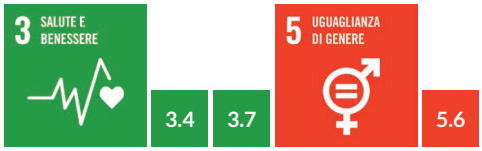
Capitolo V
AMBIENTE FAMILIARE E MISURE ALTERNATIVE

1. AMBIENTE FAMILIARE E SUPPORTO ALLA GENITORIALITÀ



I minorenni hanno diritto a crescere in un ambiente familiare che fornisca un nutrimento fisico, emotivo, sociale e cognitivo adeguato[1]. Tale diritto va promosso a partire dalla gravidanza, prendendosi cura di madre, padre, della coppia genitoriale e del contesto in cui la famiglia vive a livello micro (il nucleo, la comunità di appartenenza) e macro (la società, la cultura, le politiche, ecc.). In particolare, nei primi anni lo sviluppo può infatti essere compromesso se ci si trova in presenza di situazioni di avversità senza adeguate risorse individuali e comunitarie. Le disuguaglianze si instaurano precocemente, modificano le traiettorie di crescita e spesso si trasmettono tra generazioni. Per garantire che i bambini si sviluppino nel modo migliore, i caregiver hanno bisogno di tempo e risorse. Le politiche, i servizi e le comunità possono creare un ambiente favorevole a far emergere e rafforzare le competenze genitoriali; ciò è indispensabile, soprattutto in tempi di crescenti vulnerabilità.

Le azioni stabili a supporto delle competenze genitoriali producono benefici durevoli con costi che consentono la realizzazione su larga scala[2]. Nonostante l'OMS, l'UNICEF, l'OCSE e la UE raccomandino, sulla base di tali evidenze, l'avvio di programmi con un approccio preventivo, universalistico e partecipato a sostegno di tutti i genitori e di altri caregiver, in particolare nella fascia 0-3, a livello centrale e negli Enti Locali fatica ad emergere la consapevolezza sull'importanza di tali azioni e si tende ad un agire limitato alle situazioni familiari già distinte da difficoltà evidenti. Oltre ad agevolare la conciliazione tra lavoro e compiti di cura e garantire opportunità educative tramite un accesso universale ai nidi di qualità, bisogna approntare servizi integrativi[3], rivolti a genitori e ai loro bambini e bambine con attività in compresenza, proposte da personale adeguatamente formato, dando priorità ad aree ad alto rischio di povertà educativa e a nuclei familiari con elementi di fragilità (es. con bambine e bambini con disabilità) accogliendoli in luoghi ad accesso libero ed universale, in cui i genitori possano sperimentare buone pratiche per lo sviluppo, ne vedano il potenziale e capiscano che è nelle loro possibilità replicarle nel quotidiano[4]. In questo modo si costruisce *con le famiglie* un approccio promozionale e preventivo, stimolando le risorse esistenti con un accompagnamento di diversa intensità a seconda dei bisogni emersi. La risposta selettiva o su indicazione all'insorgere emergenziale di bisogni resta, ma associata al rafforzamento di azioni orientate alla prevenzione. Questo va inteso come un sistema in continuità, con il concorso di diverse componenti a partire dai percorsi di accompagnamento alla nascita offerti dai Consultori insieme al sistema dei servizi educativi, sociali e alla pediatria di famiglia. Per fare ciò tutti questi servizi e i programmi a sé stanti, sostenuti dal pubblico o dal Terzo Settore, devono poter lavorare in modo multidisciplinare e multi-agenzia, garantendo la continuità senza limiti settoriali. Il Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI) ha ribadito tali indicazioni, sottolineando l'importanza dell'accompagnamento alla genitorialità come processo trasformativo anche per le comunità[5]. Affinché un tale sistema sia efficace, è

[1] Comitato ONU sui diritti dell'infanzia, General Comment no. 7 – *Implementing child rights in early childhood, 2005; European Commission, Recommendation on high quality early childhood education and care system*, 2018 (raccomandazione accolta dal Consiglio d'Europa nel maggio 2019: 2019/C 189/02). WHO, UNICEF, World Bank Group. *Nurturing care for early childhood development: a Framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization; 2018 (disponibile in italiano su www.csbonlus.org).

[2] Si veda, per un'ampia revisione sul tema: WHO, Improving early child development: WHO guidelines, 2020. https://www.who.int/publications/i/item/97892400020986; Dors e Centro per la Salute del Bambino. Promuovere lo sviluppo del bambino, prevenire le disuguaglianze. Interventi efficaci e raccomandazioni, 2021.

[3] Come previsto dal d.lgs. 65/2017 (ex Legge 107/2015,) con cui è stato istituito il Sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita ai sei anni (Sistema Integrato 0-6).

