DIRITTI INEVASI INFANZIA E ADOLESCENZA

I BISOGNI EDUCATIVI DEI BAMBINI

Al Presidente del consiglio,
al Ministro Azzolina,
al ComitatoTecnico-Scientifico,

La pandemia da Covid-19 porterà certamente a profondi cambiamenti di natura economica e sociale.

Crediamo fermamente che, solo grazie a **un nuovo modo di considerare il ruolo dei bambini** e dei ragazzi nella società, l'**impatto di questi cambiamenti possa non essere catastrofico**. Per farvi fronte occorre quindi un'ampia revisione del sistema scolastico e siamo consapevoli che dare seguito a tale proposito comporti un importante investimento economico in termini di spazi e personale.

Tuttavia, è nostro obiettivo restituire valore all'**educazione come patrimonio collettivo e impedire che questa venga considerata**, come è successo in questa emergenza e come accade spesso nel nostro Paese, **un fatto privato di competenza delle sole famiglie**. Vogliamo che l'avere **cura di bambini e ragazzi diventi una preoccupazione pubblica**, e come tale influenzi le decisioni non solo sul futuro della scuola, ma sull'organizzazione di tutta la società.

Siamo convinti che mettere al centro di questa "ripartenza" i più piccoli sia un modo buono e fertile **per ripensare a una nuova normalità**, vorremmo azzardare addirittura **migliore di quella di "prima del virus"**; per immaginare un Paese in cui il futuro si progetta, si sogna e si costruisce a partire dalla cura di coloro che saranno gli abitanti del nostro Domani.

Ci teniamo a chiarire che la nostra priorità è la prudenza, la Salute dei nostri ragazzi, dei nostri anziani e di noi tutti. Tuttavia crediamo fermamente nella definizione di Salute come "uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità"[1]. Purtroppo, questo prolungato *lockdown* ha già iniziato a compromettere la Salute di bambini e ragazzi. Ce ne accorgiamo dalle numerose testimonianze dei genitori confermate da recenti lavori scientifici[2,3]. La limitata attività motoria, la mancanza di rapporti tra pari e l'impoverimento di contatti e stimoli esterni allo stretto nucleo familiare sono fattori di rischio importanti per la salute, aggravando la condizione di coloro che già si trovano in situazioni di maggiore vulnerabilità e svantaggio sociale. **Siamo consapevoli che in questo Paese esistono bambini più e meno fortunati, e che ci sono famiglie impossibilitate a prendersi cura**, nel pieno senso di questa espressione, dei loro figli in questo difficile momento; **la nostra preoccupazione riguarda in primo luogo questi bambini, che sono i più vulnerabili tra i vulnerabili.**

Quello che ci spinge oggi a porre con tanta insistenza le nostre istanze è che siamo convinti che, se non prendiamo le opportune misure di gestione della situazione, **ci troveremo a dover fronteggiare un altro tipo di emergenza sanitaria e sociale al tempo stesso, forse più insidiosa di quella di oggi** e molto più lunga e difficile da curare, con implicazioni socio-economiche imprevedibili.

Ci rendiamo conto che l'apertura delle scuole sia un elemento di ulteriore complessità in una situazione già di per sé di difficile gestione. Siamo anche consapevoli che il rischio di contagio e di gravi implicazioni patologiche riguarda anche bambini e ragazzi[4]. Tuttavia, sappiamo anche che dovremo convivere per un tempo probabilmente lungo con il rischio di ammalarci. In questo momento, la ricerca della sicurezza assoluta è un'illusione che non possiamo permetterci e che pagheremmo a caro prezzo, con deterioramento certo della salute, della serenità e dello sviluppo dei nostri bambini. **Dobbiamo accettare che qualsiasi scelta faremo d'ora in poi, comporterà dei rischi, che dovremo bilanciare al meglio rispetto ai benefici che ne trarremo.** Riteniamo, infine, che sia compito del governo fornire ai cittadini gli strumenti per continuare a vivere una vita il più possibile sana, fornendo strumenti e misure specifiche per la convivenza con il Covid, senza per questo rinunciare alla propria vita e alla propria Salute.

In breve le nostre richieste:

- Per prima cosa chiediamo che i **minori italiani vengano trattati con la stessa dignità e rispetto degli adulti**, che vengano considerati nelle decisioni e, perché no, anche come interlocutori a cui rivolgersi nei comunicati, perché **i Bambini e i ragazzi di oggi saranno domani Uomini e Donne e non possiamo insegnare loro il rispetto per lo Stato se lo Stato non ha rispetto per loro**.

