello è situato di fronte all'ospedale Vannini, così da favorire un'ottimale integrazione con i servizi ospedalieri, con azioni di rinforzo da parte dello sportello Fiocchi in Ospedale che offre corsi di italiano, attività di accompagnamento delle gestanti durante il percorso nascita e iniziative culturali rivolte alla comunità del quartiere.

Sassari, Lattedolce

Il più giovane membro della Rete è la città di Sassari. Il quartiere Lattedolce è stato scelto come territorio per inserire uno Spazio Mamme e un Punto Luce, servizi gestiti dal UISP (Comitato territoriale di Sassari) che agiscono offrendo sostegno per i nuclei familiari con l'obiettivo di contrastare le diverse forme di povertà.

Di tutti i 17 punti nascita della Regione Sardegna solo il 18% raggiunge la soglia dei 1000 parti annuali, mentre i restanti hanno talvolta anche meno di 500 parti annuali, considerati perciò "poco sicuri" dalle linee guida ministeriali.

La clinica San Pietro di Sassari è il terzo ospedale dell'isola per numero di parti (1.155 nel 2017) fornita anche di un reparto di Terapia Intensiva Neonatale all'avanguardia.

Grazie all'appoggio di tale struttura anche a Cagliari si è potuto inserire uno sportello Fiocchi in Ospedale con lo scopo di rafforzare l'integrazione socio-sanitaria, il contatto di rete con i servizi territoriali, con i servizi di mediazione linguistico-culturale per tutte le persone che non hanno una rete familiare di riferimento e che non hanno una buona padronanza della lingua Italiana, ma soprattutto per creare sin dalla gravidanza una rete di protezione e di riferimento modellata in base alle necessità delle famiglie.

Inoltre, considerando che il reparto di TIN della Clinica San Pietro raccoglie casi da tutta la Regione, un futuro obiettivo degli operatori "Fiocchi in Ospedale" è quello di avviare uno studio di fattibilità per un progetto di housing sociale a titolo gratuito per i genitori in condizioni di precarietà economica, che devono affrontare le spese di un lungo e complicato periodo di assistenza fuori sede al proprio/a figlio/a.

VARIE REALTA'

Il progetto, realizzato da Save the Children, è già attivo in Italia dal 2012 e ha coinvolto nel tempo nove ospedali della penisola: il **policlinico di Bari** (luglio 2012), quindi il **Niguarda 'Ca Granda di Milano** (luglio 2012), il **Cardarelli di Napoli** (luglio 2013), l'ospedale **San Giovanni Addolorata di Roma** (marzo 2016), quindi il **San Camillo** sempre di **Roma** (gennaio 2017), l'**Asst Sacco Fatebenefratelli a Milano** (giugno 2017), l'ospedale **Madre Giuseppina Vannini a Roma** (luglio 2017), l'ospedale **Maria Vittoria di Torino** (maggio 2017) e il **Policlinico di Pescara** (febbraio 2018). Inoltre, si sono aggiunti la **Clinica di Ostetricia e Ginecologia di Sassari** (gennaio 2018) e la clinica ostetrica dell'**Ospedale Salesi di Ancona** (giugno 2019).

Il progetto è basato su grandi numeri. Come chiariscono i dati raccolti dalla **Fondazione Zancan**, la quale ha valutato i vari bisogni delle famiglie, risulta che 3 nuclei su 4 hanno richiesto un sostegno durante il percorso nascita, 1 su 2 chiedono un orientamento in merito ai servizi territoriali, mentre 2 famiglie su 5 hanno domandato aiuti materiali.

Una famiglia su 3 della popolazione che ha partecipato all'indagine, si trova in condizioni di povertà o ha difficoltà nel curare ed accudire i figli, una famiglia su 5 riscontra barriere linguistiche poiché ha una scarsa conoscenza della lingua italiana e talvolta non possiede nessuna conoscenza in merito alla nostrana burocrazia che ruota attorno all'evento nascita, mentre in un caso su 10 sono presenti conflitti familiari.

TORINO

Ospedale Maria Vittoria

Reparto di Ostetricia e Ginecologia

Il progetto "Fiocchi in ospedale" è attivo dal 2017, tenuto dalla ONG "Save the children" in collaborazione con l'associazione Vides Main.

Lo sportello è aperto tutti i giorni dal lunedì al venerdì in orario 16-19.

Il progetto, ideato e finanziato da Save the Children e da Vides Main Onlus in qualità di implementing partner del progetto nazionale "Spazio Mamme", offre alle famiglie, in particolare alle mamme, una serie di servizi e attività, nell'ottica del contrasto della povertà educativa.

L'idea di introdurre uno Spazio Mamme presso l'ospedale Maria Vittoria è nata dal progressivo aumentare di mamme single nel corso degli anni all'interno della città di Torino, e in particolare, nel quartiere denominato "le Vallette" in cui l'ospedale si trova.

Solo nella circoscrizione 5, le mamme single sono 5.165: un'enormità.

A cui vanno aggiunte tutte le altre donne che hanno un compagno o un marito spesso assente, aiuti familiari inesistenti e una vita precaria.

È per tutte loro che due anni fa Save the Children ha lanciato «Fiocchi in ospedale», un progetto che aiuta fin dalla gravidanza le mamme potenzialmente fragili, segnalate dalle ostetriche dei consultori di piazza Montale e via Coppino e dagli ospedali Maria Vittoria e Martini.

In due anni sono stati orientati circa 1.920 adulti e 1.400 minori.

Le realtà delle madri di Torino sono le più varie: vi sono donne straniere il cui marito è tornato in patria senza di loro lasciandole in Italia con i figli, giovanissime i cui compagni non hanno riconosciuto il neonato dopo il parto, o ancora mamme quarantenni che cercano di allontanarsi da una situazione coniugale di maltrattamenti e abusi.

Presso lo Spazio Mamme le donne trovano un punto di ascolto e sostegno, presso il quale possono confrontarsi con gli operatori, possono fare un corso di italiano (per le straniere) e le indigenti possono ricevere gratuitamente presidi per la cura del neonato.