[4] Con le famiglie. Ruolo e potenzialità degli spazi per genitori, bambine e bambini nell'ambito del sistema dei servizi 0-6: dai Centri Bambini e Famiglie ai Villaggi per Crescere, 2023.

[5] Si veda il Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia: https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/Documents/PANGI.pdf.

necessario investire nella formazione, sia curriculare che in servizio, del personale dei settori sanitario (ostetrico e pediatrico), educativo e di servizio sociale, con percorsi validati incentrati sulla *nurturing care*[6] e quindi sulla promozione della responsività genitoriale, garantendo quindi la presenza di personale capace di dialogare con genitori e altri caregiver per rafforzarne le risorse personali a sostegno all'ambiente familiare, con una continuità territoriale e lungo il tempo di vita e con adeguate sinergie tra servizi ed autorità giudiziarie, non solo minorili.

Solo con una decisa azione preventiva può essere rafforzato anche il contrasto alla violenza su bambine e bambini. In questo quadro le azioni orientate alla co-genitorialità sono molto utili, in quanto il coinvolgimento dei padri nella condivisione delle cure parentali determina benefici a lungo termine per i bambini, le madri e gli stessi padri, tra i quali la riduzione della violenza domestica e dei comportamenti violenti negli stessi bambini una volta adolescenti[7]. Va quindi promossa la partecipazione dei padri ai percorsi dei figli e delle figlie in ambito sanitario ed educativo, coinvolgendo anche il settore privato in politiche e modalità organizzative facilitanti il bilanciamento tra impegni di lavoro e di cura[8].

Il sostegno multidimensionale a tutte le famiglie costituisce quindi una priorità nazionale. Oltre a favorire la natalità, occorre affermare nei fatti il diritto a crescere bene in contesti capaci di garantire il pieno sviluppo delle proprie potenzialità. Un obiettivo da perseguire con politiche multi-azione: adeguato sostegno economico alle famiglie con figli; aggiornate politiche abitative; accesso a servizi educativi di qualità, sia conciliativi, sia finalizzati al rafforzamento delle competenze genitoriali; estensione dei congedi parentali a tutte le categorie con particolare riguardo ai congedi per i padri e alla loro utilizzazione[9].

Pertanto, **il Gruppo CRC raccomanda**:

1. Al **Governo** e al **Parlamento** di dare pieno compimento a quanto elaborato e proposto nel Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI) per quanto riguarda le politiche intersettoriali a sostegno delle famiglie con figli a partire dai primi 1000 giorni;
2. Al **Ministero dell'Istruzione e del Merito**, al **Ministero della Salute** e agli **Enti di Alta Formazione** di rafforzare, nei percorsi curricolari e di formazione in servizio, le competenze sulla *nurturing care* e specificamente sulla promozione della responsività genitoriale, con riferimento a quanto già sviluppato dall'Istituto Superiore di Sanità e in coerenza con le raccomandazioni internazionali di OMS e UNICEF;
3. Agli **Enti Locali** di attivarsi per integrare, anche in forma consortile, e implementare le risorse messe a disposizione a livello nazionale (PNRR, Fondo nazionale per il sistema integrato zerosei, PANGI) per avviare o consolidare azioni integrate finalizzate al supporto delle competenze genitoriali sui territori, sia a carattere universalistico che selettivo su situazioni a rischio, garantendone la continuità nel tempo con strumenti di co-programmazione tra gli Enti Pubblici e il Terzo Settore.

[6] Si veda il corso predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con organizzazioni professionali e del Terzo Settore, https://www.epicentro.iss.it/materno/nurturing-care

[7] Si veda, per una ampia revisione sul tema: Sarkadi A et al. Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies, Acta Ped, 2007.

[8] Progetto Parent - Promotion, Awareness Raising and Engagement of men in Nurture Transformation, che ha prodotto indicazioni per il lavoro con il personale sanitario in Italia; Lubbock A et al. Lavorare con il personale sanitario per coinvolgere i padri. Esperienza del progetto PARENT, (https://www.epicentro.iss.it/materno/pdf/Lavorare%20per%20coinvolgere%20i%20padri.pdf). Questa azione prosegue a livello nazionale con il progetto 4E-Parent (Early, Equal, Engaged, Empathetic) che si avvale di un finanziamento europeo e vede l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) capofila, https://www.epicentro.iss.it/materno/4E-parent

[9] Il recepimento della Direttiva UE 2019/1158 relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per genitori e caregiver, al momento della stesura del presente Rapporto è al vaglio del parlamento con l'Atto del Governo n. 378 per l'espressione dei pareri, https://eur-lex.europa.eu/legal-con-tent/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L1158&from=IT