- Al Comitato Tecnico-Scientifico chiediamo di operare le proprie stime sulla riapertura delle scuole considerando l'**Istituzione Scolastica come un organismo eterogeneo, flessibile e, alla stregua delle altre attività, adattabile alle misure straordinarie necessarie per la gestione della pandemia.**
  Nel rapporto del Comitato Tecnico-Scientifico[5] notiamo infatti che il parametro per stimare il rischio di contagio è stato pesato alla luce di possibili misure di distanziamento sociale adottabili per tutte le attività (lavoro, tempo libero, trasporti) a eccezione della riapertura delle scuole.
  Inoltre, nel documento osserviamo che il numero medio di contatti stimati nelle fasce di età è molto variabile e questo incide sul rischio di contagio. **Perché non valutare il rischio di contagio riaprendo la scuola per gradi, facendo una stima più precisa e dettagliata di questi dati? Ad esempio, che accadrebbe riaprendo nel mese di giugno la frequenza in presenza, con le dovute accortezze, agli studenti che sono al termine di un ciclo scolastico, consentendo loro un'importante fase di chiusura e commiato?**

- Chiediamo inoltre un periodico e frequente aggiornamento delle raccomandazioni del Comitato Tecnico-Scientifico in considerazione dell'evoluzione della letteratura scientifica[6].
  Le esigue ricerche scientifiche disponibili fino a oggi ci mostrano infatti che questo virus potrebbe comportarsi in modo diverso nei bambini e ragazzi rispetto agli adulti, sia nel manifestarsi della malattia che nella sua durata e nella capacità di diffondere il contagio (sebbene alcuni studi siano discordi su questo punto[7-9]). È noto, ad esempio, che i bambini vengono contagiati in numero inferiore alle altre classi di età[10] (essi sono solo lo 0,7% dei contagiati in Italia[11]) e con sintomatologia perlopiù lieve o assente[12]. Inoltre, è riconosciuto come i bambini vengano contagiati dagli adulti conviventi e non il contrario[13]. Questo vuol dire che i bambini che rientrano in una comunità hanno meno probabilità rispetto agli adulti di contagiarsi tra di loro e diffondere il contagio in famiglia. La capacità dei bambini di diffondere il contagio in famiglia è infatti del 4%, comparato a un 17% degli adulti[14]. Il recente studio del Prof. Crisanti sul caso di Vo' Euganeo, attualmente oggetto di *peer-review*[15], suggerisce una notevole resilienza dei bambini al venir contagiati: nessuno degli oltre 200 bambini residenti nel comune è risultato positivo, nemmeno quelli che convivevano con un genitore positivo.
  Le raccomandazioni del Comitato e le conseguenti decisioni del Governo non possono non tener conto di questi dati, e di altre evidenze[16-18], seppur con la necessaria cautela.

- Comprendiamo gli attuali limiti nei termini di struttura e personale e la necessità di stabilire dei criteri prioritari di accesso per chi si trova in maggiori difficoltà, tuttavia **chiediamo che venga fatto ogni possibile sforzo da parte delle Istituzioni affinché le condizioni per l'accesso ai Centri estivi siano indipendenti dalla situazione lavorativa dei genitori: ribadiamo che tali misure sono innanzitutto un'esigenza dei bambini e dei ragazzi, solo secondariamente dei loro genitori.** Sarebbe ancora una volta iniquo e irrispettoso dei diritti dei bambini includere tra i criteri di esclusione lo stato occupazionale e le modalità di lavoro dei genitori. **Facciamo presente inoltre che lo *smart working* non può essere considerato compatibile con la cura dei figli: qualunque tipo di lavoro richiede una quantità di tempo e di energie che contrastano con le esigenze di attenzioni e cure verso i figli.**

- **Per progettare la riapertura di settembre, chiediamo di non utilizzare misure di emergenza.** È necessario concepire le misure da adottare in un'ottica di miglioramento e non di rattoppo: pensando a una modalità di ristrutturazione del sistema scolastico che consenta la frequenza in presenza, di qualità e con le adeguate misure di gestione del rischio, anche in condizioni straordinarie come questa.
  Si potrebbero istituire in maniera stabile lezioni in spazi aperti, nei giardini, nei parchi e in spazi ampi come musei e altri luoghi di cultura, modificando in tal senso anche la modalità della didattica **implementando un apprendimento**, molto efficace, **che passa dal vivere e dall'agire ciò che si impara**. Sarebbe in questo modo più semplice suddividere ogni classe in unità numericamente più piccole ma comunque legate da relazioni e da un percorso condiviso. In questo senso ci sembra importante anche considerare la scuola nelle sue varie articolazioni, come un percorso che vede diverse tappe di crescita. Ci sembra infatti che le proposte finora anticipate dal Ministero non tengano debito conto delle sostanziali differenze che ci sono tra i vari modi di organizzare l'apprendimento nella scuola primaria, secondaria di primo grado e secondaria di secondo grado. È evidente tuttavia che le esigenze e il vissuto di un bambino o di una bambina delle prime classi primarie non possono essere le stesse di quelle dei suoi compagni più grandi, in termini sia di modalità di apprendimento sia di movimento e relazione con i pari e con gli adulti. Chiediamo quindi soluzioni dettagliate, che tengano conto di queste specificità che rappresentano, in definitiva, la vera ricchezza del panorama scolastico italiano.