La coordinatrice del progetto Erica Bertero ha anche aggiunto in un'intervista dello scorso maggio che tra i prossimi obiettivi del progetto vi sono misure per affrontare la depressione post-partum e l'apertura di un nuovo spazio presso l'ex asilo nido di via Fiesole (quartiere Vallette) per far fronte alla povertà educativa dei minori fino ai 17 anni.

MILANO

Ospedale Luigi Sacco – Unità Materno-infantile

Lo sportello presso gli Ambulatori di Ostetricia-Ginecologia, attivo dal 2016, grazie alla presenza di 2 operatrici, permette a madri e padri di trovare accoglienza e ascolto, di essere orientati ai servizi del territorio, di ricevere informazioni rispetto alla cura del piccolo in arrivo o appena nato.

Questo spazio di consulenza permette agli operatori di entrare in contatto con le famiglie, in modo tale da poter discutere con i genitori di tematiche importanti legate alla genitorialità; inoltre dal dialogo con i neogenitori possono emergere eventuali dubbi e difficoltà familiari permettendo così di intervenire in maniera adeguata.

Lo spazio "Fiocchi in Ospedale" svolge attività di ascolto e di accoglienza, in modo tale da accompagnare e sostenere i genitori durante la gravidanza e nei primi mesi di vita dei bambini.

Il servizio funge da sportello di ascolto ed accoglienza per le madri prima, durante e successivamente alla degenza in ospedale, offre incontri di confronto tra neogenitori e genitori con maggiore esperienza, garantisce consulenze per la cura del lattante (allattamento, svezzamento, pianto, igiene personale, piccoli disturbi) e offre un sostegno di natura psicologica, sociale ed emotiva alle famiglie.

Inoltre, lo sportello Fiocchi in Ospedale orienta i genitori presso i vari servizi territoriali quali consultori familiari, servizi sociali, pediatri ecc.

Il servizio sopra citato è rivolto a gestanti, puerpere, papà e bambini dagli 0 ai 6 anni di età che afferiscono ai servizi di Ostetricia e di Pediatria dell'ospedale L. Sacco.

Gli obiettivi del servizio "Fiocchi in Ospedale" sono quelli di sostenere le coppie durante la gravidanza, prevenire l'insorgenza o il peggioramento di situazioni a rischio socio-sanitario e tutelare il diritto alla cura e un corretto inserimento sociale dei bambini sin dai primi giorni di vita. Per garantire questo servizio, all'interno dell'ospedale si è creata una rete multidisciplinare dei vari operatori presenti nei reparti di Ostetricia, Pediatria e Nido con gli operatori sociali della struttura,

in modo tale da offrire un servizio più completo possibile per far fronte a tutte le difficoltà che le madri possono riscontrare durante il percorso nascita.

Ospedale Niguarda 'Ca Granda

Area Nord, Blocco Nord, Settore B – Sportello Accoglienza

Area Nord, Padiglione 16 – Stanza Attività e Gruppo Mamme

Il progetto “Fiocchi in Ospedale” è in collaborazione con l’Associazione di Promozione Sociale Mitades.

Il servizio consta di una piccola stanza, nel cuore del Dipartimento Materno-Infantile, di pochi metri per altrettanti: uno spazio ristretto, ma confortevole in cui le mamme possono trovare un punto di ascolto per le loro difficoltà, uno sportello a cui chiedere informazioni, oppure una semplice, ma altrettanto importante, area per allattare il piccolo.

Ad accoglierle ci sono gli educatori e gli operatori sociali dell’Associazione di Promozione Sociale Mitades, che con Save the Children porta avanti il progetto al Niguarda.

Lo sportello di accoglienza è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 15, mentre la stanza dedicata al Gruppo Mamme è attiva il mercoledì dalle 10.30 alle 12.

Le attività offerte dal progetto prevedono incontri di confronto tra coppie in dolce attesa e neogenitori, consulenze ed incontri tematici sulla genitorialità, sostegno alle famiglie in difficoltà sociale, emotiva e psicologica, nonché uno spazio dedicato all’allattamento al cambio e alla pesata dei neonati.

Tuttavia gli operatori organizzano anche attività particolari come incontri sul massaggio infantile, o letture ed esercizi per imparare a valutare le cose secondo la prospettiva del bambino per poter meglio comprendere i suoi bisogni sin da quando esso è nell’utero materno.

Il percorso in gruppo è molto importante perché aiuta a far emergere con più facilità i veri bisogni e le difficoltà con cui i neogenitori si scontrano ogni giorno.

La motivazione principale che ha portato all’apertura di questo spazio è la volontà di offrire un supporto concreto ai neo-genitori, che spesso possono sentirsi inadeguati, abbandonati, preoccupati dalla responsabilità di dover crescere un nuovo individuo, specie se alle normali ansie che la nascita di un bambino può destare nei genitori, si sovrappone una situazione di disagio socio-economico.

Inoltre, presso lo spazio dedito al progetto “Fiocchi in Ospedale”, le donne straniere possono ricevere una consulenza legale per riuscire a gestire le numerose pratiche burocratiche successive alla nascita del bambino.

In sostanza il progetto di rete lavora per combattere la solitudine che tanto spesso viene riferita dalle mamme una volta rimaste sole a casa con i figli appena nati.

La consapevolezza dell'esistenza di un sostegno in ospedale, a cui ci si può rivolgere anche successivamente al parto per chiedere aiuto, è il primo passo per poter vivere una maternità scevra il più possibile da ansie e paure, ovvero una maternità "con i Fiocchi"!

ANCONA

Ospedale Pediatrico G. Salesi – Clinica Ostetrica

Il Progetto Fiocchi in Ospedale è promosso dall'associazione non governativa Save the children in collaborazione con l'Associazione Patronesse del Salesi, realizzato con una cooperazione di rete che include la Regione Marche, il Comune di Ancona, l'azienda ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona e la Fondazione Salesi Onlus.

Lo sportello è aperto al pubblico il martedì, il giovedì ed il venerdì dalle 15.00 alle 19.00.

