

---

# Dieci anni di Pianoterra

*Un bilancio*



*Le fotografie presenti  
in questo bilancio di missione  
sono state scattate nelle diverse  
sedi di Pianoterra.*

*Le pubblichiamo con il permesso  
delle persone ritratte.*

**Coordinamento editoriale:**

Giusy Muzzopappa

**Redazione testi:**

Cristina Biasini

**Grafica e infografiche:**

Daniel De Rubertis

**Stampa:**

The Factory S.r.l.

**Pubblicato da:**

Pianoterra onlus

Piazza S. Domenico Maggiore 3

80134 Napoli - Italia

---

# Sommario

Capitolo uno  
**PIANOTERRA**

**6**

Capitolo due  
**NASCITA**

**16**

Capitolo sei  
**CAMBIAMENTO**

**60**

Capitolo tre  
**NUTRIMENTO**

**28**

Capitolo sette  
**AUTONOMIA**

**72**

Capitolo quattro  
**ORIENTAMENTO**

**40**

Capitolo otto  
**PREVENZIONE**

**82**

Capitolo cinque  
**ACCOMPAGNAMENTO**

**50**

Capitolo nove  
**RETE**

**94**

Capitolo dieci  
**COMUNITÀ**

**104**

---



---

# Prefazione

di **PAOLO SIANI** - *pediatra*

.....

Pianoterra compie dieci anni. Questo *Bilancio di missione* racconta le esperienze fatte, i sogni realizzati e quelli ancora da realizzare; contiene sudore e lavoro di tante persone, per lo più giovani; segna una traccia, individua un percorso, illumina un futuro per tante famiglie.

Pianoterra è nata con l'idea di intervenire quando nasce una famiglia e accompagnare la mamma e il bambino in questa nuova vita, con la consapevolezza che "da soli non si va da nessuna parte". In molte aree delle nostre città, i percorsi di vita di tanti bambini sembrano già drammaticamente segnati fin dalla nascita, ma Pianoterra ha il coraggio di credere che la comunità possa influenzarli anche nel bene, non solo nel male.

Penso a Napoli, la città in cui Pianoterra è nata. I ragazzini che di notte sparano dai motorini alle saracinesche dei negozi, seminando il terrore, non hanno avuto un'altra chance. La scuola, ammesso che l'abbiano frequentata, non ha inciso sul loro sviluppo, perché è una scuola non adatta a loro e perché arriva troppo



tardi, quando il danno è stato già fatto. Se questi ragazzini e le loro mamme fossero stati sostenuti fin dall'inizio – per esempio favorendo l'allattamento al seno e la lettura precoce ad alta voce, le vaccinazioni e la creatività – il loro percorso di vita sarebbe stato diverso. Tutti i bambini hanno diritto a una "partenza felice": è questo che crea la differenza. Pianoterra punta a questa differenza, e il *Bilancio di missione* lo testimonia. Bisognerebbe regalarlo a chi ci governa, come esempio di buona prassi in grado di trasformare le nostre città. Grazie, Pianoterra, e arrivederci tra altri dieci anni. ■



# PIANOTERRA



di ALESSIA BULGARI, CIRO NESCI, FLAMINIA TRAPANI - *soci fondatori*

---

**uno sguardo dal basso e uno sguardo di residente:  
lo sguardo stanziale di chi, pur vagabondo,  
per il breve periodo in cui si ferma, mette radici,  
costruisce pareti di cartone o di latta...**

da *Pianoterra*, di Erri De Luca

Pianoterra, l'associazione che abbiamo fondato insieme dieci anni fa a Napoli, prende il nome da un libro di Erri De Luca. Abbiamo scelto questo nome perché meglio di ogni altro descrive il nostro approccio: il piano terra è al livello della strada, al livello di chi passa e magari si ferma, spinto dalla curiosità o dal bisogno. È un nome che riflette la nostra prospettiva, quella di uno "sguardo dal basso" che favorisce l'ascolto, il dialogo, la relazione.

Del resto, Pianoterra è nata anche sulla spinta delle relazioni che legano da molto tempo noi tre: due cugine (Alessia e Flaminia), una moglie e un marito (Flaminia e Ciro). Volevamo utilizzare le nostre diverse competenze e la nostra rete di conoscenze e risorse per creare una piccola onlus che potesse realizzare progetti a sostegno



delle persone più vulnerabili. Alessia è una fotografa che nei suoi viaggi ha avuto l'opportunità di toccare con mano le conseguenze della povertà e delle disuguaglianze, soprattutto sui bambini. Flaminia e Ciro, invece, hanno una lunga esperienza in ambito riabilitativo, come psicomotricista e psicoterapeuta lei e come logopedista lui: nel loro lavoro si sono spesso trovati a dover "rieducare" bambini che in realtà non avevano nessuna patologia specifica, ma soffrivano le conseguenze di una condizione sociale svantaggiata.

Il punto è molto semplice, benché ancor oggi trascurato: il disagio e la precarietà sociale comportano non solo povertà, ma spesso anche un basso livello di istruzione, problemi di salute, dipendenza, devianza e altre problematiche che tendono a trasmettersi da una generazione all'altra. Riflettendo insieme, abbiamo capito che per spezzare questo circolo vizioso è necessario intervenire alla radice, sostenendo le famiglie più vulnerabili proprio quando nasce un bambino. Così, dopo aver studiato per elaborare un progetto che andasse in questa direzione e che ci permettesse di utilizzare in modo efficace le nostre esperienze, nel 2008 abbiamo fondato Pianoterra.

In fondo, l'associazione è nata per rispondere al nostro desiderio di giustizia sociale. Crediamo nell'uguaglianza tra gli esseri umani e, allo stesso tempo, nel rispetto e nella valorizzazione delle differenze che li attraversano. Pensiamo che la solidarietà,





l'accoglienza e l'ascolto siano le risposte più giuste e più efficaci al disagio, alla vulnerabilità e alle disuguaglianze. Confidiamo nel fatto che il cambiamento è possibile, e che spesso ha bisogno soltanto di una piccola spinta iniziale. Sappiamo che il mondo è un insieme di connessioni e interdipendenze; per questo siamo legati al concetto di responsabilità, e grazie a questo abbiamo sperimentato il valore delle relazioni basate sul rispetto e sulla reciprocità.

Sin dall'inizio abbiamo messo al centro del nostro lavoro la diade madre-bambino. Sosteniamo le donne in gravidanza e le neomamme che si trovano in difficoltà a causa delle loro condizioni sociali ed economiche, sia per dare ai loro figli maggiori opportunità di crescere sani, sia per aiutarle ad attivare le risorse necessarie in questa nuova fase della loro vita. Solo così è possibile svolgere quel lavoro di prevenzione che, secondo le ricerche più autorevoli, dà i risultati migliori sotto tutti i punti di vista (compreso quello economico, a medio e a lungo termine).

Il primo progetto di Pianoterra, avviato insieme all'associazione I Diritti Civili nel 2000 – *Salvamamme/Salvabebè*, è stato *Diritto di poppata*, ovvero un sostegno all'allattamento al seno e la distribuzione gratuita di latte formulato a donne che non possono allattare e che non hanno abbastanza soldi per comprarlo, allo scopo di evitare rischi di malnutrizione nei neonati.



In questi dieci anni Pianoterra ha dato vita a molti altri progetti con diversi partner, attivando e talvolta creando delle reti che hanno contribuito a idearli e a realizzarli. E nuovi progetti stanno partendo in queste settimane o partiranno a breve. Questo Bilancio di missione lo testimonia.

Ma, ancora oggi, *Diritto di poppata* per noi è emblematico, perché racchiude alcuni aspetti fondamentali del nostro approccio. In primo luogo, punta a un coinvolgimento delle istituzioni e alla collaborazione con queste ultime: il latte viene dato soltanto in presenza di un certificato del pediatra che ne attesti la necessità e di una relazione dei servizi sociali che confermi lo stato di grave difficoltà economica del nucleo familiare.

In secondo luogo, c'è un ragionamento sui bisogni e sui loro effetti. L'ansia generata da un bisogno primario urgente – come il latte per il proprio bambino – blocca le

energie necessarie per rispondere ad altri bisogni, forse meno urgenti ma altrettanto importanti: per esempio trovare un lavoro, uscire dall'isolamento, imparare la lingua del paese in cui si vive. Dare gratuitamente il latte formulato alla mamma di un bambino che rischia la malnutrizione significa non solo soddisfare quel bisogno, ma anche decomprimere quell'energia e permetterle di attivarsi su altri piani.

Di qui il "patto di reciproco impegno e responsabilità" che Pianoterra stabilisce con le famiglie in tutti i suoi interventi: il bene gratuito in risposta a un bisogno urgente – latte formulato, vestiti, accessori per la prima infanzia e altro – è l'inizio di un percorso personalizzato che, grazie al lavoro specialistico di équipe, punta al rafforzamento delle capacità genitoriali, al recupero della fiducia nelle proprie capacità e competenze e alla riconquista dell'autonomia. È questo il senso dei corsi, dei gruppi e dei laboratori che abbiamo avviato in questi anni: per esempio, i corsi di italiano per straniere come primo passo verso l'integrazione e l'autonomia, i percorsi di sostegno alla gravidanza e alla nascita e gli incontri dedicati alle mamme e ai papà come strumenti per rafforzare le capacità genitoriali, il salone sociale EstEtica come esercizio della cura di sé, il laboratorio di cucito come spazio per stringere nuove relazioni e acquisire nuove competenze. Alla base, c'è sempre l'idea che rispondere a un bisogno urgente non solo abbia valore in sé, ma liberi le energie necessarie per iniziare un percorso all'insegna dell'emancipazione e dell'autonomia.

Un percorso del genere non può essere fatto in solitudine. Un altro caposaldo del nostro lavoro è che qualunque intervento di sostegno, perché sia veramente efficace, debba fondarsi su una relazione. Come ha affermato il direttore della Fondazione Zancan Tiziano Vecchiato, "non posso aiutarti senza di te". L'esperienza di questi anni ci ha insegnato che soltanto all'interno di una relazione autentica, fondata sull'ascolto e sul rispetto, è possibile attivare in chi ha bisogno di aiuto le risorse per uscire dalla spirale della dipendenza e dell'indigenza. Si tratta spesso di risorse (competen-

**Per spezzare il circolo vizioso del disagio sociale è importante sostenere le famiglie più vulnerabili proprio quando nasce un bambino.**

ze, capacità, conoscenze) che ci sono già, ma sono state oscurate o neutralizzate dall'ansia del bisogno, dalla marginalità, dall'isolamento. Il "patto di reciproco impegno e responsabilità" è, di fatto, la forma che abbiamo dato alla relazione tra la nostra associazione e le persone che si rivolgono a noi.

C'è un'altra dimensione relazionale che ci sta altrettanto a cuore, quella che in questi anni si è creata anche tra le stesse donne che frequentano Pianoterra: nuove amicizie, piccole reti di solidarietà che scattano quasi da sole, fino a relazioni più strutturate come quelle che le nostre "mamme tutor" instaurano con le nuove arrivate.

Infine, ci sono le relazioni di Pianoterra con altri enti, pubblici e privati, formali e informali. Nel tempo, abbiamo costruito una rete di rapporti e di collaborazioni che include organizzazioni come Save the Children Italia o l'Associazione Culturale Pediatri, strutture pubbliche come ospedali, consultori, servizi sociali, gruppi di volontari che sono sorti sul territorio. Tutto questo ci ha permesso da un lato di articolare il nostro sostegno alle famiglie più vulnerabili in modalità che inizialmente non avevamo neppure immaginato; dall'altro, di diventare interlocutori affidabili anche per le istituzioni.

Oggi Pianoterra ha una sede a Napoli e una a Roma. I nostri interventi si svolgono soprattutto in aree considerate difficili, come il rione napoletano della Sanità e il quartiere romano di Tor Sapienza. Con il progetto *NEST*, avviato nel 2018, abbiamo esteso la nostra rete anche ad altre città italiane – nello specifico Bari e Milano. Ai tre soci fondatori si è affiancato un gruppo di operatrici e operatori professionali e appassionati, in molti casi giovani e tuttavia esperti. In questo *Bilancio di missione* troverete i racconti e le testimonianze di molti di loro.

Per raccontare questi dieci anni di Pianoterra abbiamo scelto alcune parole chiave che rispecchiano i nostri valori, il nostro approccio e i nostri obiettivi. Nelle pagine che seguono troverete quindi testi, infografiche e momenti di approfondimento sui temi che più ci stanno a cuore: nascita, nutrimento, orientamento, accompagnamento, cambiamento, autonomia, prevenzione, rete, comunità. Abbiamo pensato che il modo migliore per presentare un bilancio dei primi dieci anni di Pianoterra fosse dare la parola alle persone che Pianoterra l'hanno fatta vivere e l'hanno vissuta, restituire le loro esperienze fatte di sfide e piccole vittorie, problemi e passi avanti, emergenze e nuovi progetti. Senza trionfalismi, perché la realtà è difficile e complessa, ma con la consapevolezza che lo sforzo di capire, l'impegno concreto e la fiducia nelle relazioni basate sul rispetto possono davvero fare la differenza. ■

N° BENEFICIARI

6.508



3.279 adulti

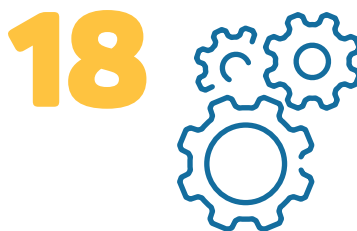
3.229 bambini

▶ partner coinvolti



163

▶ progetti attivati



18

▶ sedi dei progetti



5

▶ professionisti coinvolti



66

▶ donatori



370

▶ aziende amiche



22



# 1000 Giorni

*1000 Giorni* è un programma di intervento precoce, multidimensionale e integrato per il sostegno alla maternità e la prevenzione dei fattori di rischio rispetto al sano sviluppo psicofisico del bambino, indirizzato a donne in gravidanza, neo-genitori e bambini di età compresa tra zero e tre anni.

## I mille giorni che contano

Cuore pulsante delle attività di Pianoterra, il programma *1000 Giorni* è quello che meglio di tutti rispecchia la nostra *mission*: intervenire a sostegno delle famiglie più vulnerabili con servizi e attività di cura e benessere centrati soprattutto sulla diade madre-bambino.

Nei primi mille giorni di vita si formano le principali competenze del bambino: è il momento migliore per gettare le fondamenta di un sano sviluppo psicofisico. Perciò è durante i primi mille giorni che occorre cercare di ridurre lo svantaggio derivante da contesti socio-economici difficili, evitare che si accumulino nel corso della vita e impedire che si trasmetta da una generazione all'altra.

Con il programma *1000 Giorni*, ideato in collaborazione con l'Associazione

Culturale Pediatri, la nostra scommessa è questa: promuovere attivamente buone prassi parentali nei primi mille, preziosissimi giorni di vita del bambino e ancora prima, durante la gravidanza.

## Che cosa facciamo

L'attività centrale del programma è lo sportello di ascolto, per analizzare le necessità e le risorse di ciascuna futura mamma e aiutarla a orientarsi e ad accedere ai servizi a cui ha diritto e di cui ha bisogno.

Con *1000 Giorni* le future mamme hanno la possibilità di partecipare a incontri tematici di gruppo e di usufruire di consulenze individuali con specialisti di vari ambiti della salute materno-infantile; l'obiettivo è quello di coinvolgerle in percorsi di salute e cura di sé in continuità e integrazione con i servizi presenti sul territorio.

Il programma prevede anche alcune azioni di aiuto materiale, come la *Valigia Maternità*, contenente tutto l'occorrente per la mamma e il bambino al momento della nascita. Si tratta di iniziative che puntano ad alleviare la pressione dei bisogni immediati in modo da per-

mettere alla futura mamma di lasciarsi coinvolgere attivamente in un percorso completo di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità.

### Come interveniamo

Per entrare in contatto con le donne in gravidanza siamo costantemente impegnati in una capillare azione di informazione e sensibilizzazione sul territorio, sia attraverso l'attivazione di una rete territoriale locale di sostegno alla gravidanza e alla genitorialità in contesti difficili, sia mediante la collaborazione con altri enti attivi sul territorio nella tutela della salute materno-infantile.

Il programma *1000 Giorni* si avvale dell'impegno e della collaborazione di un'équipe di intervento specializzata e multidisciplinare, composta da psicolo-

ghe, educatrici, pediatri, assistenti sociali, ginecologhe, ostetriche, educatrici perinatali.

Assieme a ogni futura mamma, creiamo un progetto individualizzato con l'obiettivo di individuare le difficoltà di ciascuna, far emergere risorse personali e relazionali e rafforzare capacità e competenze con attività di orientamento e sostegno alla genitorialità.

### Dove interveniamo

Abbiamo attivato il programma *1000 Giorni* nel 2015 a Napoli e nel 2016 a Roma. Nei contesti in cui vivono le donne che prendiamo in carico sono molto comuni alcuni fattori di disagio e marginalità che incidono pesantemente sul benessere psicofisico di mamme e bambini: condizioni abitative precarie, disoccupazione diffusa soprattutto tra donne e giovani, presenza di una popolazione molto giovane spesso esclusa dal sistema di sicurezza sociale e a rischio di coinvolgimento in attività illegali, elevate percentuali di abbandono scolastico, indici di natalità e di maternità in giovane o giovanissima età più alti della media (soprattutto tra donne di origine straniera), servizi sociali e di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità carenti o difficilmente accessibili.

Dal 2015, con il programma *1000 Giorni* abbiamo preso in carico circa cento donne in gravidanza, accompagnandole dalla gravidanza alle prime fasi di vita del loro bambino. ■







# NASCITA



di **ARIANNA RUSSO** - *psicologa, responsabile area Nascita e Maternità*

---

La nascita, l'evento con il quale una nuova vita viene al mondo, è al centro dei principali progetti di Pianoterra. È infatti questo il momento decisivo per garantire a bambine e bambini una "partenza felice" e per avviare l'opera di prevenzione che ne sosterrà lo sviluppo e una crescita sana.

Ma per il neonato venire al mondo è un compito faticoso da affrontare e da portare avanti, sin dall'evento traumatico del parto. Allo stesso modo, è faticoso il compito dei genitori: prendersi cura del piccolo almeno nei primi anni di vita. Faticoso, ma cruciale.

Questi anni di lavoro a Pianoterra mi hanno infatti confermato che sono gli avvenimenti relazionali e di accudimento, a partire dalla nascita, a consentire ai neonati di sviluppare le capacità necessarie per vivere. Accompagnati dai genitori, nutriti dalla fiducia che questi sapranno trasmettere loro, bambini e bambine saranno in grado di affrontare il processo mediante il quale la dipendenza infantile a poco a poco cederà il passo a un'esistenza più autonoma e consapevole. Imparare a osservare questo incontro relazionale è stato importantissimo nel mio lavoro: spesso, infatti, consapevoli delle conseguenze dell'assenza delle fondamentali funzioni genitoriali, e di quanto queste ultime possano essere influenzate dalle condizioni sociali del nucleo familiare, ci troviamo a intervenire per accompagnare i neo-genitori verso l'attivazione di un nuovo e diverso circuito relazionale. Il cammino verso la genitorialità dovrebbe implicare una comunicazione emotiva tra madre e bambino sin dalla vita fetale. Ma a volte, soprattutto quando una situazione di disagio provoca la mancanza di questa consapevolezza, tale comunicazione stenta a emergere.

## Sono gli eventi relazionali e di accudimento, a partire dalla nascita, a consentire ai neonati di sviluppare le capacità necessarie per vivere.

Per questo cerchiamo di intercettare donne ancora in gravidanza, proponendo loro di partecipare a corsi di accompagnamento alla nascita organizzati sul territorio. Se per qualche ragione non ne hanno la possibilità, proponiamo degli incontri di gruppo “last minute” che hanno l’obiettivo di favorire l’incontro-confronto tra future mamme e accompagnarle, con la guida di un’ostetrica e un’educatrice perinatale, ad affrontare il momento del parto e della nascita del bambino in modo più consapevole. Queste forme di assistenza prenatale hanno l’obiettivo di promuovere la salute delle donne in gravidanza, identificare e trattare eventuali condizioni di stress e favorire la salute del neonato; più in generale, fanno parte di un percorso educativo e di sostegno alle donne, ai partner e alle famiglie, per supportarli nella transizione alla genitorialità e aiutarli a fare scelte informate. Quando è possibile, questo percorso prosegue nei primi giorni del puerperio. È infatti rispondendo adeguatamente ai bisogni del lattante, in un processo di reciproco adattamento e soddisfazione, che una donna “diventa madre”.

Rispetto a questa situazione ottimale, la realtà propone altri scenari, e non sempre la nascita di un bambino rientra in un progetto familiare definito. Per le coppie, le famiglie monoparentali e le mamme-teen che vivono situazioni di svantaggio sociale e di disagio, la gravidanza e la nascita del bambino costituiscono eventi perlopiù agiti fisicamente e non preceduti da una scelta, da un pensiero condiviso: solo l’evento della nascita mette a confronto i neo-genitori con l’esistenza di un figlio e con la responsabilità che comporta, responsabilità da cui spesso si sentono oppressi e spaventati.

La mancanza di un progetto familiare consapevole può pesare molto sui figli di donne che in precedenza hanno subito aborti o hanno partorito neonati deceduti in epoca neonatale. In questi casi la nascita del bambino può essere preceduta da periodi di intensa angoscia; il più delle volte la ricerca della nuova gravidanza non è successiva all’elaborazione del precedente lutto, ma è un modo per rimpiazzare il bambino perduto.



Ancora più complessa è la condizione delle madri migranti. La nascita di un figlio pone il nucleo familiare di fronte ad almeno due ordini di problemi: la mancanza della madre della puerpera (e del sistema familiare più allargato) e la diversità culturale dei contesti di cura e di assistenza. Priva della propria rete parentale di supporto, la famiglia del nuovo nato – e in particolare la madre – va facilmente incontro a vissuti di solitudine ed emarginazione. La relazione di cura con le madri migranti ci obbliga a mettere in discussione anche il nostro lavoro nei loro confronti: comprendere a fondo la loro domanda di aiuto non è facile, a causa di problemi sia linguistici, sia culturali; per esempio, occorre confrontarsi con le pratiche e i saperi che spesso queste donne vogliono mettere in atto durante la gravidanza, il parto, l'allattamento, la cura e il contatto fisico con il figlio.