- **Chiediamo che, superata la fase di assestamento e di emergenza più stringente, la didattica a distanza venga considerata esclusivamente come misura eccezionale, da limitare alle situazioni di effettiva emergenza ossia per chi si trova in quarantena ed è impossibilitato alla presenza.**
  Riteniamo infatti che **la didattica a distanza sia un forte limite all'inclusione sociale che la scuola rappresenta** e inoltre, specialmente per gli alunni delle primarie, ma non solo, rappresenti un forte vincolo per le famiglie richiedendo la presenza dei genitori e impattando così sul bilancio familiare. **Misure come il *bonus baby-sitter* e l'estensione del congedo parentale sono misure palliative che limitano in maniera significativa l'attività lavorativa dei genitori, in particolare delle madri**, e gravano sul bilancio economico delle famiglie, comportando un ulteriore svantaggio economico per chi già si trovava in difficoltà.

Un'ultima importante considerazione: **è noto come il migliore veicolo di cambiamento culturale e di comportamento in una comunità sia l'educazione scolastica**. È attraverso gli insegnamenti che avvengono nella scuola che i bambini e i ragazzi non solo apprendono per se stessi, ma insegnano ai loro genitori, e ai loro nonni, quelle che sono le buone pratiche. **Se coinvolti e resi consapevoli del perché di nuove regole bambini e ragazzi sanno essere instancabili e pazienti nel divulgarle e inflessibili nell'esigerne il rispetto.**

Vi chiediamo dunque di concedere loro l'opportunità di essere i nostri migliori maestri.

Un gruppo di mamme e professioniste
Tra le prime firmatarie: Irene Bonomi, Elena Mascalzoni, Ilaria Rigoli (Verona), Livia Giosa Elisabetta Martinotti (Milano), Sara Pedrelli (Bologna), Orsola Rosa Salva (Trento)
e-mail: *orsola.rosasalva@gmail.com*

Bibliografia

1. Organizzazione Mondiale della Sanità, 1948
2. Van Lancker W, Parolin Z. Covid-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. Lancet Public Health 2020;5(5):e243-e24.
3. The Lancet Child Adolescent Health (2020). Pandemic school closures: risks and opportunities. Lancet Child Adolesc Health 2020;4(5):341.
4. Jones VG, Mills M, Suarez D, et al.Covid-19 and Kawasaki disease: novel virus and novel case. Hosp Pediat. 2020 Apr 7 [Epub ahead of print].
5. Merler S. Valutazione di politiche di riapertura utilizzando contatti sociali e rischio di esposizione professionale. Istituto Superiore di Sanità e Fondazione Bruno Kessler, Aprile 2020.
6. Tamburlini G, Marchetti F. Pandemia di Covid-19: motivazioni e indicazioni per l'apertura di spazi educativi per bambini: Medico e Bambino, 2020;39(5):(articolo in anteprima)
7. Jones TC, Muhlemann B, Veith T, et al. (2020). An analysis of SARS-CoV-2 viral load by patient age. www.zoonosen.charite.de/ [Preprint].
8. Bi Q, Wu Y, Mei S, et al. Epidemiology and transmission of Covid-19 in 391 cases and 1286 of their close contacts in Shenzhen, China: a retrospective cohort study. Lancet Infect Dis April 27, 2020 [Online first].
9. L'Huillier AG, Torriani G, Pigny F, Kaiser L, Eckerle I. Shedding of infectious SARS-CoV-2 in symptomatic neonates, children and adolescents. MedRxiv May 01, 2020 [Preprint].
10. Zhang J, Litvinova M, Liang Y. et al. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. Science 29 Apr 2020 [Preprint].
11. Task force Covid-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia Covid-19, aggiorna- mento nazionale: 9 aprile 2020.
12. CDC Covid-19 Response Team. Coronavirus disease 2019 in children - United States, February 12 - April 2, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69(14):422-6.
13. Zimmerman P, Curtis N. Coronavirus infections in children including Covid-19. An overview of the epidemiology, clinical features, diagnosis, treatment and prevention options in children. The Pediatric Infectious Disease Journal 2020;39(5):355-68.
14. Li W, Zhang B, Lu J, et al. The characteristics of household transmission of Covid-19. Clinl Infect Dis 17 April 2020 [Preprint].
15. Lavezzo E, Franchin E, Ciavarella C, et al. Suppression of Covid-19 outbreak in the municipality of Vo, Italy. MedRxiv April 18, 2020 [Preprint].
16. Mallaparti S. How do children spread the coronavirus? The science still isn't clear. Nature 2020 May 7 [Epub ahead of print].
17. Munro APS, Faust SN. Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school. Arch Dis Child Month 5 May 2020.
18. Marchetti F, Guiducci C. Covid-19 e bambini: le due facce di una diversa medaglia. Medico e Bambino 2020;39(4):219-21.