Obiettivo dell'iniziativa, in particolare, quello di garantire il sostegno di cui hanno bisogno ai futuri e ai neogenitori in condizione di fragilità socio-economica e prevenire e affrontare il disagio psicologico delle mamme prima e dopo il parto.

Nella Regione Marche il tema del sostegno alla genitorialità è molto sentito, poiché quasi 57.000 famiglie (l'8.8%) vivono con meno di 650 euro al mese, mentre a livello nazionale, una donna su cinque, soffre di disturbi depressivi correlati alla gravidanza e/o al parto.

Lo sportello Fiocchi in Ospedale è un punto di ascolto e confronto tra i genitori e gli operatori, nonché una fonte di informazioni in merito ai vari servizi territoriali che concernono il sostegno alla maternità e l'assistenza al lattante.

PESCARA

Policlinico Santo Spirito – Sala Gialla della UOC Ostetricia e Ginecologia

Il progetto Rete Fiocchi in Ospedale è svolto in collaborazione con la Regione Abruzzo e il sostegno di Pampers.

In attività dal 30 ottobre 2018

Lo Spazio Mamme del progetto Fiocchi in Ospedale offre alle donne la possibilità di confrontarsi con operatori del settore Materno-Infantile quali medici ginecologi, medici pediatri, pedagogisti ed altri professionisti.

Vi è anche una sala dedicata al sostegno all'allattamento completa di fasciatoi per l'igiene e il cambio del lattante.

Il progetto è dedicato sia alle donne gestanti che alle neo-madri che spesso si trovano ad affrontare un evento impattante come la nascita di un figlio, in condizioni di grossa fragilità socio-economica.

I servizi del progetto accompagnano le donne in tutte le fasi della gravidanza fino ai primi mesi di vita del bambino per garantire loro supporto in questo periodo particolarmente critico.

Il supporto alle donne in gravidanza e subito dopo il parto è di vitale importanza per il benessere della società, soprattutto in Regioni come l’Abruzzo in cui la povertà relativa alle famiglie ha avuto il maggiore incremento in Italia, superando il 5% nel 2017.

Il Progetto Focchi in Ospedale interviene per contribuire a migliorare le competenze e le reti di sostegno alla genitorialità, per prevenire casi di maltrattamento e abuso, per segnalare e affrontare situazioni di disagio sociale, psicologico e socio-economico.

Inoltre, il servizio offre gratuitamente dispositivi necessari alla cura del neonato alle famiglie in condizioni di importante vulnerabilità economica.

In aggiunta, il servizio Focchi in Ospedale garantisce dimissioni protette e provvede alla presa in carico sociale di coppie in difficoltà abitativa o in cerca di lavoro.

ROMA

Ospedale San Giovanni Addolorata

Presso l’ospedale San Giovanni di Roma vi sono diversi servizi volti a tutelare il benessere delle donne, ovvero progetti come “Focchi in Ospedale”, “Gravidanze e nascite senza violenza”, “Salute in Rosa” e “Ottobre Rosa”.

L’ospedale offre il servizio di rete Focchi in ospedale in collaborazione con l’Università Cattolica del Sacro Cuore – Corso di laurea in Ostetricia, in attività da marzo 2016.

Il suddetto servizio prevede attività quali accoglienza ed ascolto, incontri tra coppie in attesa e neogenitori, incontri di consulenza con vari professionisti e con genitori di maggiore esperienza, sostegno alle famiglie in difficoltà sociale, emotiva e psicologia.

Inoltre lo spazio Focchi in ospedale funge da centro informativo in merito ai servizi socio-sanitari presenti nel territorio.

Policlinico Universitario Agostino Gemelli

La stanza-sportello di Focchi in Ospedale si trova al quinto piano del Policlinico nel reparto di Ostetricia (stanza 505 b).

Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 14.

Responsabili del servizio: dott.ssa Anna Maria Serio (Psicologa Clinica e Psicoterapeuta) dott.ssa Lavinia Palmieri (Antropologa).

L’obiettivo del progetto è quello di migliorare le condizioni dei bambini sin dai primi giorni di vita andando incontro alle esigenze dei genitori; infatti, particolare attenzione è dedicata alle mamme e alle coppie in situazioni di povertà economica e vulnerabilità psicosociale.

Presso il Policlinico Gemelli, “Focchi in Ospedale” lavora in sinergia con il Polo Donna, coordinato dalla dottoressa **Sara De Carolis**, con i reparti e i servizi afferenti alla Psicopatologia Perinatale, coordinata dal dottor **Lucio Rinaldi**, con il Servizio Sociale materno-infantile, afferente alla Direzione Sanitaria, coordinato dalla dottoressa Francesca Giansante e con le strutture territoriali: servizi sociosanitari e realtà del privato sociale.

La coordinatrice ha affermato che l'introduzione del progetto all'interno del policlinico universitario è nata dalla necessità di avere uno spazio fisico che raccogliesse i bisogni delle donne e dei loro compagni e che fungesse da punto di ascolto e di accoglienza.

Questo servizio è ritenuto di fondamentale importanza all'interno di un centro di cura di III livello, provvisto perciò di un reparto di Terapia Intensiva Neonatale che raccoglie casi di gravidanze ad alto rischio ostetrico a cui afferiscono gestanti portatrici di diversi bisogni, talvolta con gravidanze ad alto rischio ostetrico, mentre altre donne hanno piuttosto esigenze di natura logistica perché magari sono straniere e non conoscono la lingua italiana, oppure donne che vivono fuori Roma.

Le donne immigrate spesso si trovano in condizioni di isolamento sociale non avendo una rete familiare vicino.

Il servizio Fiocchi in ospedale rafforza il sistema di assistenza contribuendo a ridurre le condizioni di difficoltà e di solitudine in cui talvolta i genitori si ritrovano ad affrontare il percorso nascita; il progetto infatti verte a migliorare le competenze genitoriali.

Particolare cura è dedicata ai nuclei familiari che si ritrovano in condizioni di fragilità e di disagio sociale, emotivo, psicologico, relazionale (situazione di povertà e di precarietà socio-economica e abitativa, mamme senza lavoro, madri minorenni, sole o trascurate, mamme straniere con problemi relativi al permesso di soggiorno o alla scarsa conoscenza della lingua italiana).