Un altro ambito in cui spesso ci troviamo a intervenire è quello delle nascite pretermine. Per i genitori può essere difficile tollerare l'incubatrice, le cure mediche invasive a cui il neonato prematuro è sottoposto e l'attesa del momento in cui possono





finalmente prenderlo tra le proprie braccia. Di qui la necessità di sostenerli e supportarli emotivamente sin dai primi giorni di degenza nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale (TIN).

Nonostante la cornice (familiare, economica, sociale, culturale, medica) all'interno della quale viene generato il neonato sia differente da caso a caso, vi sono però aspetti di carattere emotivo che accomunano i genitori.

In effetti, le mamme che incontriamo a Pianoterra esprimono spesso il bisogno di essere aiutate a guardare i loro piccoli, incoraggiate a stabilire con loro un legame unico, intimo, diretto. Sottolineare l'importanza dell'osservazione diretta del piccolo, insieme alla trasmissione di talune conoscenze e alla spiegazione del significato dei suoi comportamenti, è un modo per evitare che l'angoscia comprometta l'incontro tra genitori e bambino. Il nostro ruolo, dunque, non è quello di "insegnare" come bisogna

essere o cosa bisogna fare, ma di provare a far emergere le capacità dei genitori e sostenerle per migliorare le condizioni psicofisiche di sviluppo del bambino.

Oltre a incoraggiare le diverse modalità di contatto con i bambini, il nostro lavoro consiste nel sostenere le mamme anche nella raccolta del proprio latte – un gesto ancora più importante per le madri dei bambini in TIN.

Questo tipo di sostegno alla neomamma consente una sorta di addomesticamento di aspetti potenzialmente dirompenti e intrusivi e si traduce in un contatto piacevole che prenderà la forma di un'esperienza emotiva ricca e appassionata. Da questo incontro nasce il legame unico tra madre e figlio, ma soprattutto nascono l'amore per la vita, la curiosità e l'interesse per il mondo.

Non si nasce genitori, lo si diventa. E, talvolta, non esattamente nel momento in cui si mette al mondo un figlio. Analogamente, la nascita non è soltanto l'evento con cui materialmente si viene alla luce. Per spiegare il senso di questa doppia valenza – materiale e simbolica – della nascita, vorrei raccontare la storia di Silvia (*nome di fantasia, ndr*), che ho conosciuto lavorando a *Fiocchi in ospedale*, il programma nazionale di Save the Children Italia che Pianoterra realizza presso l'ospedale Cardarelli di Napoli.



I medici del reparto di TIN avevano richiesto l'intervento della psicologa di *Fiocchi in ospedale* e così, insieme a una neonatologa, ho incontrato per la prima volta Silvia, una signora napoletana il cui bambino di pochi giorni era stato ricoverato a seguito di un grave episodio convulsivo. Per Silvia quella era stata la seconda gravidanza; l'aveva vissuta con ansia e, soprattutto, con un profondo senso di solitudine che aveva innescato un circolo vizioso: più si sentiva sola e più cercava la solitudine, con il risultato di chiudersi completamente. Al momento del parto e immediatamente dopo, al senso di solitudine si erano aggiunte l'agitazione e la preoccupazione per la gestione del bambino. E, come a volte capita in questi casi, Silvia non aveva abbastanza latte ed era dovuta ricorrere al latte formulato.

I medici della TIN avevano scoperto che le convulsioni del piccolo erano state provocate da una modalità errata di accudimento: Silvia aveva messo troppa polvere di latte per il dosaggio di acqua prescritto. Così, oltre al senso di solitudine e all'ansia, era sorto anche un profondo senso di colpa. Silvia aveva bisogno di aiuto per aprirsi e – come abbiamo visto negli incontri successivi – anche per piangere. Dopo quel primo colloquio in reparto, infatti, abbiamo svolto alcune consulenze con Silvia e suo marito; la presenza di quest'ultimo è stata fondamentale, perché gli ha permesso di prendere coscienza dell'accaduto e delle sue implicazioni. Insieme, abbiamo esplorato le emozioni di Silvia, per aiutarla innanzitutto a uscire dalla solitudine, e l'abbiamo accompagnata fino alle dimissioni del piccolo e nel ritorno a casa. L'uscita del bambino dall'ospedale è stata una sorta di seconda nascita per la famiglia, finalmente accolta con gioia e una maggiore serenità.

Contribuire a una "seconda nascita", a una nascita simbolica: lavorando come operatrice di Pianoterra può succedere anche questo. ■

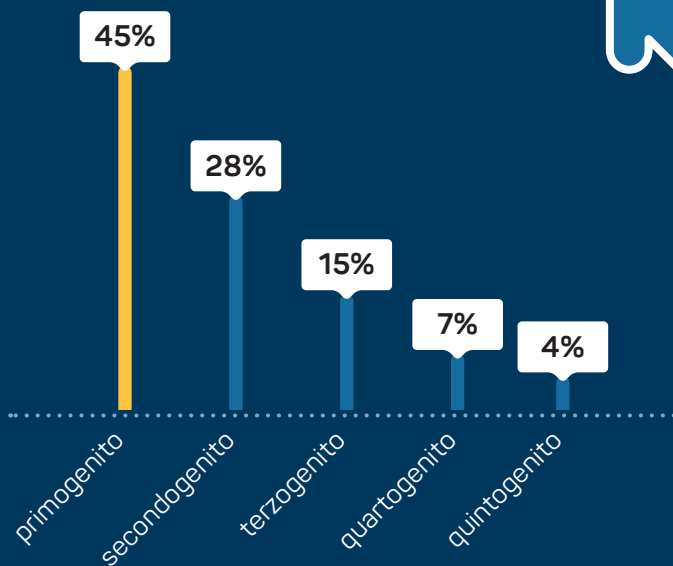
**Cerchiamo di far emergere le capacità e le risorse dei genitori con l'obiettivo di migliorare le condizioni psico-fisiche di sviluppo del bambino.**





# 1.267

TOTALE NASCITE



15%

Romania

25%

Italia

► gravidanze a termine

# 86%



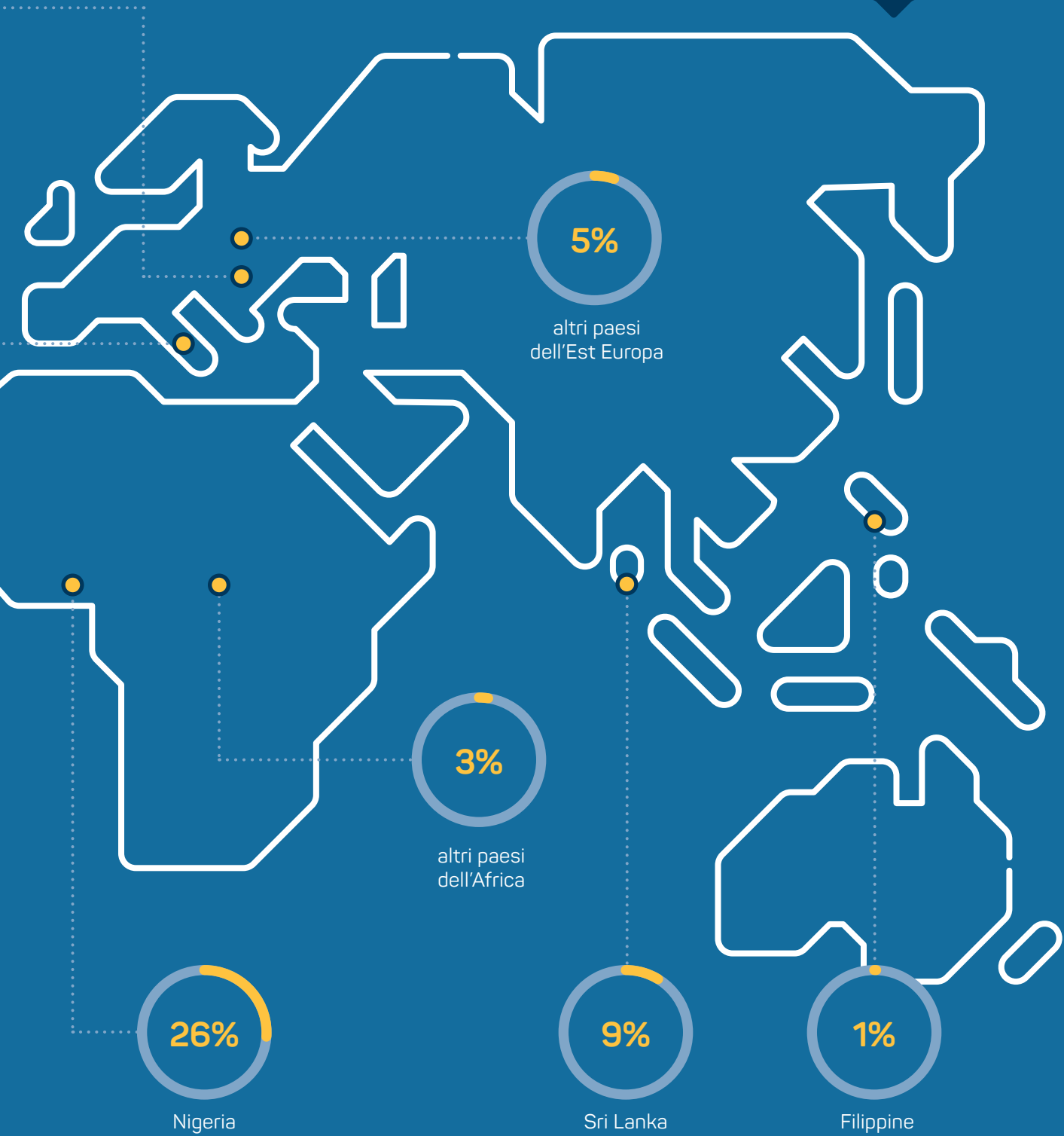
2%

San Salvador

14%

Marocco

NAZIONALITÀ DELLE MAMME



# Un'esperienza di Home Visiting

di DANIELA PALMISANO - *educatrice perinatale*

## Napoli, 2010.

Maria (*i nomi sono di fantasia, ndr*) è una bella ragazza moldava arrivata a Napoli da pochi mesi con un bel pancione e con Ivan, il suo ragazzo. Insieme partecipano agli incontri di *Scuola di mamma*, il percorso di sostegno alla genitorialità di Pianoterra.

Si tengono sempre per mano. Maria si commuove quando si parla del suo bimbo, quando le insegniamo a rilassarsi e a respirare, quando elenchiamo cosa mettere nella valigia per l'ospedale. È curiosa di conoscere il suo bimbo, non vede l'ora!

Si parla un po' di tutto a *Scuola di mamma*: partecipano donne di diverse nazionalità e ci si confronta su usi, costumi e tradizioni legati alla nascita e al femminile. Spesso si parlano lingue diverse, ma il calore umano è forte.

La data presunta del parto di Maria è prevista per fine marzo. La notte del cinque aprile, con parto spontaneo, nasce

Adrian, un bellissimo bimbo di 3 chili e 800 grammi. Lo scopro la mattina dopo con un sms di Maria: "È nato Adrian, stiamo facendo conoscenza!"

Diventare madre significa prendersi cura del proprio bambino, comunicare con lui e incoraggiarlo a fare altrettanto. Con parole semplici e gesti di accompagnamento ho cercato di passare questo messaggio alle donne di *Scuola di mamma*. Quando vado a trovarla in ospedale, mi rendo conto che Maria lo ha fatto suo e si dimostra da subito una mamma amorevole e attenta.

Nei giorni successivi la sento per telefono: tutto procede bene e tra qualche giorno lei e il piccolo usciranno dall'ospedale. A volte comunicare per telefono è difficile, perciò torno a trovarla a casa per sapere se ha bisogno di qualcosa. Scopro così che Maria ha la febbre alta da due giorni, e che Adrian è agitato, dorme poco, sembra non saziarsi.

Chiamo il reparto del policlinico dove è

stata ricoverata e un medico mi spiega che può essere influenza: in assenza di altri sintomi può bastare il paracetamolo. Ci sentiremo di lì a tre giorni per un aggiornamento. Ma due giorni dopo è Maria a chiamarmi, spaventata: ha la febbre altissima e un forte mal di testa. Mi spavento anch'io, ma la rassicuro e volo a casa sua. Mentre Ivan rimane a casa con il bimbo, noi due partiamo per il policlinico. Visita, prelievo, ecografia, ma non si capisce il motivo di tanti giorni di febbre. Le propongono il ricovero per ulteriori accertamenti; sulle prime non capisce cosa le dicono e risponde di sì, ma quando le spiego meglio la situazione rifiuta senza esitare: non può lasciare Adrian. Il medico, giovane e comprensivo, non può fare altro che prescrivere una terapia antibiotica.



Il ritorno a casa è un'esperienza tenera e straziante: Maria piange sommessa-mente, grosse lacrime le rigano le guance calde di febbre. Cerco di convincerla che è solo un piccolo incidente, che tutto si risolverà in poco tempo, che deve avere fiducia e che può sempre contare sul mio aiuto.

Parlo al telefono con la pediatra di Pianoterra che suggerisce di dare un'integrazione di latte al piccolo, perché non ha ancora recuperato il peso della nascita ed è affamato. Compro le medicine, contatto un'infermiera per le iniezioni e rassicuro ancora Maria, incoraggiandola a occuparsi del bimbo, che ha bisogno della sua voce e del suo nutrimento. Vado via tra abbracci e sorrisi, dopo che la famigliola si è rasserenata un po'.

Sei giorni dopo, la brutta influenza scompare, il latte materno fluisce in abbondanza e il piccolo ha ripreso la sua crescita fisiologica, senza l'integrazione del biberon.

Maria supererà le difficoltà del puerperio con coraggio e amore, allatterà a lungo suo figlio e farà persino da "mamma tutor" alle sue conterrane in tema di allattamento.

Quanto a me, poco tempo dopo ho l'onore di partecipare alla festiciola per il battesimo di Adrian e di gustare i piatti della tradizione moldava.

### **Napoli, 2013**

Squilla il telefono, è Maria:

"Vieni a trovarci? È nato Iulian!" ■



# NUTRIMENTO



di **ROSSELLA MANCINO** - *psicologa, responsabile area Autonomia ed Empowerment*

---

Nutrire un bambino, ma anche una madre, una famiglia, un gruppo, una comunità: il concetto di nutrimento è uno dei cardini di Pianoterra, in senso sia letterale che simbolico. Per crescere armoniosamente abbiamo bisogno di nutrimento. Ci nutriamo mangiando ma anche giocando, sorridendo, condividendo, raccontando e ascoltando i racconti degli altri.

Per Pianoterra nutrire una famiglia in difficoltà vuole dire, tra l'altro, sostenerla e incoraggiarla affinché essa stessa si offra come fonte nutritiva per i membri che la compongono e per l'intera comunità di cui fa parte. In altre parole, significa offrire uno spazio di possibilità grazie al quale quella famiglia possa intraprendere un percorso di emancipazione, liberarsi degli ostacoli che non le consentono di riconoscere le proprie potenzialità e aspirazioni.

A Pianoterra lavoriamo sempre dal concreto all'astratto. Sappiamo che è impossibile il nutrimento simbolico se prima non è stato soddisfatto il bisogno di nutrimento materiale. Perciò, quando ci rendiamo conto che per una mamma, per una coppia, l'assillo della mancanza di cibo è reale e motivato, interveniamo con aiuti materiali. Gli interventi di questo tipo hanno una funzione "decompressiva". Nella maggior parte dei casi si attivano in una situazione di emergenza, ma non si limitano al sostegno materiale; al contrario, si offrono come un momento zero, come un punto di partenza da cui costruire un percorso insieme alle utenti, tracciare appunto una strada verso l'emancipazione dalla condizione di bisogno. È questo il senso del "patto di reciproco impegno e responsabilità" che stabiliamo con le mamme e con le famiglie che prendiamo in carico.



A Pianoterra iniziamo sempre dalle mamme e dai bambini. Secondo la Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ogni bambino ha diritto alla vita, alla sopravvivenza e a una crescita sana. Ma in Italia, secondo i dati ISTAT, nel 2016 c'erano 1 milione 292 mila minori poveri in termini assoluti<sup>1</sup>, cui era negata persino la soddisfazione dei bisogni più basilari, tra cui quelli relativi a una corretta alimentazione.

Per quanto riguarda i neonati, è noto che per loro l'alimento migliore è il latte materno<sup>2</sup>. È un alimento specie-specifico privo di possibili effetti allergizzanti e ricchissimo di immunoglobuline; è un alimento vivo che varia in base alle necessità del bambino durante la poppata e nell'arco della crescita. Ai vantaggi nutrizionali si sommano quelli psicologici: allattando al seno, una madre si sente in grado di prendersi cura al meglio del proprio bambino, mentre quest'ultimo continua a sentirsi protetto e custodito, in un'ideale prosecuzione della vita intrauterina. La maggior parte delle madri può allattare al seno il proprio bambino; i casi nei quali è sconsigliato sono piuttosto rari.



Eppure l'allattamento al seno non può essere dato per scontato. Ogni donna, soprattutto se alla prima esperienza di maternità, dovrebbe essere incoraggiata e preparata all'allattamento sin dalle prime fasi della gravidanza. Negli ospedali il personale medico e paramedico dovrebbe sempre fornire alle neomamme e alle future mamme tutte le informazioni di cui hanno bisogno e creare le condizioni migliori perché l'allattamento inizi subito dopo la nascita del bambino.

Anche se oggi sono aumentati i presidi ospedalieri che seguono i protocolli dell'OMS e i dati sull'allattamento al seno mostrano un incremento notevole (almeno nei primi sei mesi di vita del neonato), le cose si complicano molto quando si tratta di donne vulnerabili da un punto di vista sociale ed economico. I dati raccolti negli ultimi anni<sup>3</sup> segnalano che, in generale, le donne meno istruite e quelle straniere hanno minori capacità di cogliere le opportunità assistenziali: per esempio, ritardano la prima visita in gravidanza e partecipano meno ai corsi di accompagnamento alla nascita. Sono quindi queste le donne che più dovrebbero essere sostenute nell'allattamento al seno:

## Sosteniamo attivamente l'allattamento al seno, informando le future mamme sui benefici del latte materno per se stesse e per il bambino.

ma non è sempre facile, soprattutto in strutture pubbliche come i consultori, abituati a lavorare con un certo tipo di utenza (secondo i dati ISTAT ai corsi partecipano soprattutto le donne più istruite e quelle occupate), o negli ospedali, che hanno in carico centinaia di pazienti e sono fondati su una logica prettamente aziendalistica.

A Pianoterra sosteniamo attivamente l'allattamento al seno. La nostra esperienza dimostra che, quando si riesce a coinvolgere le future mamme nei primi mesi di gravidanza, si possono ottenere buoni risultati. Per esempio, finora nessuna delle donne che hanno partecipato al programma *1000 Giorni* ha richiesto il latte artificiale, almeno nei primi sei mesi di vita del bambino.









Sappiamo  
che è impossibile  
il nutrimento  
simbolico  
se prima non è  
stato soddisfatto  
il bisogno di  
nutrimento  
materiale.

Ma lavorare a favore della mamma e del bambino non significa promuovere l'allattamento al seno senza se e senza ma. Conoscere le donne e le loro storie, conoscere ciò che si portano dentro, anche i loro fantasmi, ci ha fatto comprendere che per alcune l'allattamento aveva implicazioni molto particolari e che la scelta di non allattare, più o meno consapevole, andava accolta, compresa e rispettata. Penso in particolare alle donne immigrate che sono state vittime di tratta o quelle che hanno subito altri traumi legati al corpo.

Il programma di sostegno all'allattamento *Diritto di poppata* ha l'obiettivo di promuovere l'allattamento al seno e di intervenire solo nei casi in cui questo, per ragioni diverse, non è possibile. Considerando i costi esorbitanti del latte in formula e la difficoltà di ottenere bonus ed esenzioni, è facile comprendere che, se la madre non è in condizione di allattare al seno, un bambino che nasce in una famiglia povera, con scarsissimi mezzi di sostentamento, sarà probabilmente un bambino malnutrito. *Diritto di poppata* punta a scongiurare, per quanto possibile, i rischi legati a una scorretta alimentazione nei primissimi mesi di vita di un bambino.

Dal 2009 a oggi abbiamo preso in carico più di 600 donne e circa 700 bambini dalla nascita fino a un anno di vita e distribuito oltre 150 kg di latte al mese. Le donne che fanno richiesta di sostegno all'allattamento sono in gran parte straniere; molte sono sposate, ma nella stragrande maggioranza sono sole nella gestione dei bambini e del ménage familiare, vivono in condizione di grave povertà e spesso di isolamento. A Pianoterra accogliamo quotidianamente richieste delle madri cercando di analizzare al meglio le loro necessità; ma ci rendiamo anche conto, con sempre maggiore evidenza, che è necessario muoversi velocemente per soddisfare quel bisogno urgente, quella preoccupazione legata al nutrimento del piccolo che mette in ombra tutto il resto, copre ogni altra possibilità e potenzialità.

È fondamentale che le mamme sappiano che il latte è un bene che possiamo garantire per tutta la durata della presa in carico, che lo avranno sempre se rispettano le regole e il patto di reciprocità che hanno sottoscritto.

Perché sia veramente efficace, la presa in carico deve essere sempre integrata. In particolare, la procedura mediante la quale una mamma riceve il latte formulato prevede che i servizi sociali territoriali attestino, dietro indagine socio-ambientale, lo stato di bisogno economico del nucleo familiare e che i pediatri di famiglia certifichino la necessità di allattamento in formula, specificandone anche le dosi necessarie. Tale

procedura ha il duplice obiettivo di allargare il più possibile la rete di protezione intorno al nucleo familiare e di coinvolgere attivamente gli attori istituzionali.

D'altro canto, il patto di reciproco impegno e responsabilità implica che la mamma si impegni in quel percorso di emancipazione dalla condizione di bisogno a cui accennavo all'inizio. È un percorso progettato e negoziato individualmente, caso per caso, che prevede attività diverse a seconda delle situazioni: incontri di sostegno alla genitorialità, laboratori di cucito, corsi di italiano per stranieri.

