
COMMENTI

6/4/2019

Gli aiuti alle mamme

I MILLE GIORNI DECISIVI PER I BAMBINI

Chiara Saraceno

Le disuguaglianze sociali colpiscono già alla nascita e proseguono nell'infanzia, con conseguenze per tutta la vita.

Incidono sulle condizioni di salute con cui si viene al mondo, sulle chances di sopravvivenza nel primo anno di vita. Come mostrano ricerche fatte nei paesi sviluppati rispetto ai bambini nati da genitori non poveri, quelli nati da genitori poveri hanno probabilità quasi doppie di nascere sotto peso e di morire nel primo anno di vita, e doppie di sperimentare una breve ospedalizzazione nel primo anno di vita. È un fenomeno presente anche in Italia, paese che pure ha un tasso di mortalità infantile tra i più bassi al mondo, al di sotto dei tre per mille nati. Esiste, infatti, un persistente, anche se in diminuzione, divario tra le regioni più ricche del Centro-Nord (2,4 per mille) e quelle del Mezzogiorno (3,4 per mille).

Conta anche il livello di istruzione dei genitori, in particolare della madre. A parità di condizioni economiche, i figli di madri istruite hanno maggiori possibilità di sopravvivenza di quelli con madre a bassa o nessuna istruzione. Questo è evidente nei paesi meno sviluppati e dove l'istruzione è in media più bassa. Ma anche nei paesi sviluppati l'istruzione della madre può fare differenza sia nel periodo pre-natale sia dopo la nascita, non solo per contrastare la mortalità infantile, ma per la buona salute del bambino. In Italia, ad esempio, la diffusione dell'obesità infantile — uno dei rischi più gravi per la salute dei bambini presente e futura nelle società ricche — è strettamente collegata sia alla diffusione della povertà sia all'istruzione dei genitori. È maggiore nelle regioni più povere e riguarda più spesso bambini i cui genitori hanno un'istruzione bassa.

Risorse economiche non sempre sufficienti per avere una alimentazione corretta si possono combinare con uno scarso accesso alle informazioni necessarie e a non sempre adeguate capacità di elaborarle.

L'importanza cruciale dei primi mille giorni (gestazione inclusa) è nota. Le disuguaglianze della salute alla nascita hanno conseguenze sullo sviluppo complessivo. Lunghi dal rassegnarsi al "destino", questa consapevolezza dovrebbe indurre a pensare a misure di intervento ad ampio raggio a sostegno delle madri, soprattutto quelle in condizione più svantaggiata, già durante la gestazione. Il sostegno dovrebbe poi proseguire rafforzando sia le risorse economiche sia le capacità genitoriali di entrambi i genitori e fornendo servizi e occasioni educative precoci ai bambini, coinvolgendo un ampio insieme di soggetti e istituzioni: ginecologi, consultori, pediatri, educatori e insegnanti, governi locali e nazionali. Non si può accettare che un bambino su 12 cresca in povertà assoluta e neppure che un'ampia fetta di bambini tra gli 0 e i tre anni non veda mai un pediatra nell'arco di un anno, senza che i pediatri, che in teoria li avrebbero in carico, non si interrogino sul perché non li vedono mai. Il medico di base e il ginecologo del consultorio o della Asl dovrebbe preoccuparsi se una donna incinta non si presenta regolarmente alle visite e chiedersi se dopo il parto riceve i sostegni necessari. Lo stato, le regioni e i comuni dovrebbero programmare i servizi per la prima infanzia non solo sulla base della potenziale domanda da parte di mamme lavoratrici, ma anche dei bisogni educativi dei bambini. È inutile preoccuparsi della denatalità e della bassa fecondità se prima non ci si occupa concretamente

dei bambini che ci sono e di chi li mette al mondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chiara Saraceno, sociologa, si occupa di famiglia, disuguaglianze, povertà e welfare Tra i suoi ultimi libri “Mamme e papà” (il Mulino, 2016) e “L’equivoco della famiglia” (Laterza, 2017)