Nella pratica, il servizio mette a disposizione una stanza multicolore dedicata al gioco, provvista di fasciatoio e di area dedicata all'allattamento.

Lo sportello Fiocchi in Ospedale offre anche servizi quali consulenze (talvolta con un mediatore linguistico-culturale per le persone straniere), attività di sostegno all'allattamento, accudimento e puericultura, supporto psicologico e sociale.

Per le famiglie in situazione di indigenza economica, è prevista una fornitura di presidi quali pannolini ed altri accessori necessari per la cura del neonato; inoltre, sono previste consulenze legali per le donne con situazioni legali critiche.

La testimonianza: io, ragazza madre ho ricevuto aiuto così

Quella che segue è la testimonianza di una giovane paziente che, grazie al progetto Fiocchi in Ospedale, può oggi raccontare con un sorriso la vicenda, non semplice, della quale è stata protagonista:

“Sono venuta a sapere del servizio Fiocchi in ospedale quando ero ricoverata nel reparto di Patologia ostetrica al Gemelli durante la gravidanza: ho chiesto aiuto, essendo una ragazza madre, e mi è stato offerto. Mi hanno messo subito in contatto con l'assistente sociale per trovarmi una casa-famiglia e da lì è iniziato un percorso. Come neo-mamma mi sono sentita molto in difficoltà senza sapere dove andare né cosa fare e soprattutto perché. La gravidanza non è stata tanto pesante, ma poi i miei problemi di salute sono andati peggiorando prima della nascita del bimbo e in più si è scoperto che il bimbo avrebbe dovuto fare un piccolo intervento al cuore dopo la nascita. Per tutti questi motivi la presenza di qualcuno vicino dopo il parto e il sostegno morale e psicologico che mi ha dato il progetto Fiocchi è stato importante: poter fare domande, avere una risposta e avere qualcuno vicino con cui condividere quello che succede e preoccupa è stato fondamentale. Fare incontrare le

mamme nello spazio di Fiocchi, lo scambio di esperienze, condividere le domande, comunicare è bello e utile. E ascoltare le altre mamme aiuta e rassicura.”

A causa di cambiamenti strutturali insorti nel 2016, il progetto “Fiocchi in Ospedale” presso il Policlinico Universitario Gemelli è stato sospeso; perciò, per far fronte a questa perdita, il servizio è stato inserito presso la struttura dell’ospedale San Camillo Forlanini.

Ospedale San Camillo Forlanini

Attivo da gennaio 2017

Lo spazio all’interno dell’Ospedale San Camillo Forlanini è aperto lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10.30 alle 12.30; il martedì e il giovedì dalle 12.00 alle 15.00. Inoltre, il lunedì, mercoledì e venerdì gli operatori sono presenti nei reparti

Il progetto è realizzato da Save the Children presso lo Spazio Neonato famiglia, con la Fondazione Archè Onlus, in collaborazione con Sistema Sanitario Regionale, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Dipartimento Salute Donna e Bambino, ambulatorio di Consultazione Familiare Neonatale.

“In questi anni ci siamo occupati di tante mamme, di tanti neonati, di tante famiglie. Abbiamo iniziato nel 2008, accogliendo i bisogni dei nuclei familiari in difficoltà e organizzando, insieme al personale sanitario, progetti individualizzati che si ponevano un duplice obiettivo: dare un supporto e, per così dire, rinforzare i genitori, attivando anche una rete di sostegno sul territorio. Con la collaborazione dell’équipe allargata di Arché, a livello nazionale, abbiamo sperimentato un modello operativo che nel tempo è stato calibrato in base alle difficoltà riscontrate ed ai risultati raggiunti. Ora siamo felici di poter potenziare il nostro lavoro insieme a Save the Children”, spiega Alfio Di Mambro, Responsabile Nazionale Assistenza di Fondazione Arché Onlus.

Il fine di tutto ciò, è quello di offrire ai genitori fin dalla gravidanza uno spazio di ascolto, accoglienza e accompagnamento.

Per garantire tutto questo, l’ospedale ha messo a disposizione una sala adeguata per l’allattamento e provvista di fasciatoio presso la quale i genitori in attesa o neogenitori possono ricevere consulenze anche con mediazione culturale-linguistica, accoglienza ed ascolto durante le varie fasi dell’ospedalizzazione (ricovero, degenza, dimissione), partecipare ad incontri formativi con medici e vari professionisti del settore materno-infantile, ricevere beni di prima necessità per le cure del neonato (in caso di indigenti) e informazioni pertinenti ai vari servizi presenti nel territorio.

Un’attenzione particolare all’interno delle attività dello spazio di Fiocchi in Ospedale al San Camillo, viene data alle necessità specifiche di ogni singolo neonato attraverso anche il monitoraggio continuo delle mamme in attesa e dei neo-genitori.

Il progetto, inoltre, interviene anche per prevenire casi di maltrattamento e abuso, per segnalare e affrontare situazioni di disagio sociale, psicologico e socio-economico e per contribuire a migliorare le competenze e le reti di sostegno alla genitorialità.

Aprire questo terzo spazio per il progetto “Fiocchi in Ospedale”, si è rivelato necessario poiché nella regione Lazio si è registrato negli ultimi anni un significativo incremento di nascite da coppie con almeno un genitore straniero; infatti, tra il 1999 e il 2015 la percentuale di bambini nati da almeno un genitore straniero è triplicata, passando da 7.2% a 21.8%.

Inoltre, la Regione Lazio registra una percentuale pari al 10.3% di donne con età al parto superiore ai 40 anni, percentuale particolarmente significativa se si considerano solo le mamme italiane, poiché nel 2015, l'11.3% delle donne italiane che hanno partorito, aveva più di 40 anni.

Ospedale Madre Giuseppina Vannini – unità operativa di Ginecologia ed Ostetricia

Il Servizio è attivo da novembre 2017, promosso dalla ONG “Save the Children” in collaborazione con Asinitas Onlus.