Nel caso delle madri immigrate ci sono molti altri aspetti di cui tenere conto: l'isolamento, le reti familiari e comunitarie ridotte, le fragilità connesse al rischio di un maternage impoverito. Le esperienze dei gruppi di mamme, le attività di spazio giochi interculturale, i gruppi di donne impegnate in percorsi di formazione costituiscono contesti strutturati di socializzazione al femminile che possono fronteggiare alcune criticità.

Per poter accogliere il figlio, la madre deve a sua volta essere accolta: se la maternità nella migrazione può essere un momento critico, è importante conoscerla nei suoi vari aspetti per aiutare le donne non solo a integrarsi, ma anche a essere protagoniste e riattivare le loro conoscenze, i loro processi di socializzazione, di libera scelta e di soggettività.





Lavorare a Pianoterra mi ha permesso di toccare con mano il fatto che nutrire, in una delle sue accezioni, vuol dire anche accogliere, ascoltare. E che è necessario un grande senso di responsabilità da parte di tutti, servizi compresi, nel saper ascoltare sia le donne portatrici di un proprio background, sia quelle donne con pochi riferimenti, che tendono ad assorbire le informazioni in modo meccanico, senza renderle proprie. Ascoltare le mamme, ascoltare i genitori, richiede di assumere la posizione di chi non interviene subito, ma osserva quanto accade all'interno della relazione, valorizzando per esempio le competenze di base che spesso l'altro non sa neppure di avere.

Ogni processo di nutrimento, quindi di crescita, parte da qui. È a partire da qui che nutrire significa creare, dare forma, plasmare, e che il nutrimento svolge la sua funzione meno visibile ma non meno importante: quella di creare simboli, significati, possibilità. ■

---

#### NOTE

<sup>1</sup> Fonte: ISTAT, *La povertà in Italia*, 2016

<sup>2</sup> Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità

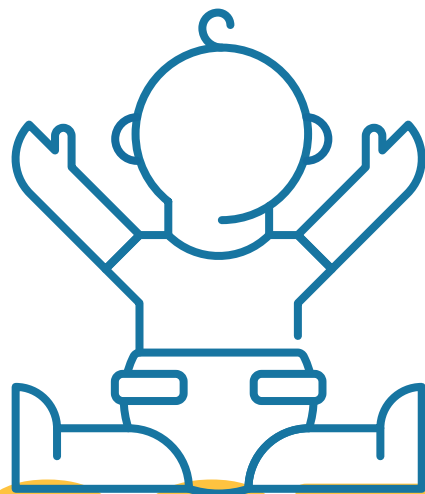
<sup>3</sup> Fonte: ISTAT, *Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'Unione Europea. Indagine EHIS*, 2015



MAMME

672

- ▶ beneficiari  
*Diritto di poppata*



697

BAMBINI

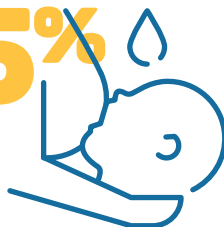
- ▶ consulenze sull'allattamento al seno

1.042



- ▶ mamme che allattano al seno

65%



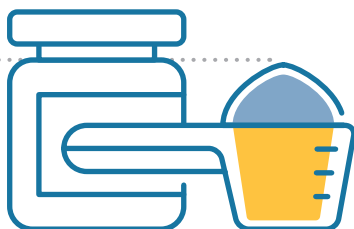
- ▶ latte distribuito

12.032<sup>KG</sup>

- ▶ come utilizzano il latte artificiale le mamme?

32%

utilizza solo  
latte artificiale



68%

integra l'allattamento  
al seno con latte artificiale

# Yewande, la sfida dell'allattamento

Quando arriva al gruppo *Scuola di mamma* di Pianoterra, Yewande (*i nomi sono di fantasia, ndr*) non sa cosa aspettarsi. È lì con altre due ragazze, nigeriane come lei, che come lei sono sfuggite alla tratta e vivono in una casa di accoglienza di Napoli. Ha ventidue anni, è al quarto mese di gravidanza e ha le idee molto confuse su ciò che le sta succedendo. Alla casa di accoglienza le hanno detto che a Pianoterra l'avrebbero aiutata ad affrontare questo periodo così delicato: gravidanza, parto, allattamento – e poi, se avesse avuto problemi, le avrebbero dato il latte in polvere senza farsi pagare. La situazione le piace: quindici donne, quasi tutte giovani, in gran parte incinte... Yewande si trova bene e, anche se il suo italiano stentato la induce a rimanere quasi sempre in silenzio, cerca di seguire con attenzione sempre maggiore: con il passare dei mesi il parto si avvicina e per lei è importante capire quando inizierà il travaglio, quando dovrà andare in ospedale, come si allatta...

Per fortuna la sua gravidanza non ha

avuto problemi, sarà un parto naturale e lei sta benissimo – a parte la stanchezza di andare in giro, lei così piccola e minuta, con un pancione sempre più pesante.

Il fatto è che in quel pancione si prepara a venire al mondo un bambino che, al contrario della mamma, è proprio grosso. I medici decidono che è più sicuro farlo nascere con un cesareo e, quando finalmente Alexander viene alla luce, per Yewande la gioia è più forte dei dolori. Però, come capita con i cesarei, la montata lattearda tarda ad arrivare e c'è il rischio di dover ricorrere all'allattamento artificiale. Yewande non si dà per vinta. Mette in pratica le tecniche che ha imparato a *Scuola di mamma* per favorire la fuoriuscita del latte e riesce ad attaccare Alexander al seno. Appena si sente in grado di farlo, torna a frequentare il gruppo di Pianoterra – e stavolta, al posto del pancione, con lei c'è il suo bambino.

Però è stanca, stanca da morire. La cosa che la stanca di più è allattare. Alexander è voracissimo, e con i suoi strillette le

dice continuamente che vuole mangiare. Lei naturalmente lo accontenta, e si sente sempre più stanca.

Un giorno va dalla coordinatrice di *Scuola di mamma* e le dice che l'allattamento la sta sfinando e che vuole il latte in polvere – del resto, sin dall'inizio sapeva che a Pianoterra lo distribuiscono gratuitamente. L'operatrice però prende tempo.

Non le dice di no ma nemmeno di sì, e le fa tante domande: cosa dice il pediatra, quanto pesa Alexander, come fa a capire che ha fame, per quanto tempo lo tiene al seno... E scopre che ci sono cose di cui Yewande non sa nulla, per esempio i percentili... Alla fine della chiacchierata l'operatrice le dice che hanno entrambe bisogno di capire meglio la situazione e che, se alla fine sarà decisa a smettere

di allattare, avrà il latte in polvere senza problemi.

Le settimane seguenti sono un po' strane per Yewande. Riesce a venire a capo della faccenda dei percentili, e scopre che Alexander è perfettamente in linea. Poi l'operatrice la osserva mentre allatta e la aiuta a capire una cosa: non tutte le volte che Alexander fa uno strillette significa che ha fame! Yewande fa una prova: strillette, e per una volta niente tetta ma qualche coccola in più. E Alexander si calma. Pian piano riesce a trovare una nuova sintonia con i segnali del piccolo e a diradare le poppate. Ha paura di non nutrirlo abbastanza, ma la bilancia la tranquillizza.

Nel frattempo, quella stanchezza opprimente diminuisce. Il latte in polvere non le interessa più: per Alexander è meglio quello della mamma, e lei ora ce la fa tranquillamente.

Passa il tempo, Yewande continua a frequentare Pianoterra e ad allattare il suo bambino. Un giorno, quando Alexander sta per compiere dieci mesi, la casa di accoglienza le trova un lavoro. Yewande è felice, ma anche preoccupata per il piccolo: come farà ad allattarlo? Il pediatra la toglie d'impaccio: Alexander è cresciuto bene, sta cominciando a camminare, non ha più bisogno del suo latte. Rassicurata, Yewande comincia a lavorare. Con due amiche, anche loro mamme, prende un piccolo appartamento e inizia una nuova vita. Le cose possono cambiare, le cose cambiano. ■







# ORIENTAMENTO



di **BRUNELLA COZZOLINO** - *assistente sociale, coordinatrice del progetto Focchi in ospedale all'ospedale "A. Cardarelli"*

.....

Orientare, secondo il vocabolario Treccani, significa "disporre in un determinato verso rispetto ai punti cardinali o ad altri punti di riferimento" e, in senso figurato, "guidare, dirigere in un senso o per una via determinata". È questo il senso da cui prende le mosse l'attività di orientamento che svolgiamo a Pianoterra, un'attività che fa parte integrante del sostegno alle famiglie più vulnerabili e, in particolare, alle future mamme, alle neomamme e ai loro bambini.

Gran parte dei nostri programmi si rivolge infatti a donne in gravidanza o che hanno partorito da poco, provenienti dalle fasce più deboli della popolazione – immigrate regolari e non, donne appartenenti a nuclei familiari appena formati con difficoltà economiche, abitative, relazionali, emotive. Sono queste, forse, le persone che scontano le maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi sociali, sanitari e assistenziali presenti sul territorio, sia pure con gradi di efficacia e di efficienza diversi. Eppure, sono anche le persone che più ne avrebbero bisogno: non solo per fronteggiare una delle tante necessità immediate legate alla gravidanza e al parto, ma anche per evitare che questa delicata fase della loro vita non sia altro che un ulteriore momento di impoverimento materiale ed emotivo. Come tutte le attività di Pianoterra, quindi, anche il lavoro di orientamento viene svolto con l'obiettivo ultimo di favorire l'*empowerment* delle persone che si rivolgono a noi. È per questa ragione che, nel nostro lavoro quotidiano, abbiamo sempre ben presenti due livelli distinti di orientamento.

Il primo, naturalmente, riguarda le informazioni di base: per accedere a un servizio territoriale è necessario innanzitutto conoscere i propri diritti e avere indicazioni comple-



te e verificate riguardanti le risorse disponibili sul territorio e le relative modalità di erogazione. Quando incontriamo per la prima volta una futura mamma o una neomamma, l'orientamento si traduce essenzialmente nel darle questo tipo di informazioni.

Nel lavoro che svolgiamo con *Fiocchi in ospedale* (il programma di Save the Children Italia che Pianoterra attua all'ospedale "A. Cardarelli" di Napoli), queste informazioni riguardano soprattutto l'iscrizione al SSN dei neonati, le vaccinazioni, le richieste di esenzione dal pagamento dei ticket; gli ambulatori ENI e STP della ASL per la tutela del diritto alla salute di cittadini stranieri non in regola con le norme di ingresso e di soggiorno; le modalità di prenotazione delle visite specialistiche a tutela e a salvaguardia della salute della donna e dei minori; gli aiuti economici riconosciuti alle famiglie a seguito della nascita di un figlio; le risorse presenti nel territorio a garanzia della crescita.

Il secondo livello della nostra attività di orientamento è quello che punta all'effettiva fruizione dei servizi territoriali. La nostra esperienza continua a confermarci che, in pratica, avere le informazioni giuste non sempre coincide automaticamente con l'accesso concreto a questi servizi: spesso ci troviamo a dover agire in prima persona affinché le donne che seguiamo possano ottenere una certa prestazione o ricevere l'esenzione a cui hanno diritto. Sono i casi in cui il lavoro di orientamento si trasforma in vero e proprio accompagnamento fisico delle future mamme e delle neomamme,

dando una sfumatura molto concreta a quel lavoro di accompagnamento simbolico che svolge un ruolo chiave in tutti i programmi di Pianoterra.

È importante sottolineare che puntare alla fruizione effettiva dei servizi è anche un modo per evitare gli sprechi nell'utilizzo delle risorse pubbliche: quando, come a volte ci capita, ci diamo da fare perché una donna sia accolta in un reparto di ostetricia per il parto, sappiamo che una delle ricadute positive sarà che quel parto non avrà contribuito al sovraffollamento di un pronto soccorso.

Un altro aspetto importante da tenere presente è che in molti casi la fruizione di un servizio consente l'emersione di situazioni delicate che resterebbero altrimenti ignote alle istituzioni socio-sanitarie: prima di arrivare in ospedale per partorire, per esempio, molte donne straniere senza documenti di fatto non esistevano, e la loro condizione di vulnerabilità era semplicemente ignorata.





Pianoterra segue sempre un approccio improntato all'ascolto, un ascolto paritario e focalizzato sulla relazione con l'altro. È un approccio particolarmente fecondo nell'attività di orientamento: solo così possiamo accogliere le esigenze delle donne che incontriamo, analizzarle e decodificarle in modo puntuale e, infine, valutare insieme a loro le possibili soluzioni, individuando sul territorio i servizi e le risorse più idonee. Di fatto, le affianchiamo con il duplice obiettivo di raggiungere un livello di informazione e di orientamento personalizzato, cioè tarato sul bisogno specifico, e di attivare i servizi e le risorse disponibili integrando queste ultime in rete.

## Affianchiamo le persone per giungere a un livello di informazione e orientamento personalizzato e per attivare i servizi e le risorse disponibili.

Perciò il nostro lavoro non consiste nel dire a una persona cosa deve fare; al contrario, si tratta di darle le giuste indicazioni sul modo in cui può raggiungere un obiettivo, e non su quale debba essere l'obiettivo da raggiungere. Orientare, in definitiva, per Pianoterra significa dotare la persona di una bussola, ossia di uno strumento che le consenta di individuare autonomamente la propria meta e di trovare da sé la propria strada.

Ma questa bussola non è un oggetto preconfezionato e dato una volta per tutte; va costruita caso per caso, volta per volta, in funzione delle esigenze della singola mamma, del singolo bambino, del singolo nucleo familiare, e dipende in larga misura da ciò che in un dato momento viene offerto dai servizi territoriali.

Per me, la consapevolezza di questa estrema variabilità è soprattutto il frutto di quasi cinque anni di lavoro a Pianoterra con *Fiocchi in ospedale*. È stato lì che, da semplice assistente sociale, mi sono trasformata in uno "sportello di orientamento ambulante". Il fatto è che le persone più vulnerabili accedono con difficoltà ai servizi non soltanto perché non hanno le informazioni giuste, o perché le normative sono confuse, o per-







ché – come troppe volte capita – i servizi sono male organizzati. L'ostacolo più grande è spesso che proprio non si sa che determinati servizi esistono, non si sa di avere diritto a qualcosa: al pediatra gratuito, al bonus beb , alla tale esenzione.

*A Fiocchi in ospedale* ci siamo rese conto rapidamente di questo fenomeno e, di conseguenza, abbiamo capito che la nostra attivit  di orientamento non poteva limitarsi ad aspettare che le neomamme e le future mamme venissero da noi a chiederci informazioni su cose di cui, appunto, neppure conoscevano l'esistenza. Perci  impieghiamo buona parte del nostro tempo all'interno del reparto di ostetricia dell'ospedale Cardarelli e, in misura minore, nel nido e presso il reparto di Terapia Intensiva Neonatale (TIN). Qui avviciniamo le neomamme, ponendoci in una posizione di ascolto e incoraggiandole a esprimere le loro difficolt  ed esigenze.

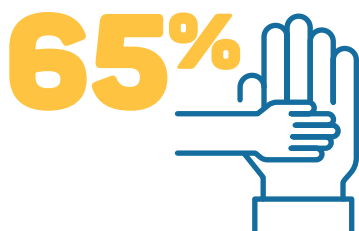
È a partire da questo momento, dall'instaurarsi di questa prima relazione, che parte l'attivit  di orientamento vera e propria. Molte mamme straniere senza documenti, per esempio, non sanno di avere diritto al permesso di soggiorno temporaneo per gravidanza e cure mediche, e a volte bastano questa e altre semplici indicazioni per affrontare con pi  serenit  la nascita di un bambino e iniziare un percorso diverso. Successivamente, a seconda delle diverse situazioni, l'attivit  pu  spostarsi nel nostro ufficio per incontri e colloqui privati.

D'altro canto, essere uno "sportello ambulante" è necessario anche per acquisire le informazioni da trasmettere alle neomamme e alle future mamme che incontriamo.

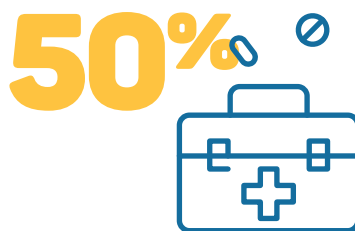
Naturalmente un'attività di orientamento efficace richiede da parte nostra sia un costante aggiornamento sulle leggi e le normative che regolano la fruizione di determinati diritti, sia una conoscenza precisa del territorio in cui lavoriamo, una mappatura il più possibile esaustiva delle realtà sanitarie, sociali, culturali, scolastiche, educative e sportive, sia pubbliche che private, che operano al suo interno. È un lavoro necessario, ma tutt'altro che semplice; non sempre basta studiare la normativa o consultare il sito web del servizio per avere le informazioni che ne consentono l'effettiva fruizione: spesso occorre muoversi, andare di persona, individuare l'interlocutore. Per poter dotare di una bussola le persone che si rivolgono a noi dobbiamo, letteralmente, esplorare il territorio e orientare in primo luogo noi stessi e il nostro lavoro. ■

- Alcune delle attività di orientamento ai servizi per la famiglia disponibili sul territorio sono realizzate presso l'ospedale "A. Cardarelli" di Napoli con lo sportello *Fiocchi in Ospedale*, un programma nazionale di Save the Children Italia attuato a Napoli da Pianoterra.

► servizi sociali



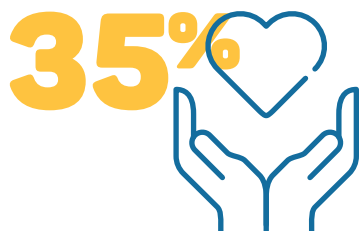
► servizi sanitari



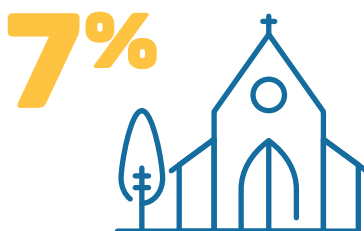
► case famiglia



► altri enti del terzo settore



► enti religiosi



► pubbliche amministrazioni



# Una mappa per la famiglia Milic

Che cosa fai se tuo figlio di pochi giorni dorme tanto, è spesso irrequieto e qualche volta salta una poppata? Dipende.

Dipende da chi sei, dove ti trovi, cosa sai dei neonati e di come allevarli, a chi puoi rivolgerti per chiedere aiuto o un semplice consiglio. Se sei una donna serba arrivata a Napoli, dove vive tuo marito, pochi giorni prima di far nascere il tuo primo figlio e non hai idea di come si cresce un bambino, se non ci sono tua madre, le tue zie o le tue amiche a darti un consiglio e non puoi neanche chiedere alla vicina perché non parli una parola di italiano, è facile cadere in preda all'ansia. Se sei un uomo serbo senza permesso di soggiorno, con un lavoro in nero che ti dà due soldi in cambio di tanta fatica, se vedi tua moglie disperata e tuo figlio che piange, può darsi che l'unica opzione per te sia portare il piccolo al pronto soccorso più vicino.

Poi lì possono succedere due cose. O i medici ti rimandano a casa dicendo che il bambino non ha niente, o trovi qualcuno che prova a darti quello che ti serve: una

bussola per orientarti. Di fronte alla famiglia Milic (*i nomi sono di fantasia, ndr*), i medici del pronto soccorso dell'ospedale Santobono-Pausillipon di Napoli scelgono la seconda strada, e fanno intervenire l'assistente sociale. Quest'ultima, a sua volta, coinvolge *Fiocchi in ospedale*, lo sportello di accoglienza e orientamento a neo-genitori parte di un programma nazionale di Save the Children Italia che Pianoterra gestisce all'ospedale Cardarelli, dove era nato il piccolo. L'operatrice di Pianoterra contatta Ermir, il marito, e lo invita con la moglie Luiza e il piccolo Alban per un incontro nella stanza di *Fiocchi in ospedale* al Cardarelli.

Qui, nonostante le difficoltà di comunicazione l'operatrice si rende conto che il principale problema della coppia, in questo frangente, è un mix letale che ha visto tante altre volte: isolamento sociale, inesperienza e conseguente mancata attivazione delle capacità genitoriali, assenza totale di informazioni sui servizi presenti sul territorio che potrebbero offrire loro il sostegno di cui hanno biso-

gno. Del resto, durante questo incontro un pediatra visita il piccolo Alban e conferma che il piccolo sta bene. Il problema è mettere in grado Luiza ed Ermir di interpretare correttamente i segnali del bambino e farli sentire sicuri che lo stanno accudendo nel modo giusto. Al tempo stesso, naturalmente, è fondamentale assicurargli l'assistenza pediatrica a cui ha diritto.

Perciò l'operatrice di Pianoterra informa subito la coppia dell'esistenza degli ambulatori STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) presso le ASL, che consentono anche agli stranieri privi dei regolari permessi di soggiorno in Italia di iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale. Ne identifica uno che offre anche un servizio di mediazione linguistico-culturale specializzato nell'accompagnamento di

cittadini stranieri di recente immigrazione, lo contatta spiegando la situazione dei Milic ed esorta Ermir ad andarci al più presto.

I tre tornano a casa e, in attesa che Ermir trovi il modo di attivarsi, l'operatrice di Pianoterra gli fa qualche telefonata per monitorare la situazione. Quando finalmente Ermir va all'ambulatorio per stranieri, ottiene la tessera STP per sé, per Luiza e per Alban, che permetterà al neonato di essere seguito da un pediatra nella crescita e ai genitori di avere informazioni sul calendario vaccinale.