Coloro che lavorano al progetto offrono in esso un punto di ascolto per l'orientamento, la presa in carico e il sostegno ai neogenitori in condizioni di fragilità sociale ed in difficoltà economica con l'obiettivo di migliorare il benessere del nucleo familiare.

Particolare riguardo è riservato a madri sole, giovani, straniere, in condizioni di povertà e di emergenza abitativa, con tossicodipendenze, sfruttate, abusate; infatti gli operatori intervengono anche per segnalare ed affrontare situazioni di maltrattamento nonché per prevenire queste ultime.

Inoltre, per le donne che si trovano in condizione di indigenza socio-economica è previsto un sostegno materiale tramite la consegna gratuita di pannolini, accessori e prodotti necessari per la cura del neonato con l'obiettivo di migliorare il benessere del bambino e di tutelare i suoi diritti primari, tra cui il diritto alla salute.

Il servizio Fiocchi in Ospedale è aperto al pubblico tutti i giorni lavorativi presso il reparto di Ostetricia dell'ospedale Madre Giuseppina Vannini, dalle 13.30 alle 15.30.

Esso offre supporto e mediazione linguistica-culturale per una corretta comunicazione dentro e fuori l'ospedale, accoglienza ed ascolto prima durante e dopo la degenza ospedaliera, offre incontri di confronto tra neogenitori e genitori di esperienza per garantire sostegno ai genitori sin dalla gravidanza.

NAPOLI

Ospedale A. Cardarelli

Servizio attivo dal 2013 in collaborazione con l'associazione Pianoterra Onlus presso l'A.O.R.N. “A. Cardarelli”.

Lo sportello è attivo dal lunedì al venerdì con i seguenti orari:

Lunedì dalle 10 alle 14

Martedì e Venerdì dalle 10 alle 16

Il servizio Rete "Fiocchi in Ospedale collabora con i reparti di Ginecologia, Ostetricia, Pediatria, Nido e TIN.

Il fine del servizio è quello di intercettare tutte le situazioni potenzialmente a rischio che possano ledere al benessere della coppia e del nascituro.

Fiocchi in ospedale offre un servizio di accoglienza alla nascita accessibile a tutti.

L'obiettivo è rafforzare il sistema di assistenza e sostegno durante le varie fasi del ricovero al momento del parto, allargandolo all'intero nucleo familiare e creando un percorso unico di accompagnamento per le mamme più vulnerabili dall'ospedale al territorio.

Gli obiettivi del servizio sono molteplici:

- Rinforzo del sistema di assistenza e sostegno durante il percorso nascita individuando eventuali situazioni di vulnerabilità
- Informare e sostenere le gestanti e i neogenitori tramite servizi su misura per loro
- Realizzare azioni di collegamento all'interno dell'ospedale e tra quest'ultimo e il territorio (essere un mezzo per favorire la continuità assistenziale)

Per garantire una buona copertura sulla popolazione, gli operatori del progetto distribuiscono materiale informativo presso i vari reparti, promuovono a livello del territorio le attività e i servizi dello sportello e raccolgono segnalazioni dal personale medico e paramedico operante nel settore materno-infantile in merito a situazioni di vulnerabilità o fragilità sociale, economica o psicologica.

Le modalità di intervento della Rete presso il Cardarelli sono molteplici, quali orientamento presso i servizi socio-sanitari territoriali, presa in carico di famiglie in condizioni di vulnerabilità, la segnalazione di casi difficili e il successivo invio presso servizi socio-sanitari di competenza, attività di monitoraggio post-dimissione tramite chiamate telefoniche, attivazione di mediazioni linguistico-culturali.

Inoltre i servizi proposti sono vari, quali uno spazio di accoglienza per mamma e bebè, offerta di corsi di accompagnamento alla nascita last minute, consulenza per l'allattamento al seno, colloqui individuali per un sostegno psicologico, attività di puericultura dopo la dimissione del neonato dall'ospedale e attivazione di azioni di mutuo aiuto tra mamme, per connettere il bisogno espresso da quelle che vivono in condizioni disagiate con la solidarietà di quante sono disposte e interessate a creare una rete di supporto.

Cifre dal Cardarelli

Dal 2013 al 2016 il progetto Fiocchi in Ospedale presso l'ospedale Cardarelli di Napoli ha raggiunto 2119 persone tra neogenitori e familiari, ha assistito 1067 donne che hanno usufruito del servizio e/o partecipato ai vari corsi organizzati dagli operatori e ha preso in carico 109 mamme con i rispettivi figli con percorsi personalizzati e integrati in collaborazione con i servizi socio-sanitari del territorio e dell'ospedale.

BARI

Ospedale Policlinico di Bari

Il servizio “Fiocchi in Ospedale” prevede uno sportello aperto tutte le mattine dei giorni lavorativi.

Il progetto è realizzato dalla ONG “Save the Children” in collaborazione con l’associazione “Il Melograno – Centro di informazione maternità e nascita”.

Il servizio offre attività quali incontri tra coppie in attesa e neogenitori, consulenze con vari professionisti che lavorano nell’ambito della genitorialità, consulenze con genitori di maggiore esperienza per discutere e ricevere suggerimenti su allattamento, igiene e crescita del lattante, consulenza informativa sui vari servizi socio-sanitari presenti nel territorio e sostegno alle famiglie in difficoltà.

Lo scopo di tutto ciò è chiaramente quello di sostenere le donne in gravidanza e i neogenitori attraverso uno spazio e tramite servizi ideati appositamente per loro.

SASSARI

Clinica di Ostetricia e Ginecologia

Il progetto vede la collaborazione tra “Save the children”, la AOU e il Uisp di Sassari

Lo sportello si trova al piano terra della Clinica di Ostetricia e Ginecologia di via San Pietro presso il quale lavorano operatrici qualificate del Uisp di Sassari ed è aperto il lunedì dalle 14.30 alle 16.30, il martedì e il giovedì dalle 11.30 alle 13.30 e il sabato dalle 9 alle 11.30.