Poi, come d'accordo con i medici del Santobono-Pausillipon, a due settimane dal ricovero in pronto soccorso i Milic tornano in ospedale per un controllo. Dopo la visita, l'assistente sociale del Santobono-Pausillipon contatta nuovamente lo sportello di *Fiocchi in ospedale*: Alban è in buona salute e i genitori appaiono più sicuri, più capaci di capire le esigenze del piccolo, e hanno un'idea abbastanza precisa dei servizi socio-sanitari da interpellare se dovessero sorgere altre difficoltà. Che cosa fai se tuo figlio di pochi giorni dorme tanto, è spesso irrequieto e qualche volta salta una poppata? Dipende. Puoi essere chiunque, ma se intorno a te si crea una rete di sostegno abbastanza ampia, fatta di professionisti, privati e non, che svolgono il proprio lavoro in modo serio, responsabile e rispettoso, tra le mani ti ritroverai una mappa capace di orientarti e di aiutarti a prendere la decisione giusta. ■







# ACCOMPAGNAMENTO



di **CHIARA ARPAIA** - *psicologa, responsabile area Educazione*

---

L'accompagnamento è uno dei concetti portanti nelle strategie di intervento di Pianoterra. Sostenere una futura mamma o una neomamma per noi significa innanzitutto accompagnarla: prenderla per mano, fare un pezzo di strada insieme a lei, starle accanto senza mai mettersi al suo posto. A volte, anche accettando che non ce la fa, che non è pronta a dispiegare tutte le sue potenzialità – perché accompagnarla significa permetterle di occupare il centro della scena, diventare protagonista della sua vita.

Se accompagnare, in senso letterale, significa “andare con qualcuno, specialmente per proteggerlo, per fargli da guida o da compagnia”, l'accompagnamento per noi assume un senso simbolico che racchiude tutto questo e va oltre: accompagnare una persona vulnerabile, per Pianoterra, significa soprattutto aiutarla a uscire dalla dipendenza e a conquistare l'autonomia.

Questa idea di accompagnamento mostra come il nostro approccio sia profondamente diverso dal mero assistenzialismo. Il sostegno, a nostro avviso, non è e non può essere un aiuto estemporaneo, che lascia le cose come stanno.

Quando una donna entra in contatto con noi, le facciamo capire immediatamente che non siamo un ente caritatevole né un presidio sanitario o un ambulatorio, e che, anche se distribuiamo gratuitamente dei beni e offriamo dei servizi il più delle volte necessari, vogliamo disinnescare i meccanismi che alimentano la passività e le impediscono di assumersi delle responsabilità.





Il programma *1000 Giorni* è l'esempio forse più paradigmatico di questo approccio. Qui il nostro lavoro di accompagnamento, che idealmente va dalle prime fasi della gravidanza al compimento, appunto, dei primi mille giorni di vita del bambino, è un percorso in continua evoluzione, frutto di riflessioni e aggiustamenti basati su ciò che osserviamo, ma nello stesso tempo molto strutturato.

Sin dalla fase di progettazione del programma, infatti, abbiamo avviato un'attenta riflessione all'interno del gruppo di lavoro su quali servizi offrire alle mamme e ai bambini (e, di riflesso, all'intero nucleo familiare) cercando di seguire una visione strategica, ma anche con la necessaria attenzione ai dettagli e alle loro implicazioni. A muoverci, infatti, era la convinzione – e la speranza – che almeno una buona parte

**Accompagnare una persona vulnerabile significa soprattutto aiutarla a uscire dalla dipendenza e a conquistare l'autonomia.**



di ciò che saremmo riusciti a trasmettere alle mamme avrebbe avuto una ricaduta positiva sui figli e sulle generazioni future.

L'accompagnamento di ogni singola donna comincia da un primo incontro con una psicologa di Pianoterra che serve a fare una valutazione iniziale dei bisogni da lei espressi ma anche delle risorse che, spesso senza esserne consapevole, possiede. In base a questo si fissano insieme gli obiettivi del percorso da intraprendere, che di solito implicano una serie di attività che la donna si impegna a svolgere con noi, e proponiamo a quest'ultima di sottoscrivere un patto che stabilisce impegni e responsabilità reciproche.

Per coordinare e monitorare tutte le fasi dell'accompagnamento di ciascuna donna presa in carico, i responsabili delle diverse aree di lavoro di Pianoterra si incontrano una volta alla settimana per scambiarsi le informazioni e gli aggiornamenti necessari per creare una linea comune di intervento nel presente e nell'immediato futuro.

Le attività che offriamo alle mamme, perlopiù incontri e laboratori di gruppo, sono il frutto di una riflessione e di una strategia precise, così come precise sono le loro finalità: acquisire una nuova consapevolezza nei confronti della maternità, rafforzare le capacità genitoriali, favorire gli scambi e le relazioni tra le mamme stesse e, in generale, la loro socializzazione.

Lungo questo percorso si creano spesso situazioni che ci fanno capire che la strada intrapresa è quella giusta: quando sono le mamme a spiegare ad altre mamme qual è il senso del nostro intervento, quando lo scambio di informazioni e di sostegno avviene alla pari, quando sono loro le protagoniste degli incontri con i pediatri o dei laboratori, quando, tornate a casa, mettono in pratica quanto hanno ascoltato.

In generale, più è lungo il pezzo di strada che facciamo insieme, più l'accompagnamento ha un effetto trasformativo. Nel caso del programma *1000 Giorni*, ne abbiamo avuto la conferma osservando i casi in cui la presa in carico avviene nelle prime fasi della gravidanza: qui il percorso di accompagnamento assume una completezza difficilmente riscontrabile in altri casi. È per questo che abbiamo scelto di puntare proprio sul rafforzamento di quest'area di intervento e di indirizzare gran parte dei nostri sforzi nella direzione di intercettare le future mamme all'inizio della gestazione e di coinvolgerle in un percorso il più possibile ricco e articolato.



## In generale, più è lungo il pezzo di strada che facciamo insieme, più l'accompagnamento può avere un effetto trasformativo.

In questa fase alcune azioni possono essere trasformative di per sé: a volte può bastare anche solo una consultazione breve su tematiche psico-educative, o un intervento sulla motivazione ad allattare, perché la mamma sviluppi un senso di fiducia nei nostri confronti e torni per altre attività, portando magari un'altra mamma, o inizi a frequentare con costanza l'associazione. Naturalmente non si tratta di una trasformazione che cambia di netto la situazione di una famiglia, ma di un piccolo passo che fa sentire la mamma accolta, ascoltata, rispettata; di riflesso, questo sentimento potrebbe favorire una sua apertura verso i segnali del bambino, creando il terreno più adatto per una feconda relazione tra i due.

In effetti, il modello di relazione che si stabilisce tra l'operatrice e la mamma lungo tutto il processo di accompagnamento rappresenta anche il modello della relazione che dovrebbe instaurarsi tra la mamma e il bambino. È infatti un modello improntato alla massima apertura, all'ascolto, all'accettazione; ma, allo stesso tempo, è un modello che implica la definizione di limiti precisi e la possibilità (talvolta la necessità) di dire di no. Per quanto quest'ultimo aspetto sia spesso difficile per noi operatrici, sappiamo che è quello dai cui scaturiscono i risultati più significativi. Del resto, assumersi la responsabilità della propria vita – il primo fondamentale passo di un percorso di *empowerment*, ma anche di un processo di crescita – nasce anche grazie a questo modello di relazione.

Ma dobbiamo tenere presente che questo percorso non è mai facile; anzi, può essere molto complicato. Nell'esperienza di *1000 Giorni*, per esempio, ci è capitato di riuscire a trovare un lavoro ad alcune mamme, magari part time, e di vederlo rifiutato con scuse che celavano situazioni di sofferenza, mariti che non accettavano cambiamenti rispetto ai ruoli tradizionali di genere, difficoltà ad adattarsi a nuovi modi di vita. A volte l'attività di accompagnamento si intreccia con quella di orientamento, che pure è uno dei cardini degli interventi di Pianoterra: nel nostro lavoro quotidiano





capita sempre più spesso di dover far fronte ai limiti di alcune mamme (scarsa autonomia, difficoltà linguistiche nel caso di straniere) e, soprattutto, a quelli dei servizi a cui hanno diritto (normative confuse, prestazioni difficilmente accessibili, organizzazione e comunicazione carenti) accompagnandole materialmente o mettendo in atto una sorta di invio protetto. In altre parole, può rendersi necessario andare fisicamente con lei dal pediatra o fargli una telefonata per capire con precisione le sue indicazioni o spiegare meglio un determinato problema; oppure contattare direttamente gli uffici che dovrebbero garantire una certa prestazione per capire esattamente cosa deve fare la mamma per accedervi.

Ancora, quando osserviamo una mamma particolarmente turbata e, per esempio, incapace di valutare i segnali provenienti dal bambino, ci rendiamo disponibili all'ascolto individuale basato su un approccio diretto quanto semplice. Si tratta di un intervento breve, non di una vera e propria psicoterapia: tre o quattro incontri finalizzati a inqua-



drare la situazione e a capire, senza sostituirci agli altri esperti, il livello di disagio che la mamma sta manifestando. Se ci rendiamo conto che la situazione è grave, cerchiamo di individuare gli interlocutori più idonei (per esempio presso l'Unità Operativa di Salute Mentale o il consultorio familiare).

Questa modalità, tra l'altro, rende chiari due principi fondamentali dell'attività di Pianoterra: fare rete in modo concreto ed efficace e non sostituirsi mai alle istituzioni – in questo caso, i servizi socio-sanitari.

In situazioni come quelle che ho appena descritto, il lavoro di accompagnamento che svolgiamo a Pianoterra sembra tornare al suo significato letterale – si tratta di andare fisicamente insieme alla mamma, di aprirle materialmente la strada. Ma non per questo esso perde la sua valenza simbolica: del resto, si tratta della sua strada, e noi siamo semplici guide. ■

PRESE IN CARICO A NAPOLI DAL 2008

517

PRESE IN CARICO A ROMA DAL 2015

40

15%

donne seguite per  
più di una gravidanza



75%

donne che hanno  
usufruito di più servizi

# La Valigia Maternità di Pianoterra

Le idee migliori vengono dal confronto con il mondo che ci circonda. È stato così anche per la nostra *Valigia Maternità*, ispirata alla *Baby Box* finlandese, e diventata uno degli elementi centrali del programma *1000 Giorni*. Una valigia vera e propria, contenente beni di prima necessità per la mamma e il bambino nelle primissime fasi successive alla nascita.

Negli anni '30 del secolo scorso la Finlandia era un paese molto povero, con tassi di mortalità infantile altissimi. Grazie a una visione innovativa e lungimirante, il governo finlandese decise di donare alle partorienti una scatola di cartone contenente articoli utili alla neomamma e al piccolo, che poteva diventare una pratica culla per i primissimi mesi di vita del bambino. Nel corso dei decenni la scatola iniziale è molto cambiata, di pari passo con i cambiamenti avvenuti nella società finlandese, e oggi fa parte di un programma globale rivolto a tutte le future mamme, con l'obiettivo di assicu-

rare a tutti i bambini pari opportunità alla nascita e sensibilizzare i genitori sull'importanza di prepararsi al meglio alla nascita del loro figlio. Un percorso di avvicinamento alla genitorialità che comprende anche e soprattutto l'obbligo per la madre di effettuare gli esami prenatali fondamentali già prima del quarto mese di gravidanza. Anche grazie a questo storico programma, la Finlandia è diventato un vero paradiso per mamme e bambini, ai primi posti per qualità della salute materno-infantile, scolarizzazione delle donne e uguaglianza di genere.

Il programma *1000 Giorni* di Pianoterra sposa in pieno i principi che hanno ispirato e continuano a ispirare questo straordinario progetto: anche per noi l'attenzione alla salute, l'importanza della prevenzione e le pari opportunità alla nascita sono in grado di generare un impatto solido e duraturo, anche per noi questi elementi costituiscono la chiave di volta per migliorare le condizioni di vita delle nuove generazioni.

A Pianoterra la scatola finlandese è diventata una vera e propria valigia, molto simile a quella che ogni futura mamma prepara e tiene pronta alla fine della gravidanza e che contiene tutto ciò che servirà a lei e al bambino al momento del parto in ospedale.

La *Valigia Maternità* viene distribuita gratuitamente ma, come tutti gli aiuti materiali di Pianoterra alle mamme e in generale ai nuclei familiari in difficoltà, non è un gesto isolato che inizia e finisce lì. Al contrario, è il completamento di un percorso individualizzato di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità, intrapreso dalle future mamme che partecipano al programma *1000 Giorni* sin dal quarto mese di gravidanza. Durante questo percorso, le future mamme si sottopongono a

tutti gli esami e le visite previste dal Servizio sanitario nazionale e partecipano a incontri di sostegno alla gravidanza, di accompagnamento alla nascita e di rafforzamento delle capacità genitoriali.

Si tratta dunque di una forma di sostegno materiale strettamente legata all'adesione della futura mamma o, meglio ancora, dei futuri genitori, a questo percorso individualizzato di accompagnamento alla nascita e alla genitorialità. La *Valigia Maternità* è al tempo stesso concreta e simbolica, è la materializzazione di quel patto di reciproco impegno e responsabilità che Pianoterra stringe con ogni donna o nucleo familiare che sostiene.

Nella *Valigia Maternità* la futura mamma troverà: un corredo completo per il suo piccolo (body, tutine, bavaglino, calzini, lenzuolini, copertine, accappatoio, cappellino), prodotti per l'igiene del bambino (detergenti per il bagnetto, pomata anti-arrossamento, forbicine, termometro, garzine sterili, olio di mandorle dolci per massaggi, pomata per la cura del cordone ombelicale, salviettine, una spugna naturale), prodotti per l'igiene e la cura della mamma (assorbenti e slip retati per il dopo parto, detergente, cosmetici), libri di favole, un cd musicale, alcune guide realizzate da Pianoterra contenenti informazioni utili su visite mediche, allattamento, puerperio, adempimenti burocratici, ecc. ■





# CAMBIAMENTO



di **ALESSIA BULGARI** - *socia fondatrice e presidente*

---

Affiancare le persone più vulnerabili in un percorso di cambiamento: è forse questa la sintesi più precisa dell'essenza di Pianoterra. Ogni giorno, ci sforziamo di accompagnare il cambiamento contribuendo a imprimergli una direzione e a fornirgli l'energia necessaria – fiducia, autostima e altre risorse che spesso sono nascoste. Cerchiamo di attivare queste risorse, di mettere in luce le alternative, di aprire finestre su altri mondi. Lavorare per il cambiamento, per avviare con le persone che incontriamo un percorso di autonomia e di uscita da una condizione di dipendenza, significa lavorare con il cambiamento, interagire con tutte le sue manifestazioni, anche le più piccole e apparentemente trascurabili.

Pianoterra ha dieci anni. Come tutte le cose vive, anche la nostra organizzazione è cambiata: è cresciuta, si è trasformata adattandosi alle situazioni, agli incontri con le diverse realtà con cui è entrata in relazione.

Quando Flaminia, Ciro e io iniziammo a ragionare su cosa Pianoterra dovesse essere, il mio desiderio era di creare uno spazio che offrisse ascolto a persone in difficoltà, dove queste potessero sentirsi accolte e non giudicate, dove potessero tirare un sospiro di sollievo, metaforicamente ma anche in senso letterale. Immaginavo un luogo dove fermarsi per un po', dove trovare riposo da quell'affanno fatto di ansia, paura, diffidenza e spesso solitudine, che colora il vivere quotidiano di chi, per esempio, è senza lavoro, senza il sostegno di amici e familiari perché si trova in un paese straniero, senza un compagno nel delicato periodo della gravidanza e della nascita di un bambino, in condizioni di marginalità e solitudine. Vedevo uno spazio calmo e accogliente dove po-





ter tornare in contatto con quella parte di sé che facilmente si perde nelle mille complicazioni del quotidiano e che è proprio la parte dove sono custodite le nostre risorse.

Che cosa abbiamo visto accadere all'interno di questo spazio, che cosa abbiamo contribuito a mettere in moto in dieci anni di attività?

Alcuni anni fa avviammo un laboratorio teatrale per un gruppo selezionato di circa dodici donne. Guidato da un insegnante formato in recitazione, dizione e movimento corporeo, il gruppo cominciò a lavorare partendo dal respiro e da semplici movimenti del corpo. All'inizio, alcune si muovevano a piccoli passi, a testa bassa o guardandosi intorno come nel timore di essere giudicate inadeguate. Altre attraversavano lo spazio a passo marziale, offrendo un'immagine di sicurezza che poi si rivelava, in altri esercizi, forzata, difensiva. Alcune parlavano a voce molto alta, altre non aprivano bocca. Gli esercizi di movimento si alternavano a momenti di lettura e di ascolto.

Un giorno l'insegnante propose un esercizio nuovo: in piedi sul bordo di un tavolo, dando le spalle al vuoto, ciascuna a turno doveva lasciarsi cadere nelle braccia delle compagne, fidandosi della loro attenzione e della loro forza. Poi quella che si era abbandonata prendeva il posto di una del gruppo "accogliente", che a sua volta saliva sul tavolo e si lasciava cadere.

Fu un momento molto importante: passare dall'essere completamente nelle mani delle altre a essere responsabili del benessere e della sicurezza di un'altra mise in moto un meccanismo che da un lato ammorbidiva le resistenze a mostrare le proprie insicurezze e dall'altro rafforzava l'autostima. Chi aveva paura a lasciarsi cadere dimostrava poi un grande slancio nell'accogliere, dimostrandosi e scoprendosi forte e capace, trovando in sé una fiducia e una sicurezza che le permetteva poi di abbandonarsi. La cosa più bella da osservare fu che tutte, nonostante le difficoltà e le paure evidenti, desideravano fidarsi, volevano abbandonarsi, come sospinte da un impulso naturale, come sostenute da una certezza intima di avere diritto a cadere e a essere sostenute; e quelle che avevano dimostrato maggiori difficoltà all'inizio, una volta scoperto che sì, si potevano fidare, volevano ripetere l'esperienza di abbandonarsi ancora e ancora. In breve si passò dalla tensione e contrazione della diffidenza alla gioia espansiva della fiducia, e alcuni volti erano trasformati. Il giorno dopo, nell'esercizio della camminata, notai una nuova armonia: pensai che essendo entrate in contatto con quella naturale parte fiduciosa era diventato più facile anche abbandonarsi al proprio ritmo e ascoltare il ritmo delle altre.

Che cosa era accaduto nello spazio del laboratorio? La mia risposta, forse semplicistica, è che le partecipanti selezionate, che avevano già alle spalle dei percorsi più o meno lunghi con le operatrici di Pianoterra e dunque avevano esperienza di relazione di ascolto, avevano ricreato quella modalità, quello spazio dove loro stesse si erano sentite accolte, offrendolo alle compagne ed espandendolo in sé nella scoperta di

**Cerchiamo di attivare le risorse delle persone,  
di mettere in luce le possibili alternative, di aprire  
finestre su altri mondi.**



nuove risorse. Anche se in questo caso si manifesta in un'azione forse piccola, il cambiamento dalla diffidenza alla fiducia in sé e nell'altro è enorme.

In dieci anni abbiamo visto moltissimi piccoli grandi passi come questo, momenti che confermano la nostra idea iniziale: accoglienza, ascolto e rispetto dell'altro, che sono alla base delle nostre azioni, possono essere non solo un sostegno prezioso nel processo di cambiamento, ma anche il detonatore che innesca il processo. Ogni lavoro di trasformazione dovrebbe partire da qui, tenendo a mente che il vero potenziale di ciascuno spesso è celato da pesanti strati di sofferenza, di fatica, di paura.

Osservare i dettagli della nostra condizione di esseri umani in un mondo tanto complicato può essere spaventoso e scoraggiante; è facile essere sopraffatti dal senso di impotenza. La paura che proviamo ha una qualità paralizzante: finiamo per dire "le cose stanno così", "quella persona è nata così", "io sono fatta così", "il mondo funziona così", come se la realtà fosse qualcosa di immutabile, come se non ci fosse niente da fare. Dimentichiamo che tutto ciò che vive è in continuo movimento, che tutto continuamente cambia, e che questa qualità è l'essenza stessa della vita.

Frank Ostaseski, fondatore dello Zen Hospice Project di San Francisco, nel suo libro *Cinque inviti* scrive: "È paradossale che, mentre tutti siamo d'accordo che la vita sia

un flusso continuo, preferiamo attaccarci all'illusione di essere qualcosa di solido in un mondo mutevole. 'Ogni cosa cambia tranne me', ci diciamo"<sup>1</sup>. Ostaseski si ispira all'insegnamento buddista dell'impermanenza, spesso frainteso con l'idea che "tutto finisce": in realtà il Buddha ci invita a notare che tutto cambia e che nulla esiste se non in relazione a cause e condizioni. Questo, nell'insegnamento buddista, riguarda ogni aspetto della realtà, compreso il sé.

Cambiare – punto di vista, abitudini, comportamenti – è essenziale per la crescita personale di ciascuno, in qualunque circostanza, ma è sempre difficile: è difficile rompere l'inerzia, interrompere il circolo vizioso, spesso dalle radici antiche, che ci obbliga a muoverci in un solco profondo. Il cambiamento ha bisogno di una certa dose di energia, di risorse e di fiducia. Decidere di cambiare significa decidere di rischiare, implica l'abbandono delle certezze e il confronto con forze avverse spesso molto potenti – fantasmi della psiche o realtà sociali e culturali – che contrastano il cambiamento nel tentativo di mantenere lo status quo.

Alejandro Jodorowsky attribuisce questo desiderio di ostacolare, di congelare, al Diavolo in persona: "(...) di fronte alla divina impermanenza combatto per conservare l'istinto, per congelarlo in una scultura fosforescente (...). E rimango lì, tentando di unire tutti i secondi gli uni con gli altri, di frenare il trascorrere del tempo"<sup>2</sup>.











Accoglienza,  
ascolto e rispetto  
dell'altro possono  
essere non solo un  
sostegno prezioso  
nel processo di  
cambiamento, ma  
anche il detonatore  
che lo innesca.



Da dieci anni accompagniamo persone vulnerabili nei processi forse più delicati della vita: uomini e donne che diventano genitori, bambini piccoli che muovono i primi passi, ragazzi che affrontano il periodo turbolento dell'adolescenza. In particolare ci rivolgiamo alle donne in gravidanza, un momento dove tutto cambia: cambiano il corpo e la relazione con il corpo, cambiano i livelli di energia, il tono dell'umore, l'intensità delle emozioni, cambia la relazione con il compagno, in molti ambienti cambia anche lo status personale. Poi c'è il cambiamento più grande: diventare responsabili non solo di sé ma di un'altra persona, che per molto tempo sarà completamente dipendente dall'adulto che ne ha cura. In una fase così mobile è facile perdere l'equilibrio e il senso di sé se non si ha una vita, interiore e sociale, ben strutturata; coltivare modalità costruttive e familiarizzare con esse sarà determinante nello sviluppo di una nuova vita.

In questi dieci anni abbiamo avuto la conferma che sostenere le persone che vivono queste fasi della vita in una condizione di disagio significa lavorare per e con il cambiamento; significa introdurre buone pratiche che possano portare stabilità, competenza e, di conseguenza, autostima. L'aiuto materiale che a volte offriamo nel momento del bisogno non è altro che l'innescare per mettere in moto un percorso di riconquista delle proprie capacità: il percorso fatto insieme non deve diventare una nuova condizione, ma essere una fase dinamica di transizione, dalla difficoltà alla capacità, dalla dipendenza all'autonomia.

Possiamo vedere il mondo come un gigantesco e complesso ingranaggio dove ogni nostra azione è una rotella, ogni parola un piccolo bullone, ogni pensiero una goccia di carburante. È possibile, con una spinta attenta e gentile, dare il giusto senso a questo ingranaggio, in modo che il cambiamento possa prendere una direzione costruttiva, verso un mondo – una comunità – sempre più capace di prendersi cura di chi è più fragile.

Paradossalmente è proprio la "divina impermanenza" a regalarci forse l'unica, assoluta certezza: tutto cambia. E nel cambiamento le possibilità sono infinite. ■

---

#### NOTE

<sup>1</sup> Frank Ostaseski, *Cinque inviti. Come la morte può aiutarci a vivere pienamente*, Mondadori, 2017.

<sup>2</sup> Alejandro Jodorowsky e Marianne Costa, *La via dei tarocchi*, Feltrinelli, 2014.

## CRESCITA PIANOTERRA

2018

2008

▶ bilancio Pianoterra in euro (€)

380.648



20.000

▶ partner coinvolti

163



7

▶ progetti attivati

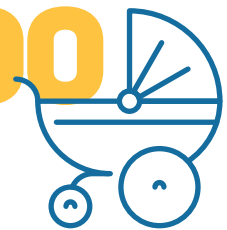
18



1

▶ bambini

500



44

▶ mamme

400



44

▶ mamme straniere

147



27

▶ donne in gravidanza

740



0

# Josephine, come si cambia

La chiesa di Santa Maria Assunta dei Pignatelli affaccia sullo slargo dove si trova anche la statua del dio Nilo, in pieno centro storico. Siamo a Napoli, e a duecento metri da lì c'è la sede di Pianoterra. Un'operatrice dell'associazione ci passa quotidianamente e, da qualche giorno, ha notato una donna seduta sui gradini della chiesa che chiede l'elemosina con in braccio un bambino di qualche mese. Non sorride mai, fa appena un cenno per ringraziare chi le dà qualche spicciolo. Come l'operatrice, che a un certo punto cerca di attaccare discorso.

La invita ad andare all'associazione: ci sono diverse attività che potrebbero esserle utili, e magari potrebbero darle qualcosa per il figlio. Cerca anche di convincerla a non stare per la strada con il bambino – la legge italiana non permette una cosa del genere e lei rischia di perderlo. Ma Josephine (*li nomi sono di fantasia, ndr*), una donna nigeriana sulla trentina, non sembra molto interessata. È solo dopo parecchie insistenze che, un giorno, si presenta alla sede di Pianoter-

ra con il suo Daniel al collo.

Dalla faccia sembra che sia lì per fare un piacere all'operatrice – e, già che c'è, per prendere le cose che possono darle. Non è facile spiegarle che quello non è un ente caritatevole, che loro non si limitano a darle un pacco da portare a casa ma vogliono conoscerla meglio per capire come offrirle un aiuto più a lungo termine. Ma Josephine vuole solo sapere se le danno qualcosa o no, dopodiché deve tornare a lavorare. Se ne va con un sacchetto pieno di cibo, ruvida e diffidente come era arrivata.

Il rapporto di Josephine con Pianoterra va avanti così per quasi un anno: richieste di cibo e vestitini per Daniel, e totale chiusura verso le operatrici. Di lei sanno solo che vive in un appartamento del centro storico con altre persone e immaginano che, come molte donne uscite dalla tratta, sia costretta a chiedere l'elemosina per saldare il "debito" con i trafficanti. Ogni volta le ricordano come funziona Pianoterra, le chiedono inutilmente di impegnarsi nel patto di reciproco impegno e respon-

sabilità con l'associazione. Josephine è chiusa, diffidente, sembra interessata solo agli aiuti materiali che può ricevere, ma le operatrici non si fanno scoraggiare e utilizzano il sostegno materiale come strumento per tenerla agganciata all'associazione e non perderla di vista.

A un certo punto però si convince, e comincia a frequentare il laboratorio di cucito. Arriva, lascia Daniel nello spazio giochi e si piazza in un angolo a lavorare, senza dare confidenza alle altre.

Intanto, di fronte all'atteggiamento scostante di Josephine, alla sua espressione perennemente arrabbiata, le operatrici cominciano a usare l'arma dell'ironia: "Eccola qua," esclamano quando arriva, "pure oggi nervosa... Che è successo?" Prese in giro benevole, battute con il sorriso sulle labbra, niente di più. Però funziona.

Un giorno, all'ennesima battuta, Josephine ride. È qui che cambia tutto. Josephine ha finalmente accettato la relazione con le operatrici dell'associazione e inizia a lasciarsi andare. Come se, fino a quel momento, con il suo atteggiamento non avesse fatto altro che metterle alla prova per vedere fino a che punto potesse fidarsi. Non è stupida Josephine, tutt'altro. In questi mesi, al laboratorio di cucito ha imparato molto e ha tirato fuori una creatività notevole. Ora comincia a socializzare con le altre e addirittura si adopera per cancellare il confine che finora ha separato i due sottogruppi del laboratorio, le nigeriane e le marocchine. In breve tempo diventa la leader del gruppo. Nei mercatini che Pianoterra organizza per vendere i prodotti del laboratorio, è lei a gestire gli introiti e a distribuirli tra le partecipanti, è lei a spiegare ai clienti che cosa fa l'associazione e qual è il senso del laboratorio. Un senso che le è sempre più chiaro.

Sono passati quasi quattro anni da quei primi incontri davanti alla statua del dio Nilo. Josephine ha smesso di chiedere l'elemosina e ha cominciato a lavorare in diverse case come donna delle pulizie, ma si tiene libera la mattina del giovedì per dedicarla al laboratorio di cucito. Ha capito benissimo che è un'opportunità, un investimento per il suo futuro. Sa che nei progetti dell'associazione c'è l'idea di trasformarlo in una microimpresa femminile, ed è un'idea in cui crede, un'idea per cui è disposta a darsi da fare. ■







# AUTONOMIA



di **IRENE ESPOSITO** - *direttrice della sede di Napoli*

---

Uno degli obiettivi più importanti di Pianoterra è favorire la conquista dell'autonomia da parte delle persone che si rivolgono a noi. Si tratta soprattutto di donne in gravidanza o che hanno partorito da poco, che vivono una condizione di grave disagio: povertà economica, marginalità sociale, difficoltà comunicative (come quelle delle donne straniere che non conoscono l'italiano), che a loro volta implicano la dipendenza da altri (da forme di assistenza, da reti familiari a volte soffocanti); tutti problemi che, indebolendo la fiducia in se stesse, possono compromettere anche le capacità genitoriali. L'autonomia, in una delle sue tante accezioni, è la condizione per cominciare a uscire da queste condizioni di disagio.

In questi dieci anni di lavoro a Pianoterra, per esempio, abbiamo potuto verificare come nei casi di violenza domestica la dipendenza economica contribuisca a tenere legata la donna all'uomo abusante. Abbiamo visto donne rinunciare ai propri diritti o non manifestare il proprio malessere perché non autonome dal punto di vista linguistico. Abbiamo conosciuto donne che hanno difficoltà a parlare per sé, che faticano a decidere di compiere un passo verso se stesse, abituate come sono a dover pensare prima agli altri.

L'autonomia è un concetto con tante sfaccettature: può significare indipendenza economica, competenza linguistica, consapevolezza di sé e delle proprie risorse, libertà di scegliere, autodeterminazione; è la capacità di svincolarsi da obblighi che inibiscono qualsiasi sentimento, qualsiasi volontà, qualsiasi opportunità. Inoltre, nel nostro campo specifico, autonomia è prendersi cura dell'altro (dei figli, della famiglia) senza generare dipendenza. Infine, autonomia è anche spezzare il circolo dell'assi-

## Nel nostro campo, autonomia significa prendersi cura dell'altro (dei figli, della famiglia) senza generare dipendenza.

stenzialismo, della dipendenza dall'aiuto altrui, che genera passività anche attraverso la strumentalizzazione del bisogno. L'autonomia è la capacità di uscire dal bisogno e dalla dipendenza; in altre parole, è uno dei tasselli centrali dell'*empowerment*.

Il percorso di conquista dell'autonomia ha bisogno di essere costruito e nutrito quotidianamente, in primo luogo attraverso la relazione con le donne che si rivolgono a noi. Il patto di reciproco impegno e responsabilità condivisa che stabiliamo con loro è essenziale anche per il raggiungimento di questo obiettivo. Lungo il percorso, per favorire l'acquisizione delle conoscenze e l'attivazione delle risorse necessarie, dedichiamo sempre una particolare attenzione alla consapevolezza di sé e alla capacità di autoanalisi delle donne coinvolte attraverso attività di informazione, orientamento e formazione.



Per esempio, il desiderio di offrire alle donne la possibilità di esprimersi e di parlare per se stesse ci ha spinti ad avviare il corso di italiano per straniere con bimbi al seguito: non conoscere la lingua del posto in cui viviamo genera dipendenza dai familiari che ci accompagnano, dalle persone a cui ci rivolgiamo per un aiuto e ci rende incapaci di muoverci da soli per provvedere ai nostri bisogni e a quelli della nostra famiglia, mettendoci in balia dell'altro.

Per una donna straniera in Italia non conoscere la lingua è una vera e propria mutilazione: non potersi esprimere autonomamente rafforza la dipendenza da mariti a volte abusanti o soffocanti e inibisce qualunque altro rapporto sociale. Allo stesso modo, andare dal medico accompagnate da un familiare (figlio, marito, fratello) che fa da interprete può generare forte imbarazzo e rendere le donne reticenti o addirittura spingerle a rinunciare a parlare del loro malessere. L'apprendimento dell'italiano è fondamentale, quindi, non solo come mezzo di integrazione ma soprattutto come primo passo verso l'autodeterminazione.

Anche la relazione tra madre e bambino è un aspetto importante del percorso di costruzione dell'autonomia personale. Per questo abbiamo deciso di creare lo spazio giochi, uno spazio dedicato ai più piccoli che punta a favorire la definizione del confine tra sé e l'altro, a mettere in moto nella madre quel processo di consapevolezza che la









porta a vedere il bambino non come un suo prolungamento o l'espressione dei suoi bisogni, ma come un individuo portatore di proprie necessità, di diritti e interessi specifici. In questo modo, la madre impara anche a recuperare il proprio spazio, riesce a farsi portatrice dei propri bisogni distinguendoli da quelli del bambino.

L'autonomia nella relazione madre-bambino è fondamentale sia per assicurare una crescita sana del piccolo, sia per costruire l'indipendenza personale ed economica della mamma. Se quest'ultima segue un corso di formazione, per esempio, ha più possibilità di accedere al mondo del lavoro e quindi di raggiungere l'autonomia economica. Per farlo, ha bisogno di dedicarsi al lavoro con concentrazione e dedizione, sapendo che il piccolo sta sperimentando le sue capacità e sviluppando la sua intelligenza in un contesto protetto e stimolante.

## A Pianoterra le madri provano a recuperare il proprio spazio, facendosi portatrici dei propri bisogni distinguendoli da quelli del bambino.

Per gli operatori lo spazio giochi è un punto di osservazione molto importante perché ci permette di verificare le competenze del bambino, come la capacità di stare senza la mamma per un determinato lasso di tempo e di interagire con gli altri bambini presenti, e di stabilire obiettivi educativi che ne favoriscano il pieno sviluppo. Questo ci consente di lavorare contemporaneamente sull'autonomia della madre e del bambino, come due facce della stessa medaglia.

Per consolidare questo percorso, abbiamo attivato il progetto *Un ponte per l'autonomia*, che ha l'obiettivo di sostenere nuclei familiari in difficoltà favorendo l'*empowerment* di donne in condizioni di fragilità socio-economica attraverso attività di orientamento, accompagnamento e formazione. Il progetto, di cui il corso di italiano e lo spazio giochi sono ora parte integrante, prevede attività di orientamento al lavoro e definizione del bilancio delle competenze, un corso di cucito e l'erogazione di alcune borse di studio.



Il bilancio delle competenze è un percorso di 24 ore articolato in 8 incontri, sia di gruppo che individuali, con lo scopo di mettere a fuoco le competenze delle partecipanti e definire un piano professionale individualizzato, supportandole nella ricerca attiva del lavoro attraverso la stesura del curriculum e della lettera motivazionale e la conoscenza degli strumenti di ricerca di lavoro (siti web, annunci, agenzie interinali, centri per l'impiego ecc). Il percorso si svolge in due sessioni, una invernale e l'altra primaverile e coinvolge una ventina di donne all'anno.

Il corso di cucito rappresenta l'evoluzione del laboratorio attivo da tempo presso Pianoterra come luogo di socializzazione e condivisione; ha l'obiettivo di offrire alle partecipanti nuove competenze tecniche e organizzative, anche attraverso workshop condotti da esperti del settore dell'imprenditoria e dell'artigianato, con lo scopo di avvicinarle al lavoro autonomo; stiamo inoltre lavorando all'ipotesi di sostenerle nella creazione di una piccola impresa.

Le borse di studio "Maria Edoarda Trillò"<sup>1</sup> ci permettono di offrire ogni anno a cinque nostre utenti la partecipazione a percorsi di formazione professionale che facilitino il loro ingresso nel mondo del lavoro. Nell'immediato futuro vogliamo rendere *Un ponte per l'autonomia* un caposaldo dell'associazione. In esame c'è l'ipotesi di attivare uno spazio di coworking che contribuisca a supportare la creazione di microimprese al

femminile. Si tratterebbe di dedicare, per qualche giorno alla settimana, uno dei nostri spazi alle mamme che non hanno la possibilità di comprare strumenti e materiali o non hanno uno spazio proprio in cui lavorare, promuovendo così attività che conducano alla creazione di piccole imprese dal basso, attraverso la condivisione non solo dello spazio, ma anche delle competenze di ciascuna.

L'esperienza di questi dieci anni ci ha insegnato che il concetto di autonomia è un concetto graduabile. La realtà con cui ci confrontiamo ogni giorno rende evidente che una conquista dell'autonomia completa dall'oggi al domani è praticamente impossibile: si procede per piccoli passi, ma anche questi piccoli passi possono avere un impatto significativo sulla vita delle mamme che incontriamo e su quella dei loro bambini. ■

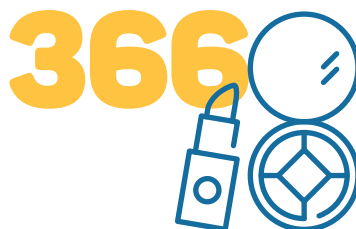
#### NOTE

<sup>1</sup> La dottoressa Maria Edoarda Trillò, scomparsa prematuramente nel 2017, è stata una pediatra e referente per la regione Lazio dell'Associazione Culturale Pediatri. Ha collaborato con Pianoterra nell'ambito del programma *1000 Giorni* a Roma.

▶ corsi di italiano per stranieri



▶ EstEtica e salone sociale



▶ corsi di cucito



▶ attività professionalizzanti



▶ attività ricreative ed espressive



▶ bilanci di competenza  
(a partire dal 2018)



# Fatima, ricucire la propria vita

Abbiamo conosciuto Fatima (*li nomi sono di fantasia, ndr*) e il piccolo Adam nel 2013. All'epoca la donna, originaria dell'Egitto, aveva 26 anni, e il bambino poco più di tre mesi. Accompagnata da una sua connazionale, si rivolge a Pianoterra per essere sostenuta nell'acquisto di latte formulato necessario alla crescita del piccolo.

Come di consueto, attiviamo una presa in carico integrata in rete con il servizio sociale territoriale, e cerchiamo di conoscere un po' meglio la sua storia. Scopriamo che i suoi genitori in Egitto avevano una fabbrica di biancheria intima dove Fatima ha lavorato sin dall'adolescenza, apprendendo così il mestiere di sarta. A vent'anni ha conosciuto Rachid, un uomo molto più grande di lei che ha intenzione di trasferirsi in Italia per cercare lavoro. Fatima non vorrebbe seguirlo, ma i genitori la convincono a farlo. Alla fine cede alle pressioni.

I due si sposano e si trasferiscono in provincia di Napoli, dove Rachid trova lavoro come manovale e Fatima come sar-

ta in un atelier di abiti da sposa. Nel 2013 nasce Adam, un bambino bellissimo dai grandi occhi blu. Quando Fatima, ormai vicina al parto, deve lasciare il lavoro, la titolare dell'atelier le fa sapere che non la riassumerà dopo la nascita del piccolo. Poco dopo anche Rachid perde il lavoro e la famiglia si ritrova in gravi difficoltà economiche. È in quel momento che Fatima si rivolge a Pianoterra.

Quando le spieghiamo che per poter accedere ai nostri servizi dovrà sottoscrivere con noi un patto di reciproco impegno e responsabilità, impegnandosi a frequentare le attività di sostegno alla genitorialità, Fatima è molto contenta. In particolare, le si illuminano gli occhi quando le raccontiamo del laboratorio di cucito. Fin da subito mostra impegno, interesse a migliorarsi, dedizione e un eccezionale talento. È timida e schiva, anche perché parla e capisce molto poco l'italiano, ma nel lavoro è concentrata ed efficiente. Dopo quel primo incontro, frequenta regolarmente Pianoterra, con maggiore o minore assiduità a seconda

dei suoi impegni.  
Alla fine del 2015 Fatima ci telefona con la voce rotta dal pianto per chiederci aiuto. Nell'ultimo periodo, ci racconta, la situazione è peggiorata. Il marito è depresso, trascorre le giornate a fumare una sigaretta dopo l'altra e a lamentarsi ma non fa niente per cercare lavoro, appoggiandosi interamente a Fatima. Con lei e il bambino è diventato verbalmente aggressivo, e Fatima è spaventata. Vorrebbe divorziare, ma ha paura: il piccolo Adam potrebbe risentirne, Rachid potrebbe avere una brutta reazione, e poi come la giudicherebbero i suoi parenti in Marocco? Ci spiega poi che secondo la sua religione è l'uomo che può chiedere la separazione, non la donna.  
Sosteniamo Fatima in questo difficile momento: insieme ci rivolgiamo a un

avvocato, alla responsabile di una casa di accoglienza e ai servizi sociali. Fatima si prende un po' di tempo per riflettere e dopo qualche mese decide di lasciare il marito. Assieme ad Adam si trasferisce in un altro appartamento e inizia a lavorare in un altro atelier di abiti da sposa. In questo momento difficile le stiamo accanto anche con un programma di sostegno alla spesa, per liberarla dall'assillo di dover far quadrare i conti.

Dopo l'allontanamento della moglie e del figlio, Rachid si convince finalmente a darsi da fare, trova lavoro e chiede perdono. Fatima decide di dargli una seconda possibilità.

A distanza di qualche mese la ragazza ci contatta per salutarci e raccontarci della sua vita. Poco dopo, però, perde nuovamente il lavoro. Quando ci chiede di essere reinserita nel laboratorio di cucito, ci viene un'idea diversa: le proponiamo di prendere in mano le redini del laboratorio e di diventarne responsabile, naturalmente dietro un compenso economico. Parallelamente, sosteniamo Fatima nella ricerca di un nuovo lavoro che però le consenta di avere una mattinata libera da dedicare al laboratorio. Non abbiamo mai visto Fatima così felice. Decide di cominciare da subito. Inforca gli occhiali e, metro intorno al collo, inizia ad aggirarsi tra i banchi con sicurezza.

Con le mamme è dolce e sicura, le motiva a impegnarsi, le corregge con un delicatezza tutta sua. E sorride, sorride sempre. ■







# PREVENZIONE



di **FLAMINIA TRAPANI** - *socia fondatrice e responsabile scientifico-metodologica*

---

La prevenzione è l'obiettivo trasversale di tutte le attività di Pianoterra. L'associazione è nata per dare sostegno alle famiglie più vulnerabili, e il momento migliore per offrirlo è quello in cui nasce un bambino. È per questo che al centro del nostro lavoro c'è la diade madre-bambino: sostenere le future mamme e le neomamme che vivono in condizioni disagiate è un modo per aiutarle ad affrontare al meglio questa delicata fase della vita, ma anche e soprattutto per assicurare ai loro bambini una crescita sana, che solo un efficace lavoro di prevenzione può offrire.

È ormai evidenza scientifica che, migliorando le condizioni di partenza di una giovane vita, si possono prevenire o almeno ridurre problemi di salute e sviluppo che spesso si verificano in contesti di marginalità e povertà e che tendono a trasmettersi da una generazione all'altra. La prevenzione, attuata fin dalle radici, riduce i fattori di rischio, aumenta quelli di protezione e riduce i costi sulla collettività.

Tutte le discipline concordano nell'affermare che i primi anni di vita sono cruciali anche per lo sviluppo successivo; è il periodo d'oro, quello in cui si gettano le fondamenta. Le principali competenze del bambino cominciano a costruirsi nel periodo prenatale e nelle prime fasi dello sviluppo; a tre anni di vita, il cervello ha già raggiunto l'80% del suo volume.

Purtroppo, però, anche lo svantaggio comincia prima della nascita, tende ad accumularsi nel corso della vita e a trasmettersi lungo le generazioni. Essere poveri da bambini e ragazzi, soprattutto quando questo si combina con un basso grado di scolarità dei

genitori, ha effetti negativi complessivi sia immediati che a lungo termine; incide negativamente sulla salute, sullo sviluppo cognitivo e persino sulla socialità. È un effetto a catena: la posizione nella scala sociale influenza il ruolo e il comportamento dei genitori nei confronti dei figli; questo influisce sullo sviluppo fisico, cognitivo, sociale ed emotivo dei bambini, che a sua volta condiziona, nel tempo, le disuguaglianze di salute mentale e fisica in età adulta.