L'obiettivo è quello di accrescere le condizioni di benessere della mamma, del papà e del neonato, offrendo loro un supporto, sia prima che dopo il parto, per sostenere la qualità e la serenità della relazione genitori-figli e il benessere dei bambini.

Le attività offerte dallo sportello prevedono continuità assistenziale in caso di dimissione precoce e protetta con la presa in carico da parte dei servizi territoriali, la mediazione culturale, verifiche tramite visite domiciliari da parte degli operatori dopo il parto, la formazione di volontari, la creazione di una rete di supporto ai familiari e la prevenzione e il contrasto di qualsiasi forma di abuso.

PROGETTO “FIOCCHI IN OSPEDALE” SALESI ANCONA

Il 28 giugno 2019 è stato inaugurato il progetto **Fiocchi in Ospedale** sperimentazione UP, che ha comportato l'apertura di uno sportello presso la Clinica Ostetrica Universitaria dell'Ospedale Pediatrico Salesi di Ancona, per sostenere e accompagnare i futuri e neogenitori durante il percorso nascita, prevenire ed affrontare il disagio psicologico delle mamme prima e dopo il parto e favorire il benessere dei neonati nei primissimi giorni di vita.

Lo sportello attivato presso il Salesi è il 12 spazio Fiocchi in Ospedale in Italia dopo quelli già attivati dal 2012 al 2018 presso le città di Bari, Milano, Napoli, Pescara, Roma, Sassari e Torino.

Il progetto di Save the Children (ONG che da 100 anni lotta per combattere le situazioni di rischio all'interno della vita dei bambini e garantire loro un futuro) è realizzato in partenariato con l'associazione **Patronesse del Salesi** e **Fondazione Ospedale Salesi Onlus**, in collaborazione con la Regione Marche, il Comune di Ancona e l'azienda Ospedali Riuniti di Ancona, e vede pertanto un ampio coinvolgimento di istituzioni e realtà del territorio che si sono impegnate, attraverso la sottoscrizione di un protocollo d'intesa, per promuovere la sostenibilità nel tempo dell'iniziativa e favorire così la creazione di una rete di protezione in grado di accogliere e supportare in maniera adeguata i genitori, e in particolare le neo mamme, in condizioni di disagio economico e psicosociale.

ATTIVITA'

Le attività previste riguardano la presa in carico e cura della mamma e del bambino quando necessario, la cooperazione tra l'unità materno-infantile e i servizi territoriali, l'attivazione di servizi domiciliari di emergenza per le persone in stato di grave disagio psicosociale in attesa dell'avvio di un servizio di assistenza domiciliare pubblico.

Per le donne/coppie in situazioni di vulnerabilità economica e sociale è previsto un servizio di sostegno materiale (pannolini, presidi per la cura del neonato, accompagnamento alla spesa, pagamento di spese per servizi di prima necessità) con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita del bambino e tutelare i suoi diritti primari.

Il martedì, il giovedì e il venerdì dalle 15.30 alle 18.00 presso lo sportello interno alla SOD di Clinica Ostetrica, è presente l'operatrice del progetto, la dottoressa Viridiana Colombo, psicologa e psicoterapeuta esperta in Psicologia Perinatale, che svolge attività di accoglienza e ascolto per le donne durante la gravidanza, la degenza ospedaliera e il post partum.

SOSTEGNO EMOTIVO E PSICOEDUCATIVO

Molto importante è l'attività di sostegno psicologico con le signore ricoverate presso il reparto di Ostetricia per patologie legate alla gravidanza o a rischio di parto prematuro.

In particolare, per le donne ricoverate prima delle 30 settimane di gestazione che di conseguenza non hanno potuto partecipare ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita, l'operatrice fornisce

informazioni utili in merito a Maternity blues/depressione post partum, pianto del neonato, allattamento al seno, rientro a casa e rapporto di coppia.

ORIENTAMENTO AI SERVIZI SOCIOSANITARI

L'operatrice orienta le famiglie presso i servizi presenti sul territorio, in particolare fa riferimento alla casa maternità dell'ospedale per le problematiche legate all'allattamento.

INCONTRI TEMATICI DI GRUPPO

Sono in progettazione degli incontri di gruppo, ma a causa dell'emergenza Covid19 non si sono potuti realizzare.

In particolare, era stata programmata un'attività di sensibilizzazione in merito alla lettura precoce con gli operatori di **Nati per Leggere**.

SOCIAL

E' stata creata una pagina Facebook per essere presenti anche sé distanti, attraverso una serie di video, articoli e informazioni.

ATTIVITA' IN PROGRAMMAZIONE

Sostegno psicologico ai genitori con bambini ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale.

RAPPORTO “FIOCCHI IN OSPEDALE SALESI” TRIMESTRE GIUGNO-AGOSTO 2019

NUMERI PRIMO TRIMESTRE

- Conversazioni informali in reparto: 100
- Colloqui individuali generici (sostegno emotivo, informazioni sulle difficoltà del momento o richieste specifiche avanzate dai futuri genitori): 15
- Azioni di orientamento, supporto, consulenza: 26 genitori e familiari

RISULTATI E PROGETTI

Il progetto Fiocchi in Ospedale è stato avviato a partire da giugno 2019.

Durante il primo mese l'operatrice si è dedicata a prendere contatto con il personale della Clinica Ostetrica, per informarli in merito alle finalità del progetto e pianificare insieme delle linee di azione condivise.

La dottoressa ha tenuto colloqui con i medici del reparto di Ostetricia, le ostetriche, infermieri e puericultrici del nido; inoltre, ha avuto due incontri con l'AS ospedaliera, un incontro con la psicologa che coordina il Servizio di Psicologia intraospedaliero, un incontro con il Direttore della Clinica Pediatrica, un incontro con il Direttore della fondazione Salesi e uno con la presidentessa dell'associazione Patronesse del Salesi.

Durante il lavoro in reparto, l'operatrice ha dedicato molto tempo a colloqui con le mamme ricoverate, presentando loro il progetto e le attività incluse in esso.