La povertà, che rappresenta quindi uno dei maggiori determinanti della salute, va intesa in un'ottica multidimensionale, ossia non solo come mancanza di risorse economiche ma, più in generale, come carenza di supporti emotivi e psicologici, di protezione ambientale, di istruzione, di opportunità e strumenti, di informazione, nonché della conseguente difficoltà di accesso ai servizi.

Per ridurre lo svantaggio ed evitare le disuguaglianze che ne conseguono, è necessario intervenire molto presto. È ormai patrimonio comune che gli interventi più efficaci sono quelli di sostegno alla genitorialità (declinato nelle sue diverse forme); sostenere i genitori ad acquisire e/o rafforzare le loro potenzialità e competenze per un corretto e sano sviluppo del bambino, indirizzarli verso forme idonee di accudimento e di cura, accompagnarli nella costruzione della relazione con il bambino, rappresentano potenti strumenti di prevenzione.

Come dimostrano diversi studi e numerose sperimentazioni sul campo<sup>1</sup>, si possono prevenire tutti i problemi precedentemente esposti offrendo migliori opportunità a ciascun bambino al momento della nascita e anche prima, durante la gravidanza, favorendo lo sviluppo e l'integrazione dei servizi materno-infantili che coniugano la cura, l'assistenza sociale e sanitaria, l'educazione precoce e il sostegno alla famiglia.

Una ricerca, in particolare, ha evidenziato la correlazione tra l'età di inizio dei diversi programmi di sostegno e la loro efficacia espressa in termini economici, mostrando che quanto più sono precoci tanto più hanno un impatto positivo<sup>2</sup>. Gli interventi in età scolare, per quanto utili e importanti, risultano tardivi. La cosa interessante è che questa ricerca non è stata realizzata da medici, psicologi o sociologi, ma dagli economisti della Banca mondiale. Sono loro a dirci che gli interventi precoci nell'infanzia sono un investimento per il futuro, una politica di prevenzione che si finanzia da sola.

Se i motivi per investire nella prevenzione sono tanti e indiscutibili, l'unica domanda che dovremmo farci è: "Perché non si fa, o si fa così poco?". Le risposte, sicuramente

diverse, sono in gran parte riconducibili alla scarsa visibilità immediata dei risultati della prevenzione: sono risultati osservabili dopo anni, quindi sono poco "spendibili" nel brevissimo termine a cui purtroppo tende a guardare la politica.

Eppure, basta lavorare sul campo per rendersi conto di quanto tutto questo sia importante e urgente. Nel mio lavoro in campo riabilitativo come psicomotricista, per esempio, mi sono scontrata troppe volte con la frustrazione di chi arriva troppo tardi. Un intervento su un bambino con una patologia importante può poco o nulla se avviene quando il bambino ha già raggiunto l'età di otto anni; al contrario, se comincia nel periodo compreso tra i sei mesi e i due anni può contribuire in misura molto significativa a migliorare la qualità della sua vita.

Lo stesso ragionamento vale, a maggior ragione, quando il bambino non presenta una patologia specifica ma problemi riconducibili al contesto sociale svantaggiato in cui è











Le prevenzione  
riduce i fattori  
di rischio, aumenta  
quelli di protezione  
e riduce i costi  
sulla collettività.

---



nato e vive. Mi è capitato di lavorare con bambini in età scolare cui era stato riscontrato un disturbo dell'apprendimento ma che, a un'osservazione più attenta, non avevano nessun disturbo: quei bambini scontavano semplicemente un pregresso familiare e sociale che li metteva in difficoltà di fronte alla situazione scolastica in cui erano stati catapultati. In questi casi, una "non patologia" si era trasformata in una patologia vera e propria perché nessuno era intervenuto nel momento in cui sarebbe stato possibile cambiare davvero la situazione.

A Pianoterra, dove invece lavoriamo prevalentemente con bambini da zero a tre anni, con le loro madri e, quando possibile, con l'intero nucleo familiare, abbiamo avuto la conferma che fare la differenza è possibile.

**Un intervento precoce può incidere sull'effetto a catena innescato da condizioni di svantaggio sociale producendo dei cambiamenti reali.**



Ho in mente la storia di Giuseppe (*i nomi sono di fantasia, ndr*), che abbiamo conosciuto quando aveva poco più di un mese di vita grazie al fatto che sua madre Nina aveva problemi di allattamento e si era rivolta a noi nell'ambito del programma *Diritto di poppata*. Nina viveva in una condizione di grande precarietà e aveva una situazione familiare molto problematica: assenza totale del padre del bambino e una famiglia di origine che viveva in una situazione di grave disagio e degrado sociale, con alcuni membri affetti da disturbi psichiatrici. Ha cominciato a seguire alcune attività di Pianoterra con costanza e fiducia, naturalmente portando Giuseppe con sé. Questo ci ha dato modo di osservare con attenzione il bambino e di notare che presentava un disturbo del comportamento. Dopo un primo esame della nostra esperta, per garantire a Giuseppe tutta l'assistenza di cui aveva bisogno, abbiamo fatto in modo che una struttura pubblica lo visitasse e rilasciasse una diagnosi specifica.

A distanza di qualche anno, anche se la patologia di Giuseppe non è scomparsa e non potrà scomparire, la sua vita è indubbiamente migliore di prima, e di come sarebbe stata se nessuno avesse fatto nulla. L'aspetto forse più importante da sottolineare è che la relazione con noi ha cambiato anche la vita di Nina. La presa in carico del bambino da parte dei servizi sociali territoriali, ha aiutato Nina a fare un salto di consapevolezza rispetto a suo figlio, a se stessa e alla sua famiglia. Anche Nina ora sta meglio, è più soddisfatta di sé ed è per Giuseppe una madre migliore: è consapevole del suo proble-

ma e può interloquire con cognizione di causa con gli insegnanti e con le altre persone che si prendono cura di lui.

Quella di Nina e Giuseppe è una delle tante storie positive che possiamo raccontare sul lavoro di prevenzione che svolgiamo a Pianoterra, un lavoro che a volte, come in questo caso, può nascere dal semplice fatto che una mamma porta con sé il suo bambino quando frequenta la nostra associazione. Ma sulla prevenzione stiamo portando avanti da tempo un programma che parte da un'ottica che potremmo definire "sistemica" e che risponde a tutte le caratteristiche a cui ho accennato all'inizio. Si tratta del programma *1000 Giorni*, realizzato a Napoli e a Roma in collaborazione con altre associazioni, fondazioni ed enti territoriali. L'obiettivo, trasversale a tutto il programma, è quello di promuovere e diffondere buone pratiche parentali al fine di ridurre e prevenire possibili fattori di rischio sia in ambito sanitario che psico-sociale ed educativo, aumentare i fattori di protezione per cercare di modificare traiettorie di vita altrimenti dominate dalle condizioni iniziali di svantaggio, facilitare e incoraggiare le famiglie più vulnerabili a utilizzare in maniera efficace le strutture sociali, sanitarie e di sostegno alla famiglia.

Che nasca all'interno di un programma specifico o grazie a una circostanza quasi fortuita, un intervento precoce ha il potere di rovesciare, almeno in parte, l'effetto a catena innescato da condizioni di svantaggio sociale producendo tanti cambiamenti, anche molto piccoli, che nell'insieme contribuiscono a migliorare radicalmente una situazione altrimenti compromessa. A Pianoterra siamo convinti che valga la pena di insistere su questa strada, anche sforzandoci di spingere la politica e le istituzioni a una visione più lungimirante, perché è la prevenzione l'investimento migliore che possiamo fare per il futuro. ■

---

## NOTE

<sup>1</sup> Associazione Culturale Pediatri, *La salute dei bambini in Italia. Dove va la pediatria? Il punto di vista e le proposte dell'ACP*, 2014;

Organizzazione Mondiale della Sanità, *Early child development: a powerful equalizer*, 2007;

UK Department of education, *The impact of children's centres: studying the effects of children's centres in promoting better outcomes for young children and their families*, University of Oxford. 2015.

<sup>2</sup> Banca Mondiale, *What matter most for early childhood development: a framework paper*, Saber. Working paper series, Numero 5, gennaio 2013.

## CONSULENZE


2.228



▶ consulenze ginecologiche

314 ▶ consulenze psicoeducative  
e psicologiche154 

▶ consulenze di puericultura

552 

▶ Alcune consulenze attivate presso la nostra sede di P.zza San Domenico Maggiore rientrano nello *Spazio Mamme*, un progetto nazionale ideato da Save the Children Italia e attuato a Napoli da Pianoterra.

.....

▶ consulenze pediatriche

463 ▶ consulenze legali  
e burocratiche745 



# Bambini sani, un investimento per la salute in età adulta

intervista a **GIUSEPPE CIRILLO** - *pediatra*

## **Come si potrebbe definire un bambino sano?**

Un bambino sano è un bambino che non ha problemi né dal punto di vista fisico né da quello dello sviluppo psichico, e che sta costruendo bene la sua salute futura. La salute da bambini influenza moltissimo la salute da adulti, perciò investire su questo significa anche investire per quando saranno grandi.

## **Quali sono i fattori che più mettono a rischio la salute di un bambino o che compromettono una crescita sana?**

Per rispondere a questa domanda dobbiamo adottare un approccio alla salute relativamente complesso, come il modello biopsicosociale sostenuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che tiene nel debito conto i determinanti "distali" della salute (reddito, posizione lavorativa, ecc.), che a loro volta influenzano i determinanti "prossimali" (comportamenti, abitudini, stili di vita, ecc.).

Da questo punto di vista, una condizione sociale difficile dei genitori può essere un fattore di rischio per la salute dei bambini. Anche se le condizioni sociali di un bambino migliorassero nel corso della vita, la sua salute da adulto sarà fortemente influenzata da quello che è gli successo nei primi "mille giorni" di vita.

## **È possibile disinnescare i fattori di rischio di tipo sociale, o almeno limitarne l'impatto?**

È difficile implementare il modello biopsicosociale in Italia, specialmente nel centro-sud, perché il sistema sanitario è organizzato per prestazioni e non per prese in carico, e quindi procede con interventi puntiformi che, soprattutto nelle situazioni di difficoltà sociale, sono assolutamente insufficienti. Il sistema sanitario aspetta che le persone arrivino quando hanno bisogno, selezionando di fatto quelle più consapevoli dei loro problemi. Ma se si organizzasse

in modo attivo, andando a cercare le persone dove è sicuro di trovarle (per esempio nei reparti maternità) e trasformando le occasioni di contatto in occasioni di accoglienza e prevenzione, le diseguaglianze in materia di salute diminuirebbero.

### **Quali sono le peculiarità di Pianoterra nell'ambito della prevenzione e della salute dei bambini?**

L'associazione privilegia due elementi molto importanti: la relazione e l'autonomia. Senza relazione l'accoglienza non ha senso, e puntare all'autonomia delle persone significa informarle, farle confrontare anche tra loro. Questi due elementi riducono la dipendenza dai servizi nella gestione della salute, anche quella dei bambini. Inoltre Piano-

terra lavora proprio sui "mille giorni". Di fatto in Italia non esiste (o è scarsissima) la presa in carico della gravidanza "normale" da parte del servizio sanitario pubblico: basti pensare allo stato in cui versano i consultori – e comunque le donne che vanno al consultorio sono quelle più informate, non quelle più a rischio. Ci sono donne, soprattutto immigrate, che vedono per la prima volta il ginecologo al momento del parto. Intercettare queste donne non è facile, ma si può fare. Pianoterra lo fa, anche se in piccolo, e il suo approccio andrebbe esteso il più possibile.

### **Come trasformare l'ambulatorio da luogo in cui si va quando c'è un problema a luogo di prevenzione?**

Gli incontri con il pediatra organizzati a Pianoterra sono un buon esempio. Le mamme portano i bambini quando c'è un problema, e in questo si avvicinano a un ambulatorio clinico, ma sono inseriti in un sistema di accoglienza che ha un approccio integrato ai problemi delle persone. I bambini che visitiamo hanno già il pediatra di famiglia, perciò questi incontri hanno piuttosto una funzione di consulenza e, come altre attività di orientamento e accompagnamento di Pianoterra, di sostegno nell'accesso ai servizi. Purtroppo per chi si trova in condizioni sociali difficili è complicato anche accedere ai servizi: è un fatto gravissimo, e noi cerchiamo di sostenere i bambini che scontano questa difficoltà. ■





# RETE



di **ELISA SERANGELI** - *direttrice della sede di Roma*

---

Lavorare in rete è sempre stato l'architrave di tutte le attività di Pianoterra, sin dalla sua fondazione nel 2008. Abbiamo sempre avuto la consapevolezza che da soli non bastiamo e che collaborare con altri, essere costantemente in relazione con altri, è il modo non solo più efficace per rispondere ai bisogni delle persone che si rivolgono a noi, ma anche il più giusto.

Di fatto, per noi la rete non è soltanto una modalità operativa, ma anche un valore: porsi in una relazione paritaria con altri soggetti, che siano utenti delle nostre attività o partner dei nostri progetti e interventi, è la condizione per creare quel contesto fatto di rispetto e di reciprocità che solo può attivare risorse, disponibilità, idee. L'immagine che meglio descrive questo concetto è quella che ritrae la rete come l'insieme delle diverse relazioni che intercorrono tra una serie di nodi; grazie alla forza di queste relazioni, la rete è in grado di creare a sua volta dei ponti con altri nodi, integrandoli.

Come si traduce tutto questo nel lavoro quotidiano di Pianoterra?

L'associazione è nata per offrire un sostegno alle famiglie più vulnerabili, e in particolare alle future mamme, alle neomamme e ai loro bambini. Concretamente, i nostri interventi consistono nell'offerta di un aiuto, pratico o materiale, mediante un patto con il quale le e gli utenti si impegnano a costruire e a seguire con noi un percorso che li aiuti a uscire dalla situazione di bisogno. Ed è soprattutto nella creazione e nell'attuazione di questo percorso che la modalità di lavoro in rete dimostra la sua efficacia.

## Da soli non bastiamo, e talvolta l'aiuto più grande che possiamo offrire è proprio creare una rete sociale attorno a chi si rivolge a noi.

Quando una persona si rivolge a noi con un problema, è sempre da lì che partiamo: da lei, dal bisogno che esprime, dalla sua situazione generale e dalle risorse che ha o non ha a disposizione. Dopo questa prima valutazione, cominciamo a disegnare un progetto per lei, un intervento che sia in grado di risolvere il problema immediato e, allo stesso tempo, che delinei quel percorso personalizzato a cui accennavo sopra. A questo punto, avendo ben chiari gli obiettivi dell'intervento e le risorse che bisogna mettere in campo, cerchiamo di individuare gli altri soggetti da coinvolgere per attuarlo concretamente: strutture pubbliche, organizzazioni o altre associazioni, gruppi informali – dalla parrocchia al consultorio, dal gruppo di volontariato spontaneo ai servizi sociali, dalla ASL al comitato di quartiere.

Naturalmente le nostre sedi e le attività che abbiamo già avviato sono sempre a disposizione, così come gli aiuti materiali previsti in alcuni casi dal patto che stringiamo con le e gli utenti: ma da soli non bastiamo, e talvolta l'aiuto più grande che possiamo offrire è proprio creare una rete sociale attorno alla persona che si rivolge a noi, con l'obiettivo di renderla autonoma. In altre parole, per Pianoterra la presa in carico di una persona o di un nucleo familiare è sempre integrata, è sempre il frutto di un lavoro di rete.

La storia di Pablo è un ottimo esempio di presa in carico integrata, una modalità di intervento che spesso ha la felice caratteristica di risolvere più problemi di quanti fosse possibile immaginare all'inizio del percorso. Pablo (*i nomi sono di fantasia, ndr*) è emigrato anni fa dall'Equador, dove non vedeva un futuro per sé e la sua famiglia. Dopo una serie di tappe, è arrivato in Italia con un visto turistico. A Roma, grazie a dei parenti, ha trovato un lavoro e in seguito ha ottenuto il permesso di soggiorno tramite una sanatoria. A questo punto ha avviato le pratiche per portare in Italia la moglie Manuela e il loro figlio. Ma il ricongiungimento familiare è stato lungo e complesso anche per ostacoli linguistici e per problemi burocratici. Finalmente, un anno e mezzo fa, Manuela e il bambino sono riusciti ad arrivare a Roma. Ben presto Manuela è rimasta incinta.



Pablo e Manuela erano soli, non avevano attorno a loro una rete che li aiutasse a orientarsi nel luogo in cui vivevano. Non conoscevano i servizi a cui avrebbero avuto diritto, e questo rischiava di creare dei problemi a Manuela durante la sua gravidanza. Senza contare che, non parlando italiano, quest'ultima dipendeva in tutto e per tutto dal marito.

Quando Manuela è ormai al nono mese, Pablo ha capito di aver bisogno di aiuto: ha seguito il consiglio di un'amica ed è andato con la moglie allo sportello *1000 Giorni* di Pianoterra, dove ha raccontato la situazione. L'operatrice ha fornito ai due le informazioni per ottenere una residenza provvisoria che avrebbe permesso di usufruire momentaneamente di alcuni servizi e ha dato loro appuntamento in vista della nascita imminente. Ma il piccolo Miguel ha deciso di nascere prima, e le cose si sono di nuovo complicate. Da un allarmante messaggio di Pablo, l'operatrice di *1000 Giorni* è venuta a sapere che, un mese dopo il parto, Manuela si è sentita malissimo ed è stata nuovamente ricoverata all'ospedale San Giovanni Addolorata, dove aveva partorito.





Ed è qui che Pianoterra ha cominciato ad annodare la sua rete: l'operatrice di *1000 Giorni* ha contattato lo sportello di *Fiocchi in ospedale* (che all'ospedale San Giovanni Addolorata è gestito da Save the Children Italia) e, dopo una prima visita a Manuela insieme all'ostetrica dello sportello, ha scoperto che la donna doveva essere operata d'urgenza. Secondo i medici, l'intervento rendeva impossibile l'allattamento. L'ostetrica di *Fiocchi in ospedale* ha però sollecitato l'intervento della neonatologa del San Giovanni Addolorata che, dopo aver analizzato la cartella clinica di Manuela ed essersi accertata che i farmaci che le erano stati prescritti non avrebbero fatto male al neonato, ha dato un parere diverso. L'ostetrica ha messo poi in contatto Pablo con il servizio stranieri all'interno dell'ospedale per un sostegno negli adempimenti burocratici.

Assieme all'operatrice di *1000 Giorni*, ha preso contatto con il servizio di sostegno alimentare della Caritas e con i servizi sociali di zona per avere la tessera dell'emporio per la spesa alimentare. Nel frattempo infatti, a causa della complicata situazione fa-

miliare, Pablo ha perso il lavoro e aveva gravi difficoltà economiche. La Caritas è stata coinvolta anche per il Servizio Farmaceutico. La coppia è stata successivamente accompagnata dall'operatrice di *Fiocchi in ospedale* al consultorio familiare di zona.

Il passo successivo è stato finalizzato a rendere Pablo e Manuela più sicuri e, soprattutto, più autonomi nel loro ruolo di genitori. Pablo, Manuela e Miguel hanno partecipato ai gruppi proposti da *1000 Giorni*: incontri sull'allattamento e con la nutrizionista, gruppi con il pediatra e con la ginecologa, incontri di lettura precoce. Poi, per rispondere all'esigenza di Pablo di trovare un'occupazione, le operatrici di *1000 Giorni* lo hanno inviato sia allo *Spazio Mamme* di Save the Children Italia nel quartiere di Torre Maura, dove è attivo un servizio di ricerca lavoro, sia al centro di orientamento al lavoro di zona. Infine, *1000 Giorni* ha inviato Manuela al *Punto Luce* di Save the Children Italia, anche questo a Torre Maura, dove il figlio più grande, che nel frattempo frequenta la scuola, ha potuto usufruire di attività di sostegno allo studio.

Oggi sia Pablo che Manuela lavorano; hanno ancora parecchie difficoltà ma le vivono più serenamente. La rete non può tutto, non risolve tutti i problemi che un nucleo familiare vulnerabile può incontrare, ma può molto: uscire dall'isolamento, sentirsi sostenuti e accompagnati, ricevere un aiuto materiale, sono fatti importanti che aiutano a non scivolare nella disperazione.

Pianoterra lavora in rete non soltanto nel singolo intervento rivolto alla singola persona o al singolo nucleo familiare, ma anche quando si tratta di elaborare un nuovo progetto per un territorio specifico. In questo caso, il punto di partenza è l'analisi del territorio e una mappatura degli stakeholder che lì sono presenti, dai possibili beneficiari del progetto ai diversi soggetti (anche qui, pubblici e privati) con cui sarebbe importante collaborare. Questi ultimi sono oggetto di una valutazione attenta riguardante obiettivi e modalità di lavoro, nonché, ovviamente la propensione al lavoro di

**La rete non può tutto, non risolve tutti i problemi che un nucleo familiare vulnerabile può incontrare, ma può molto.**

rete. Dopo questa valutazione, individuamo i possibili partner e, una volta verificata la loro disponibilità, iniziamo a delineare insieme a loro un progetto concreto da mettere in campo. Solo a questo punto comincia la costruzione vera e propria dell'intervento, che consiste nel definire più nel dettaglio gli obiettivi, le risorse necessarie, la tempistica, ecc.

Tutta l'attività di Pianoterra si colloca all'interno di una pratica che si è sviluppata sull'onda della crisi economica del 2008 per rispondere ai bisogni emergenti nelle aree più depresse e nei quartieri più difficili delle nostre città, a fronte di un *welfare state* sempre più in crisi: si tratta del cosiddetto welfare comunitario, ossia quello messo in atto dalla società civile (dall'associazionismo spontaneo agli enti privati), che si interfaccia in maniera paritaria con il welfare pubblico (statale) e il *welfare mix* (privato sociale). L'obiettivo principale del lavoro di rete è proprio attivare, sviluppare e sostenere il welfare comunitario, che nell'ultimo decennio ha dimostrato di essere tra i pochi sistemi capaci di rispondere in maniera qualificata, tempestiva e flessibile ai bisogni sociali.

Un esempio concreto di questa progettualità di rete praticata da Pianoterra è *NEST*, un'iniziativa di progettazione partecipata nazionale di cui potete leggere una scheda dettagliata nelle pagine seguenti. ■





# 163 partner





# Il progetto *NEST*

Attivare una rete di protezione efficace e integrata a sostegno delle famiglie più vulnerabili significa anche mettere in campo interventi che sin dalla fase di progettazione prevedano l'inclusione di altri soggetti presenti nei territori in cui operiamo.

Un esempio concreto di questa progettualità di rete praticata da Pianoterra è *NEST* (acronimo di Nido Educazione Servizi Territorio), un'iniziativa di progettazione partecipata nazionale nata all'interno della rete degli *Spazi Mamme* di Save the Children Italia, di cui Pianoterra fa parte, e che si sviluppa in quattro aree metropolitane – Milano (quartiere Gallaratese), Roma (quartiere Tor Sapienza), Napoli (III Municipalità) e Bari (quartiere Libertà) – territori segnati da forti elementi di fragilità e disagio socio-economico, culturale, abitativo e sanitario.

Il progetto nasce in risposta a un bando dedicato alla prima infanzia promosso dall'impresa sociale Con i Bambini, soggetto attuatore del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, e vede Pianoterra nel ruolo di capofila nazionale di una rete di 21 partner locali

che includono enti del terzo settore, amministrazioni, scuole ed enti del privato sociale attivi da anni nelle aree di intervento individuate.

È proprio a partire dalla loro esperienza, e dalla constatazione di un'inadeguata offerta di servizi socio-educativi per le fasce più vulnerabili, in particolare quella dei bambini più piccoli, che nasce l'idea di un modello di intervento integrato, o *hub* educativo, replicabile e sostenibile, basato sul coinvolgimento attivo e sinergico di tutti gli attori territoriali competenti, pubblici e privati, con l'obiettivo di offrire risposte integrate, personalizzate, dinamiche e flessibili ai bisogni delle famiglie più vulnerabili.

Gli *hub* per l'infanzia, attivati in strutture messe a disposizione dalle municipalità o dai comuni di appartenenza, hanno l'obiettivo di:

- garantire l'accesso a un servizio socio-educativo di qualità e basato sul coinvolgimento attivo delle famiglie ai bambini di età compresa tra zero e sei anni, generalmente esclusi da questo tipo di interventi;

- valorizzare il sistema di accoglienza e il coordinamento dei servizi territoriali presenti sul territorio per orientare ciascun nucleo familiare con percorsi personalizzati e flessibili;
- offrire servizi socio-sanitari dedicati alla gravidanza e alla fase immediatamente successiva al parto, per intercettare in una fase precoce possibili problemi e vulnerabilità e intervenire tempestivamente.

Il modello dell'*hub* educativo si pone al tempo stesso come modello di comunità educante, in grado di sollecitare i legami solidaristici tra persone ed enti attraverso l'ascolto, l'orientamento e la promozione della socializzazione, e punta ad ampliare la dimensione nucleare della famiglia, che da sola non è in grado

di far fronte alle criticità di contesti già molto vulnerabili. Dal punto di vista operativo, l'intervento prevede:

- una mappatura dei servizi per la famiglia e la prima infanzia e l'integrazione dei servizi socio-sanitari disponibili sul territorio;
- l'attivazione di un presidio con pediatri, ostetriche, operatori socio-sanitari che raggiunga i nuclei familiari con donne in gravidanza e bambini fino ai tre anni di età attraverso incontri di gruppo, consulenze e attività di sensibilizzazione;
- l'offerta di servizi educativi innovativi quotidiani secondo due modalità: un Servizio Educativo e di Custodia (SEC) per i bambini che non hanno avuto la possibilità di accedere al nido comunale e attività ludico-ricreative che prevedano il coinvolgimento delle mamme (o di altri adulti di riferimento) e dei bambini fin dalla nascita. All'offerta educativa per i più piccoli si affiancano azioni di *empowerment* dedicate agli adulti, finalizzate soprattutto al rafforzamento delle competenze genitoriali;
- presa in carico integrata dei nuclei familiari attraverso la costruzione di percorsi personalizzati di intervento sui minori in povertà assoluta, orientamento e accompagnamento delle famiglie ai servizi del territorio e supporto all'accesso e alla fruibilità di forme di sostegno al reddito. ■





# COMUNITÀ



di **CIRO NESCI** - *socio fondatore e direttore operativo*

---

L'idea di comunità ha sempre avuto un ruolo centrale per Pianoterra, sia nella nostra visione generale, sia nelle attività che portiamo avanti ogni giorno. È stato così sin da quando abbiamo fondato l'associazione, e su questa idea abbiamo continuato a ragionare e riflettere, anche con un approccio critico.

In generale, una comunità può essere definita come un gruppo di persone unite da vincoli di vicinanza, di parentela, linguistici, organizzativi ecc. o da interessi comuni, in modo da formare un organismo, una collettività. Intesa così, la comunità è un concetto neutro, che di per sé non ha un valore positivo né negativo. È importante sottolinearlo, perché oggi nel lavoro sociale è assai diffusa l'idea della comunità come una dimensione positiva tout-court, come una risorsa sempre disponibile che ha soltanto bisogno di essere attivata. Si tratta però di una visione semplicistica, che porta quasi sempre a soluzioni inadeguate.

Non a caso questa visione della comunità si è imposta negli ultimi trent'anni, un periodo caratterizzato da un progressivo depauperamento e depotenziamento delle istituzioni, in particolare di quelle preposte all'attuazione delle politiche sociali in contesti di vulnerabilità. Parallelamente, negli scorsi decenni abbiamo assistito anche a una perdita di autorevolezza della politica, a una crescita della sfiducia nei suoi confronti. Lo sviluppo del terzo settore, con tutta la sua innovatività, nasce anche da qui. Ma da qui è nata anche una mentalità "autarchica" – le istituzioni non ci sono, le esigenze quotidiane dei cittadini vengono trascurate, allora basta, faccio da me – che spesso si accompagna a un protagonismo poco incline al dialogo, autoreferenziale e a tratti arrogante.





La comunità, come dimensione identitaria di gruppo, ha in sé un potenziale di contenimento e di orientamento che è anche una spinta all'omologazione, alla definizione degli aspetti che caratterizzano una cultura, una collettività. Certamente i vincoli e gli interessi comuni hanno il potere di spingere chi appartiene a una comunità a cercare insieme agli altri delle soluzioni ai problemi comuni, ma le soluzioni possono essere di segno contrapposto e andare da quelle di tipo solidaristico ad altre di tipo omertoso. Le nostre esperienze sul campo con Pianoterra (come del resto le cronache) ci offrono quotidianamente esempi nell'uno e nell'altro senso. D'altro canto, una comunità rafforza e trasmette i suoi valori e comportamenti prevalenti: se al suo interno cultura e istruzione valgono zero e avere duecento euro in tasca ti rende un uomo, è più facile che un ragazzino preferisca scendere in strada a spacciare che andare a scuola.

Questo esempio mostra forse più di altri i rischi della tendenza a intendere la comunità come un elemento sempre e comunque positivo, una tendenza ancora più



## Pianoterra punta a ricondurre ogni singola situazione problematica all'istituzione competente, per informarla e invitarla ad attivarsi.

spiccata quando si parla di comunità educante. Non c'è articolo, discussione, progetto o bando che non dichiari l'importanza e la necessità di fare affidamento sulla comunità educante. Pianoterra è profondamente radicata a Napoli, una città che ha nella sua storia e nella sua quotidianità la capacità di creare un senso di comunità, di accoglienza e di partecipazione esprimendo un principio di inclusione sociale forte e sincero. In alcuni quartieri, penso alla Sanità, sicuramente l'attivazione comunitaria ha una dimensione e un'effervescenza notevoli, ma ha la capacità di esprimere una naturale azione educante? La risposta non è così scontata, non solo per l'intrinseca ambivalenza della comunità in senso lato, ma anche per le caratteristiche imprescindibili di un'azione educativa: questa infatti deve essere intenzionale, mediata e cosciente; deve esprimere valori, motivazione, senso di appartenenza e obiettivi dichiarati.

Il punto – e per Pianoterra è un punto cruciale – è che il segno positivo o negativo delle soluzioni che una comunità può dare ai problemi, così come i valori da essa trasmessi, non possono essere lasciati né al caso né alla speranza che abbiano la meglio le persone di buona volontà. Al contrario, è necessario un elemento strutturale, una chiave di volta che regga questa dimensione sfuggente – la comunità, appunto – e ne favorisca tutte le potenzialità positive. Questo elemento, a nostro avviso, non può essere altro che l'insieme delle istituzioni che operano all'interno di una data comunità. A maggior ragione ciò vale per l'educazione, la cui responsabilità ultima deve rimanere nelle mani di istituzioni autorevoli.

Pianoterra, che pure si colloca nell'ambito del cosiddetto welfare comunitario, non ha mai pensato che il suo ruolo fosse quello di sostituirsi alle istituzioni (ASL, servizi sociali, scuola ecc.), neppure quando l'istituzione in questione è caratterizzata, come troppo spesso accade, da inefficienza, inadeguatezza o intemperatività. Al contrario, in tutte le nostre attività puntiamo a ricondurre all'istituzione competente ogni singola situazione problematica – per informarla, stimolarla, invitarla ad attivarsi.

## Pianoterra si fonda su un'idea di comunità intesa come gruppi di persone che concorrono a ideare, progettare e realizzare azioni di cambiamento.

Quando abbiamo avviato il progetto *Diritto di poppata*, ad esempio, sapevamo che la modalità di allattamento ha un impatto fondamentale sulla salute del bambino: per questo, come condizione per la distribuzione gratuita del latte in polvere alle mamme indigenti che non possono allattare, abbiamo ritenuto indispensabile un certificato del suo pediatra di base che ne attestasse la necessità e ne indicasse le dosi. Abbiamo inoltre posto come seconda condizione che i servizi sociali confermassero la condizione di indigenza del nucleo familiare: l'istituzione deve sapere che lì, in quel quartiere, c'è una mamma che non può allattare e non ha i soldi per comprare il latte in polvere e che, di conseguenza, lì c'è un bambino a rischio di malnutrizione. Abbiamo aspettato due anni prima che una delibera del Comune di Napoli consentisse ai servizi sociali di adottare questa prassi per *Diritto di poppata*: sapevamo che questa





sponda istituzionale serviva non tanto a noi, per selezionare le mamme a cui dare il latte, quanto a queste ultime, perché avrebbe costituito un importante nodo della rete che ci eravamo impegnati a costruire intorno a loro.

Questa volontà di non sostituirsi alle istituzioni fa sì che il lavoro quotidiano di Pianoterra si svolga all'interno di un apparente paradosso: da un lato cerchiamo in tutti i modi di coinvolgere le istituzioni pubbliche, ma dall'altro non facciamo che sottolinearne i limiti, e persino l'inaffidabilità (ragione, questa, per cui Pianoterra ha sempre cercato di non mettersi in una condizione di dipendenza da finanziamenti pubblici). Ma il paradosso è, appunto, solo apparente: siamo infatti convinti che questo sia il modo più efficace con cui qualunque soggetto che concorra a creare e a far vivere una comunità possa contribuire a restituire alle istituzioni la centralità e l'autorevolezza che spettano loro. E che, naturalmente, le spinga ad agire, adeguandosi alla realtà e ai bisogni, vecchi e nuovi, che essa esprime. Consentire a una comunità di esprimere le sue potenzialità positive richiede a tutte le sue componenti, istituzionali e non, un lavoro complesso e di ampio respiro. Occorre valorizzare il potenziale che i legami sociali e i rapporti tra soggetti e organizzazioni possono esprimere in termini di cambiamento, sostenere il dialogo e la collaborazione con tutti, valorizzare il ruolo e le azioni delle singole entità in funzione di un cambiamento collettivo, coordinato e condiviso.



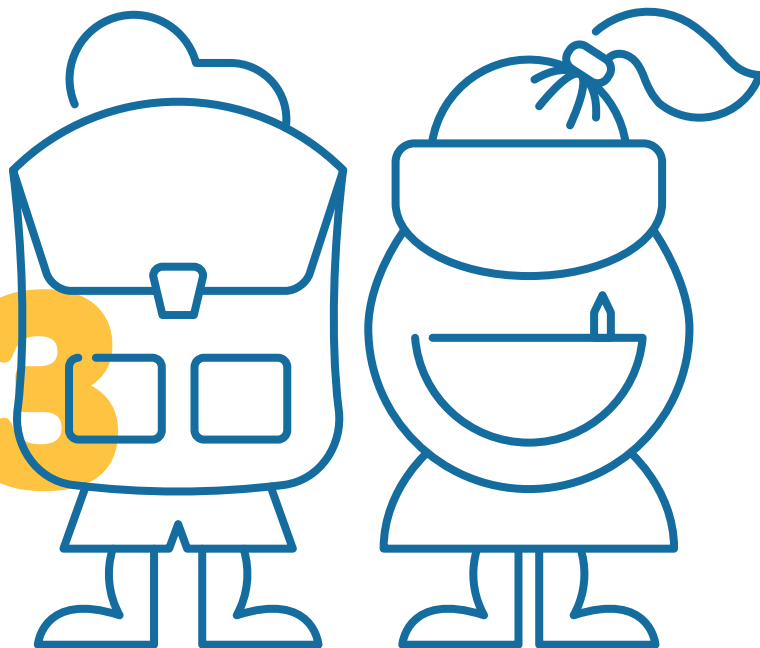
A Pianoterra abbiamo una naturale tendenza alla condivisione. La nostra associazione si fonda su un'idea di comunità intesa come gruppi di persone che concorrono a ideare, progettare e realizzare azioni di cambiamento. Tali azioni hanno bisogno del contributo di diversi soggetti – a cominciare dagli utenti stessi delle nostre attività – per giungere a un cambiamento stabile. Il “patto di reciproco impegno e responsabilità” che stabiliamo con le persone che si rivolgono a noi, così come la collaborazione che attiviamo con i partner, si fondano su questa consapevolezza: non siamo soli perché contiamo sul potenziale che essere, sentirsi e considerarsi comunità riesce a generare.

Si tratta di costruire rapporti sempre nuovi, ogni volta da inventare e reinventare, di realizzare percorsi ignoti fatti di azioni, mezzi, tempi, relazioni tra soggetti caratterizzati da corresponsabilità e reciprocità, soggetti che si confrontano alla pari definendo obiettivi comuni. Si tratta di costruire legami al di là dell'appartenenza identitaria, esprimendo valori, intenti, visioni, capaci di integrarsi in un disegno più ampio e collettivo. In questa prospettiva di protagonismo collettivo tutti sono chiamati a fare la propria parte, ma è necessario che le istituzioni pubbliche ritrovino la loro centralità e il loro ruolo di guida attraverso azioni volte a incentivare l'ascolto, il dialogo, la partecipazione attiva di gruppi di cittadini, coordinare il confronto, il dibattito, mettere a disposizione risorse perché proprio in questo intreccio di legami, idee e impegno risiede il senso comunitario del vivere civile. ■

- ▶ Il *Punto Luce* è un progetto ideato da Save the Children Italia e realizzato nel Rione Sanità di Napoli da Pianoterra.

# 1.073

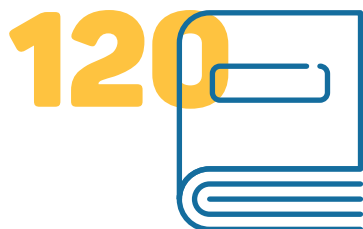
N° BAMBINI



237 adulti

92% bambini italiani

- ▶ sostegno scolastico



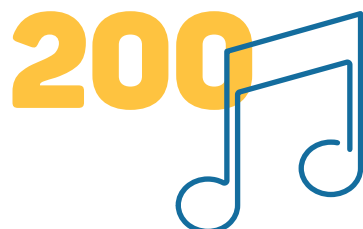
- ▶ partecipazione alle attività sportive



- ▶ partecipazione ai laboratori creativi



- ▶ partecipazione ai laboratori musicali



- ▶ famiglie coinvolte



- ▶ partner locali alla Sanità





# Dai compiti al karate: buone pratiche di comunità educante

intervista a **ALESSANDRO CERULLO** - *coordinatore del progetto Punto Luce Sanità*

## **Chi sono i ragazzi e le ragazze che frequentano il *Punto Luce*?**

Attualmente abbiamo una settantina di iscritti, all'incirca il 60% maschi e il 40% femmine. In maggioranza sono italiani, ma quest'anno abbiamo avuto anche alcuni iscritti stranieri: sono dieci, perlopiù georgiani e capoverdiani. Per quanto riguarda l'età, in teoria il nostro target va dai 6 ai 16 anni ma, per ragioni di spazio e soprattutto per lavorare sulla prevenzione, abbiamo scelto di focalizzarci sui più piccoli. Per questo la fascia d'età più presente è quella tra i 9 e i 12 anni.

## **Quali sono le attività del *Punto Luce*?**

Prima di tutto c'è il sostegno scolastico tutti i giorni dalle 15,30 alle 17. Poi, a seconda del giorno, ci sono diversi laboratori. *Invito alla lettura* è il nostro laboratorio storico, dove cerchiamo di abbattere il pregiudizio per cui la lettura è noiosa: partiamo dai libri, spesso con poco testo o anche di sole immagini, e

magari arriviamo a costruire una libreria o mettere in piedi un'attività teatrale. Poi ci sono la *Bottega creativa*, che incoraggia le capacità manuali e la fantasia dei ragazzi, il corso di karate, il laboratorio di murga, l'arte di strada di origine sudamericana, quello di pittura finanziato dalla Fondazione Riva, che l'anno scorso è sfociato nella pubblicazione del libro *I piccoli principi del rione Sanità*, e infine il laboratorio di breakdance.

## **All'inizio accennavi al tema importante della prevenzione.**

Sì, lavoriamo molto sulla prevenzione della dispersione scolastica, che alla Sanità raggiunge picchi altissimi. E i ragazzi che non vanno a scuola possono essere agganciati facilmente da attività illegali o da organizzazioni criminali. Dato che la dispersione nasce proprio nei primi anni, ci concentriamo sulla fascia d'età della scuola elementare. Per combatterla è fondamentale il coinvolgimento delle

famiglie, perché la dispersione è legata anche al livello culturale dei genitori. Per questo insistiamo affinché i genitori seguano i ragazzi nei compiti, facciano in modo che il bambino venga qui con la cartella, i libri e i compiti assegnati, lo portino a scuola e lo vadano a prendere in orario. Sono cose non scontate, e stanno funzionando. Magari il rendimento non è ottimale, però piano piano qualche risultato lo otteniamo.

**Qual è l'idea di comunità, e in particolare di comunità educante, che riuscite a plasmare con il *Punto Luce*?**

Noi partiamo dal presupposto che qui alla Sanità tutte le associazioni fanno un buon lavoro. Però l'effetto di questo lavoro è limitato se ognuno resta nel suo orticello, mentre quando si lavora

insieme c'è un effetto moltiplicatore. Perciò sin dall'inizio abbiamo cercato di realizzare progetti che coinvolgesse le altre associazioni, e poi le scuole e le istituzioni, come l'assessorato alle politiche sociali della municipalità, e la Fondazione San Gennaro. L'obiettivo è mettere insieme tutti i soggetti che il minore incontra nel suo percorso educativo (scuola, famiglie, centri educativi del terzo settore), coordinarli e fare in modo che ne risulti un'azione plurale che però indirizzi il ragazzo in un percorso unitario.

**Tra i ragazzi che frequentano il *Punto Luce* si creano delle amicizie?**

Sì, anche se all'inizio c'erano una conflittualità altissima e un'incapacità totale di gestire i conflitti: a volte sfociavano in "mazzate di morte", come si dice qui. Ma noi lavoriamo molto sul gruppo, e i risultati ci sono. I nuovi arrivati vengono accolti bene: i ragazzi sono sempre molto curiosi verso di loro, molto contenti del loro arrivo. Fanno i compiti insieme e si frequentano anche fuori. È un bel gruppo, e anche i più grandi si comportano bene con i piccolini, di certo non li bullizzano. Il problema del bullismo semmai è fuori: a scuola, nel quartiere. Episodi del genere capitano, ma per fortuna i ragazzi ce ne parlano, non tengono tutto per sé: sanno che se ci raccontano una cosa rimane tra noi, sanno che non andiamo a riferirla ai genitori se loro non vogliono – insomma, sanno che possono fidarsi. ■



# I progetti di Pianoterra

**1000 Giorni** è un programma ideato in collaborazione con l'Associazione Culturale Pediatri e dedicato a donne in gravidanza, neo-genitori e bambini fino ai tre anni di età che vivono in contesti difficili a Napoli e Roma. Il programma, realizzato da un'équipe multidisciplinare, prevede attività di sostegno e accompagnamento alla nascita e di rafforzamento delle capacità genitoriali, attività di orientamento ai servizi per la famiglia disponibili sul territorio e iniziative di sostegno materiale. Tra queste, la *Valigia Maternità*, contenente beni di prima necessità per mamma e bambino al momento della nascita.

---

**NEST** (Nido Educazione Servizi Territorio) è un'iniziativa di progettazione partecipata nazionale che vede l'attivazione di una rete di partner locali di cui Pianoterra è capofila e che si sviluppa in quattro aree metropolitane caratterizzate da diversi fattori di disagio e fragilità: Milano (Gallaratese), Roma (Tor Sapienza), Napoli (III Municipalità) e Bari (quartiere Libertà). L'obiettivo di *NEST* è armonizzare e rendere più efficaci gli interventi di sostegno alla genitorialità a partire dalla gravidanza, il parto, il puerperio, sostenere i nuclei familiari più fragili nei primissimi anni di vita del bambino e offrire opportunità educative di qualità ai bambini fino ai sei anni di età.