Molte donne hanno dimostrato interesse e alcune coppie hanno richiesto dei colloqui presso lo sportello, due in particolare erano di origine straniera, afghana e bengalese, ed entrambe le puerpere si trovavano da poco in Italia e non avevano né il supporto di una rete familiare, né un'adeguata conoscenza della lingua Italiana.

Tra le madri con cui sono stati svolti dei colloqui, molte erano ricoverate da molte settimane per gravidanza ad alto rischio, due avevano riscontrato dei problemi con l'allattamento al seno e una aveva subito una MEF (Morte Endouterina Fetale).

In tutto questo, l'operatrice ha richiesto di poter usufruire di un'altra stanza in cui poter effettuare gli incontri con le coppie e eventuali laboratori con professionisti del settore materno-infantile.

Inoltre, la dottoressa, nei mesi antecedenti l'inaugurazione del progetto, ha incontrato il dottor Volpe, Direttore della Clinica Psichiatrica dell'Ospedale Regionale (Torrette) per pattuire le modalità di coordinazione tra l'unità di Psichiatria e lo sportello.

RAPPORTO “FIOCCHI IN OSPEDALE SALESÌ” QUADRIMESTRE SETTEMBRE- DICEMBRE 2019

NUMERI

- Conversazioni formali in reparto: 250
- Colloqui individuali generici: 30
- Azioni di orientamento, supporto e consulenza: 40 genitori e familiari

RISULTATI

Durante i mesi estivi l'attività si è svolta prevalentemente all'interno della SOD di Clinica Ostetrica, concentrandosi sul sostegno emotivo offerto alle mamme.

Il tipo di bisogni più frequentemente riscontrati sono stati quelli legati alle difficoltà nell'avvio dell'allattamento al seno, con conseguente senso di inadeguatezza, solitudine, spaesamento.

Una percentuale significativa di donne ricoverate provengono da fuori Ancona, perciò non possono contare sulla presenza costante di amici e familiari e necessitano di supporto.

Inoltre, molte mamme non hanno frequentato i corsi di accompagnamento alla nascita e di conseguenza mancano di quelle conoscenze di base legate al diventare genitori, che non solo riguardano l'accudimento in senso stretto ma anche la creazione del legame con il bambino appena nato e la formazione di un nuovo equilibrio familiare.

Grazie alla presenza in ospedale dei partner e dei nonni, è stato possibile approfondire molti argomenti tra cui come muta il rapporto di coppia dopo la nascita di un figlio, il ruolo dei nonni all'interno della famiglia, il ritmo sonno veglia, il pianto del neonato.

Le donne ricoverate in reparto spesso soffrono il distacco dai propri ambienti familiari e spesso creano dei legami di amicizia significativi con le compagne di stanza con le quali si confrontano volentieri.

Proprio grazie a queste interazioni positive, molte donne alla seconda o terza gravidanza hanno elargito alle primipare dei consigli utili sulla gestione della gravidanza e del neonato basandosi anche sulla loro esperienza genitoriale.

Un'altra attività che si è rivelata particolarmente utile, è quella legata al potenziamento delle risorse personali di mamme e papà; infatti favorire il confronto tra padre e madre rispetto a come hanno vissuto il parto e i primi giorni con il neonato, li aiuta ad evidenziare come insieme siano riusciti a sostenersi e a collaborare.

ATTIVITA' DI COORDINAMENTO

Da settembre 2019, la responsabile del progetto, ha portato l'attività anche al di fuori dell'ospedale pediatrico, al fine di creare una **rete** tra lo sportello Focchi in Ospedale e il territorio, attraverso alcuni incontri:

- Incontro con la responsabile Area Minori
- Incontro con la dottoressa Rita Gatti, responsabile dello sportello psicologico del Consultorio Familiare di Ancona, per valutare la possibilità di una collaborazione che preveda l'attuazione di incontri tra genitori presso gli spazi del Consultorio Familiare
- Incontro con il Referente della Regione Marche per il progetto
- Riunione con la Coordinatrice della Clinica Ostetrica, le Patronesse e il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedale Riuniti di Ancona
- Incontro con la Coordinatrice del reparto di Divisione di Ostetricia e Ginecologia
- Incontro con la Referente del progetto per il Comune di Ancona
- Incontro con la Responsabile per il Comune del **progetto NPL**, con cui è prevista una collaborazione che si concretizzerà nella disponibilità di libri per i bambini di età compresa tra gli 0 e i 6 anni, da utilizzare presso lo sportello Focchi in Ospedale e durante gli incontri di lettura prenatale

ATTIVITA' DI COORDINAMENTO ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE

Sono stati svolti continui colloqui con il personale della Clinica Ostetrica, del Nido e con alcuni medici di altri reparti per informarli sulla presenza e sulle funzionalità del Progetto.



E IL RUOLO DELL'OSTETRICA???

Il progetto Fiocchi in Ospedale è incentrato sul benessere dei bambini e pone come mezzo il rafforzamento delle competenze genitoriali per raggiungere tale obiettivo.

Una prerogativa fondamentale del progetto è l'intervento precoce, possibilmente ancor prima che i bambini vengano al mondo, pertanto, di particolare rilevanza è il periodo della gravidanza.

A tale scopo è bene mettere in evidenza una figura di collegamento tra il periodo gestazionale e i primi mesi di vita del bambino: l'ostetrica!

L'ostetrica è la professionista sanitaria a cui competono le attribuzioni previste dal Decreto Ministeriale 740 del 14 settembre 1994 e successive modificazioni e integrazioni; pertanto, i laureati in ostetricia hanno il compito di assistere e consigliare la donna nel periodo della gravidanza, durante il parto e nel puerperio, conducono e portano a termine parti eutocici sotto la loro responsabilità e prestano assistenza al neonato.

Inoltre, per quanto di loro competenza, essi partecipano ad interventi di educazione sanitaria e sessuale sia in ambito familiare che comunitario; alla preparazione psicoprofilattica al parto; alla preparazione e all'assistenza ad interventi ginecologici; alla prevenzione e all'accertamento dei tumori della sfera genitale femminile; ai programmi di assistenza materna e neonatale; gestiscono, nel rispetto dell'etica professionale, come membri dell'equipe sanitaria, gli interventi assistenziali di loro competenza; sono in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenza; svolgono la loro attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale; contribuiscono alla formazione del proprio profilo e del personale di supporto e concorrono direttamente alla formazione continua, alla ricerca.

Pertanto, l'ostetrica riveste un ruolo chiave nel favorire il benessere materno, e di conseguenza questo avrà impatto sul benessere del bambino.

Il Progetto assume rilevanza se viene condiviso con tutti i laureati in questa disciplina al fine di poter migliorare la qualità dell'assistenza rivolta alle famiglie.

E' importante la condivisione del progetto con le/gli ostetriche/ostetrici per poter migliorare le prassi e le modalità di intervento,

In alcuni sportelli Fiocchi in Ospedale le ostetriche rivestono un ruolo attivo nella pianificazione delle attività e nei colloqui con i genitori, ad esempio presso l'ospedale San Giovanni di Roma, dove le ostetriche vengono direttamente coinvolte nella pianificazione delle attività dello sportello; inoltre, presso l'ospedale San Giovanni Addolorata Save the Children ha attivato un bando per una borsa di studio destinata ad ostetrici neolaureati per permettere loro di lavorare allo sportello Fiocchi in Ospedale, in modo tale da offrire alle mamme un servizio di qualità e di offrire al neolaureato l'opportunità di poter ampliare il proprio bagaglio di competenze pratiche e relazionali.

CONCLUSIONI

I Progetti Save the Children sono senza dubbio una plausibile soluzione per migliorare le condizioni di vita dei bambini e delle bambine in Italia.

Gli interventi che sono stati posti in essere hanno senza dubbio apportato miglioramenti nella vita di tanti nuclei familiari.

Tuttavia, essi devono essere considerati un punto di partenza, perché nonostante sia stato fatto molto per aiutare mamme e bambini, siamo ben lontani dall'eliminazione della povertà infantile; infatti in Italia si assiste anno dopo anno ad importanti cali del tasso di natalità.

Ciò avviene perché in questa Nazione molte coppie temono di non poter garantire un futuro ottimale ad eventuali figli, magari a causa di una situazione di disagio economico, oppure per colpa di precarietà lavorativa.

Inoltre, in Italia è ancora presente una forte disparità tra uomini e donne sul piano professionale, poiché i maschi, a parità di qualifica lavorativa, guadagnano in media il 30% in più rispetto alle colleghe; tra l'altro, le madri scelgono spesso di non partecipare al mercato del lavoro per occuparsi della cura dei figli e/o di familiari non autosufficienti e anche in questo la Legge non viene incontro alle donne.

In merito alla partecipazione paterna nell'accudimento del bambino, la Legge prevede solo 7 giorni di congedo dal lavoro di cui usufruire entro i primi cinque mesi di vita del figlio.

Tutto ciò penalizza ulteriormente noi donne, pertanto è importante, sull'esempio di simili iniziative, continuare a lavorare per garantire una maggiore tutela della maternità e, di conseguenza, un futuro più roseo per tutti i bambini.

BIBLIOGRAFIA

- Corte di Giustizia Europea- Causa C103_16
- Rapporto ISTAT dell'otto febbraio 2018
- Rapporto statistico sull'età materna pubblicato da Eurostat il 28 marzo 2018
- Documento illustrativo *Save the children* inerente al progetto **Fiocchi in Ospedale** riassuntivo delle attività svolte dal 2012 al 2018
- Rapporto Save the Childre "Il migliore inizio"
- Documento Save the Children "Le equilibriste – la maternità in Italia"
- Schede di cura pubblicate da Save the Children a maggio 2018
- *The Lancet* – rapporto sulla crisi Greca pubblicato il 9 marzo 2014
- *Corriere della sera-Corriere di Torino*- articolo "Torino, la città delle mamme single" pubblicato il 7 maggio 2019
- Torino, Comunicato Stampa del 16 maggio 2017
- Stipula di convenzione tra Save the Children e l'azienda ospedaliera-universitaria della città di Sassari del 24 gennaio 2018
- Documento illustrativo dell'associazione "Pianoterra"
- Delibera della giunta comunale – Comune di ancona del 21 maggio 2019
- Determina del Direttore Generale (Ospedali Riuniti di Ancona) del 10 maggio 2019
- Scheda illustrativa del progetto "Fiocchi in Ospedale" all'ospedale Salesi di Ancona
- Scheda report trimestrale "Fiocchi in Ospedale Salesi" giugno-agosto 2019
- Scheda report quadrimestrale "Fiocchi in Ospedale Salesi" settembre-dicembre 2019

RINGRAZIAMENTI

Desidero ringraziare in primis la Dottoressa Ostetrica Simonetta Silenzi, la mia Relatrice, per avermi consigliato l'argomento della tesi e per avermi assistita nella stesura.

Inoltre, vorrei ringraziare la Dottoressa Viridiana Colombo, operatrice del Progetto Focchi in Ospedale presso l'ospedale pediatrico Salesi per avermi fornito le fonti bibliografiche da cui ho potuto prendere spunto per scrivere questa tesi.

Ringrazio tutti coloro che mi hanno seguita e sostenuta durante il mio percorso universitario: la Dottoressa Ostetrica Giuditta Ferrini, coordinatrice del Corso di Laurea in Ostetricia, le tante tutor di tirocinio che ho incontrato durante gli anni trascorsi in questo ateneo Doriana Alessandrini, Laura Fermani, Tania Paoltroni, Gloria Bolletta e Chiara Cerioni.

Un ulteriore ringraziamento va alle ostetriche, ai medici e alle infermiere dei reparti di Clinica Ostetrica e Divisione di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Salesi, che con i loro rimproveri, incoraggiamenti e consigli hanno contribuito alla mia formazione professionale e personale.

Un particolare ringraziamento va alla mia terza nonna, la dolcissima Rosaria Monaco per avermi ospitata durante i periodi di tirocinio clinico e per avermi supportata e sopportata in questi mesi.

In ultimum, desidero ringraziare la mia famiglia e i miei amici per essere stati accanto a me durante questo difficile e bellissimo viaggio.