---

**Spazio Mamme** è un programma nazionale di Save the Children Italia che Pianoterra attua nella sua sede di Napoli. È uno spazio "amico" in cui le mamme vengono accolte e sostenute, assieme ai loro bambini fino ai sei anni di età, in un percorso di rafforzamento delle loro capacità genitoriali e di emancipazione da condizioni di disagio che possono compromettere il sano sviluppo psico-fisico dei bambini. Tra le attività proposte ci sono incontri di gruppo e consulenze individuali con vari esperti della salute materno-infantile, gruppi psico-educativi aperti alle donne in gravidanza e alle neomamme su temi legati alla gravidanza e al parto e alle fasi di crescita del bambino, attività laboratoriali e ludico-ricreative per mamme e bambini, consulenze legali o burocratiche.

**Un ponte per l'autonomia** ha l'obiettivo di sostenere nuclei familiari in difficoltà favorendo l'*empowerment* delle donne attraverso attività di orientamento, accompagnamento e formazione. Il progetto include un corso di italiano per donne straniere, un laboratorio di cucito, incontri di orientamento al lavoro e definizione del bilancio delle competenze e borse di studio e di formazione professionalizzante.

---

**Diritto di poppata** è il primo progetto realizzato da Pianoterra a Napoli. Prevede, su prescrizione del pediatra e dietro segnalazione dei servizi sociali, la distribuzione mensile di latte in polvere a donne che per diverse ragioni non possono allattare al seno e che non hanno la possibilità di acquistare il latte artificiale. La distribuzione del latte è inserita in un sistema articolato di attività di sostegno ed educazione alla genitorialità, e si conclude al compimento del primo anno di vita del bambino.

---

**Di mamma in mamma** è un progetto che mette in relazione mamme che vivono in contesti di vulnerabilità con altre mamme disposte a creare una rete di solidarietà attraverso la raccolta e la distribuzione di generi di prima necessità per l'infanzia.

---

**EstEtica** è un "salone sociale" che propone trattamenti di bellezza a un costo simbolico e consente alle mamme di ritagliarsi uno spazio di cura e benessere in un contesto di condivisione e partecipazione.

---

**Fiocchi in ospedale** è un programma nazionale di Save the Children Italia che Pianoterra attua a Napoli all'ospedale "A. Cardarelli". Il servizio prevede uno sportello di accoglienza aperto a donne in gravidanza e neo-genitori, ai loro piccoli e alle famiglie che necessitano di sostegno e di orientamento sia nell'ospedale che al momento delle dimissioni.

---

**Punto Luce Sanità** fa parte di un programma nazionale promosso da Save the Children Italia con l'obiettivo di contrastare la povertà educativa in contesti di vulnerabilità. A Napoli è realizzato da Pianoterra nel Rione Sanità e si configura come un centro socio-educativo aperto ai bambini, agli adolescenti e ai loro genitori. L'offerta educativa del *Punto Luce* prevede attività di sostegno scolastico, attività sportive, ludico-ricreative e laboratori artistico-espressivi. ■

# La rete di Pianoterra

Da soli non si va da nessuna parte. Ecco perché in tutti i suoi progetti Pianoterra mette in campo una rete di collaborazioni e sinergie con altre organizzazioni no profit, istituzioni pubbliche, enti privati e realtà a vario titolo attive sul territorio. È la comunità nel suo insieme a doversi prendere cura di chi vive in condizioni di maggiore vulnerabilità e fragilità, una comunità della quale Pianoterra si sente con convinzione parte integrante.

**A tutti i nostri compagni di strada, elencati di seguito in ordine alfabetico, va la nostra più profonda gratitudine.**





**TERZO SETTORE** || A ruota libera onlus; ACLI Lombardia, Associazione di volontariato; Antropos onlus, Cooperativa sociale; APS Mitades; Archivio delle memorie migranti; Associazione 21 Luglio; Associazione Amici di Venezia; Associazione culturale Borbonica Sotterranea; Associazione culturale Sanitansamble; Casa di Tonia; Casa rifugio Sant'Anna; Centro diurno Progetto oasi onlus; Centro Frantz Fanon; Centro La tenda onlus; Centro sociale polivalente Laila; CIDIS onlus; Comunità di Sant'Egidio; Cora Roma onlus. Dedalus onlus Cooperativa sociale; Emergency onlus; Ex OPG occupato - Je so pazzo; Ibis Cooperativa; Il grillo parlante onlus Cooperativa sociale; Il piccolo principe onlus; Il tappeto di Iqbal onlus Cooperativa sociale; INN - International Naples Network; L'altra Napoli onlus; L'Orsa Maggiore Cooperativa sociale; La casa dei Cristallini; Mama happy - centro famiglie servizi accoglienti; N:EA onlus; Nefesh onlus; Obiettivo uomo Cooperativa sociale; Pegaso; Salvabebè/Salvamamme onlus; Save the Children Italia onlus; Tutti a scuola; Traparentesi onlus; TuttiColori; Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti onlus; Zero in condotta onlus.

**ISTITUZIONI** || Ambasciata di Finlandia in Italia; Comune di Bari; Comune di Milano; Comune di Napoli; Comune di Napoli - III Municipalità; Istituto italiano di cultura a Londra; Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo; Roma Capitale - V Municipio.

**FONDAZIONI** || Fondation société générale; Fondazione Alberto e Franca Riva; Fondazione Banco Napoli; Fondazione Banco Napoli per l'assistenza all'infanzia; Fondazione BNL; Fondazione Collegio Carlo Alberto; Fondazione Con il Sud; Fondazione di comunità San Gennaro; Fondazione Johnson&Johnson; Fondazione Massimo Leone; Fondazione Pavesi; Fondazione Polis; Fundación Ananta; Nando and Elsa Peretti foundation.

**SERVIZI SOCIO-SANITARI** || AORN A. Cardarelli; AORN Ospedale dei Colli; AORN Santobono - Pausilipon; AOU - Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli; AOU Federico II - Reparto di Terapia Intensiva Neonatale; ASST Fatebenefratelli Sacco - Ospedale Luigi Sacco; ASL Napoli 1 Centro; ASL Napoli 2 Nord; CAAF CGIL Campania; Centro di accoglienza straordinaria @Home di Marino (RM); Centro di accoglienza straordinaria Pisoniana di Tivoli (RM); Clinica Mediterranea; Consultorio familiare Istituto Toniolo; Ospedale Ascalesi; Ospedale evangelico Villa Betania; Ospedale policlinico Casilino - Servizio di aiuto al paziente; Ospedale San Gennaro; Ospedale San Giovanni Bosco; Ospedale San Paolo; Presidio ospedaliero SS Annunziata; Servizi sociali - V Municipio di Roma; Servizi sociali - VIII Municipio di Roma; Servizi sociali Comune di Napoli; Studio Zurzolo.

**CULTURA** || ACP - Associazione Culturale Pediatri; AIED - Associazione Italiana per l'Educazione Demografica; Casa del cinema - Roma; Catacombe di San Gennaro; Cinema Modernissimo; Explora - Il museo dei bambini a Roma; Fondazione Idis - Città della scienza; Galleria Giò Marconi; Galleria Lia Rumma; Galleria Studio SALES di Norberto Ruggeri; Gallerie d'Italia - Palazzo Zevallos Stigliano; L'Arte della felicità; Le donne del vino Campania; Librairie française de Naples; Madre - Museo d'arte contemporanea Donnaregina; MANN - Museo Archeologico Nazionale di Napoli; MaXXI - Museo delle arti del XXI secolo; Nati per leggere; Nuovo teatro Sanità; Oktafilm; Palazzo Reale; PaN - Palazzo delle arti Napoli; Pio Monte della Misericordia; RAI; Teatro Verde; The Family.

**ASILI E SCUOLE** || 17° Circolo didattico statale Andrea Angiulli - Napoli; Asilo Kalymera progetto infanzia; Convitto nazionale Vittorio Emanuele II, Plesso Educandati - Napoli; Istituto comprensivo statale Volino-Croce-Arcoleo - Napoli; Istituto comprensivo statale 19 Russo-Montale - Napoli; Istituto Isabella d'Este Caracciolo - Napoli; Istituto professionale Alfonso Casanova - Napoli; Scuola dell'infanzia Il 4 di maggio; Scuola dell'infanzia Luigi Lezzi - Napoli; Scuola materna Paola Biocca - Roma.

**UNIVERSITÀ** || Università degli studi Suor Orsola Benincasa; Università degli studi di Napoli L'Orientale; Università degli studi di Napoli Federico II; Università degli studi di Napoli Luigi Vanvitelli; Università degli studi di Roma La Sapienza - Dipartimento di comunicazione e ricerca sociale.

**IMPRESA SOCIALE** || Apogeo Records; Con i Bambini; Cooperativa La Paranza; La casa del Monacone; Less onlus Impresa sociale; Officina dei talenti; The Hub Bari.

**ENTI RELIGIOSI** || Caritas; Parrocchia Santa Maria alla Sanità; Unione delle chiese metodiste e valdesi.

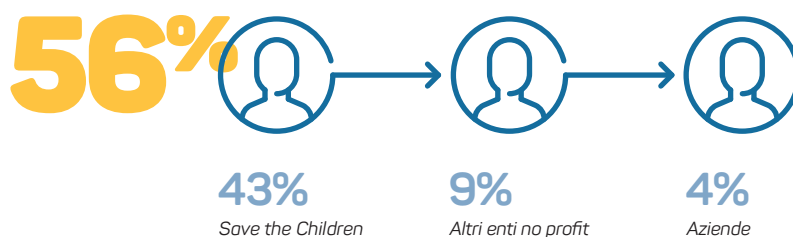
**AZIENDE AMICHE** || Alma Mater Bio; Carol Levi & Co.; Chiesi Farmaceutici; Estée Lauder; Farmacia Ianni; Hair's Mode; Heinz; Johnson&Johnson; Le Bebè Gioielli; Mac Cosmetics; MCA Group; P&G - Procter&Gamble; Pasta Garofalo; Patisserie des Rêves; Piccolo Faro; PoderNuovo a Palazzone; Sabox; Sephora; Sky Academy; Soul Crumbs; Stella Film; Stevanato Group; TeamDev; Intesa San Paolo.

**ALTRO** || AILP - Associazione Italiana Lavoratori e Pensionati; FAPI - sede provinciale Bari; Federazione AIP Campania.

## ▶ ENTRATE 2017

378.376  
EURO

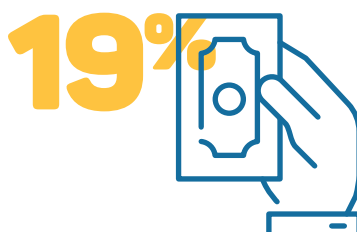
## ▶ finanziamenti da terzi destinati a progetti e attività



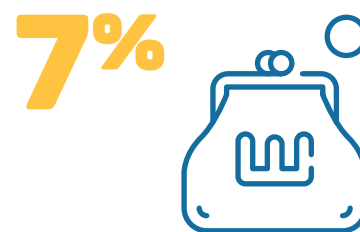
## ▶ 5x1000



## ▶ donazioni dirette



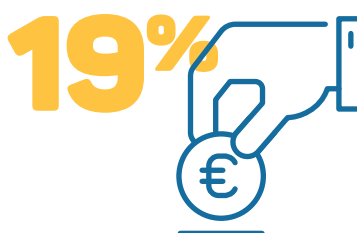
## ▶ supporto Fondazione Pianoterra



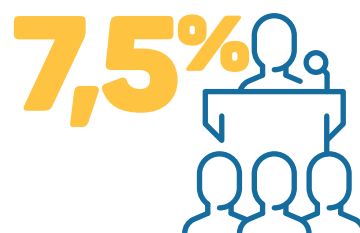
## ▶ DONAZIONI 2017

141.428  
EURO

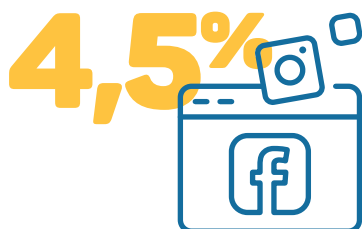
## ▶ donazioni individuali



## ▶ eventi



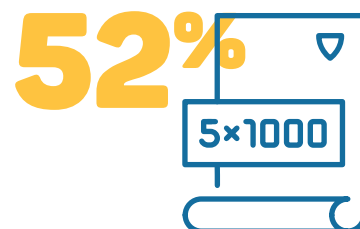
## ▶ social e web



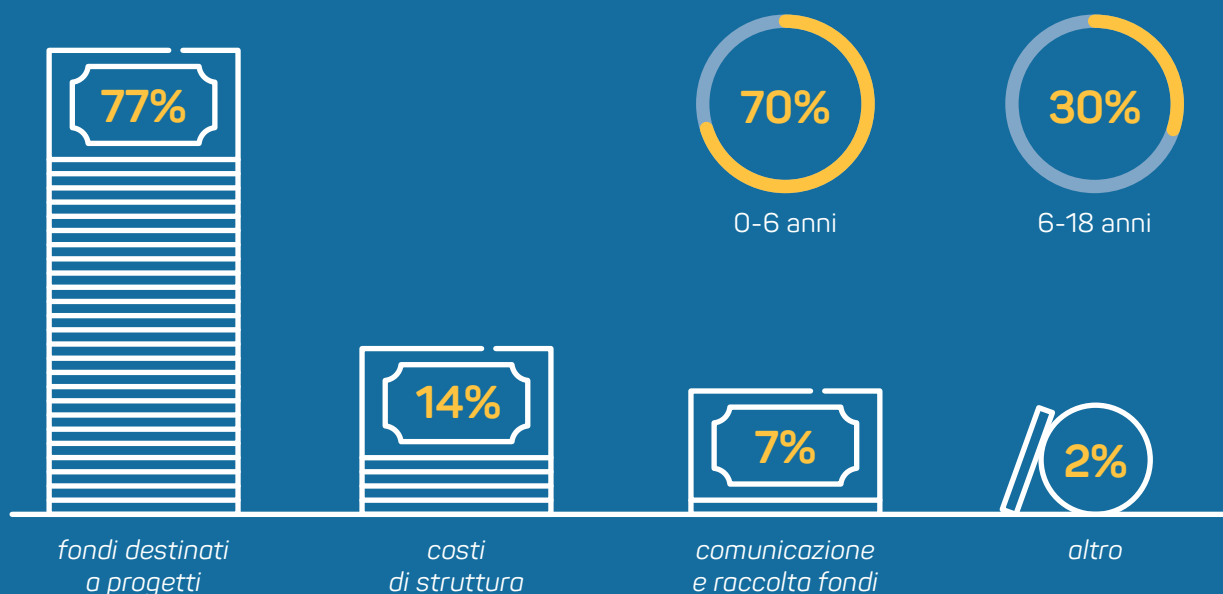
## ▶ aziende



## ▶ 5x1000



## ► distribuzione delle spese



## I fondi di Pianoterra: da dove arrivano, dove vanno

Per realizzare i nostri interventi abbiamo bisogno di lavoro, competenze, spazi, risorse. In una parola, fondi. Questo denaro arriva soprattutto grazie a finanziamenti di privati: singole persone, associazioni, fondazioni, aziende e altri enti che condividono i valori della nostra mission. Il loro contributo permette a Pianoterra di agire in autonomia rispetto a schieramenti politici o religiosi, e di poter privilegiare sempre un approccio aperto al dialogo e alla relazione. Sono stati loro ad accompagnarci nei nostri primi dieci anni di vita.

È stato grazie al loro sostegno se, a nostra volta, abbiamo potuto sostenere un numero crescente di nuclei familiari fragili a Napoli e a Roma. ■

# Stato patrimoniale

<b>ATTIVO</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	◀◀
<b>IMMOBILIZZAZIONI</b>			
Materiali	8.788 €	11.467 €	
Finanziarie	36.000 €	12.000 €	
Totale immobilizzazioni	44.788 €	23.467 €	
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>			
<b>Crediti</b>			
Crediti erariali	22.102 €	20.910 €	
Crediti verso istituti previdenziali e assistenziali			
Crediti verso altri			
Totale crediti	22.102 €	20.910 €	
<b>Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>	35.000 €	35.000 €	
<b>Disponibilità liquide</b>			
Denaro in cassa	6.138 €	831 €	
Depositi bancari	58.647 €	113.500 €	
Depositi postali	1.719 €	- €	
Carta di credito	675 €	- €	
Totale attivo circolante	67.179 €	170.241 €	
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>169.069 €</b>	<b>193.708 €</b>	
<b>PASSIVO</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	◀◀
<b>PATRIMONIO NETTO</b>			
Risultati gestionali esercizi precedenti	143.815 €	129.398 €	
Risultato gestionale d'esercizio	-15.553 €	14.417 €	
Stato patrimoniale iniziale			
Totale Patrimonio Netto	128.261 €	143.815 €	
<b>TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO PER LAVORO SUBORDINATO</b>	-33 €	-33 €	
<b>DEBITI</b>			
Debiti verso fornitori	2.736 €	2.736 €	
Debiti tributari	20.021 €	19.385 €	
Debiti verso istituti previdenziali e assistenziali	3.530 €	3.336 €	
Altri debiti	14.556 €	24.469 €	
Totale debiti	40.841 €	49.926 €	
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>169.069 €</b>	<b>193.708 €</b>	

# Rendiconto gestionale

▶▶	<b>PROVENTI</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	<b>Proventi</b>		
	Proventi da privati, enti e istituzioni	366.472 €	329.142 €
	Proventi diversi	11.904 €	- €
	<b>TOTALE PROVENTI</b>	<b>378.376 €</b>	<b>329.142 €</b>
▶▶	<b>ONERI</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	<b>Acquisti di beni</b>		
	Acquisti materiali di consumo	358 €	5.498 €
	Acquisti beni materiali per le attività di programma	1.717 €	168 €
	Altri acquisti di beni	- €	11.857 €
	Totale acquisti di beni	2.076 €	17.523 €
	<b>Acquisti di servizi</b>		
	Acquisti servizi per le attività di programma	11.225 €	3.576 €
	Altri acquisti di servizi	4.169 €	5.098 €
	Totale acquisti di servizi	15.394 €	8.674 €
	<b>Oneri per prestazioni di lavoro autonomo</b>	166 €	38.911 €
	<b>Oneri amministrativi, commerciali e di progetto</b>		
	Oneri amministrativi	1.608 €	1.392 €
	Oneri commerciali	12.376 €	13.328 €
	Oneri di progetto	83.505 €	- €
	Totale oneri amministrativi, commerciali e di progetto	97.489 €	14.720 €
	<b>Oneri per godimento beni di terzi</b>		
	Canoni di locazione immobili	26.769 €	24.333 €
	Canoni di locazione attrezzatura	- €	2.123 €
	Spese accessorie beni presi in locazione	1.038 €	
	Totale oneri per godimento beni di terzi	27.807 €	26.456 €
	<b>Costi personale dipendente</b>	245.387 €	198.263 €
	<b>Oneri diversi di gestione</b>		
	Ammortamenti	2.679 €	2.679 €
	Altri oneri diversi di gestione	1.105 €	6.760 €
	Totale oneri diversi di gestione	3.784 €	9.439 €
	<b>Oneri finanziari</b>	686 €	583 €
	<b>Oneri tributari</b>	1.141 €	156 €
	<b>TOTALE ONERI</b>	<b>393.929 €</b>	<b>314.725 €</b>
▶▶	<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>-15.553 €</b>	14.417 €



# Sostieni Pianoterra

## Bonifico o assegno bancario

Puoi sostenerci con un assegno bancario o un bonifico intestato a:

Associazione Pianoterra onlus - IBAN IT41U0303203418010000001987

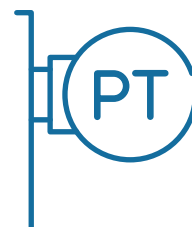
Puoi indicare nella causale il progetto che vuoi sostenere.



## Bollettino postale

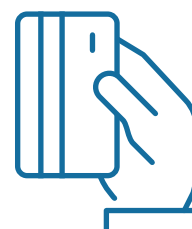
Puoi donare anche utilizzando un bollettino postale in bianco, distribuito alle Poste, compilandolo con i nostri dati:

Associazione Pianoterra onlus c/c N. 1037164793



## Carta di credito

Puoi sostenere le nostre attività o un singolo progetto con la tua carta di credito, direttamente o tramite PayPal. Sul nostro sito, clicca sul pulsante "Dona ora" o visita la pagina del progetto che più ti sta a cuore.

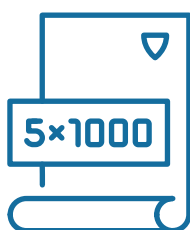


## Donazione ricorrente

Sostienici con una donazione ricorrente, scegliendo l'importo e la cadenza del versamento. Nella sezione "Donazioni" del nostro sito troverai i moduli da riempire per diventare un nostro donatore abituale.



*Se condividi i nostri valori e vuoi contribuire anche tu a migliorare la vita quotidiana di tante famiglie in difficoltà, sostienici nel modo che ritieni più opportuno!*



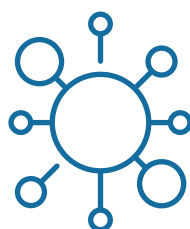
## 5x1000

Al momento della dichiarazione dei redditi, scegli di destinare il tuo 5x1000 a Pianoterra indicando il nostro codice fiscale, 05986571213, e invitando amici e familiari a fare lo stesso.



## Acquista o ricicla

Acquista beni di prima necessità per le mamme e i bambini, o donaci articoli per la prima infanzia usati ma in buone condizioni. Aiuterai una mamma in difficoltà e ridurrai gli sprechi!



## Attivati!

Puoi mettere a disposizione di Pianoterra il tuo tempo e le tue energie, le tue competenze personali e professionali, la tua capacità di tessere relazioni e fare rete. Contattaci per saperne di più!



## Azienda amica

Se hai un'azienda e condividi valori e obiettivi della nostra associazione, insieme possiamo fare molto! Contattaci: individueremo percorsi e iniziative che siano occasione di reciproco arricchimento.



### **Sede di Napoli**

Piazza S. Domenico Maggiore 3  
80134 Napoli  
Tel. 081.293433 | 329.6343640  
info@pianoterra.net

### **Sede di Roma**

Largo di Sant'Alfonso 5  
00185 Roma  
Tel. 06.64871120 | 345.9855524  
comunicazione@pianoterra.net

**[www.pianoterra.net](http://www.pianoterra.net)**