

SUPPLEMENTO della RIVISTA

RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

INFANZIA e ADOLESCENZA

Istituto
degli
Innocenti



PERCORSO TEMATICO

SALUTE E BENESSERE DEI BAMBINI:
I PRIMI 1000 GIORNI DI VITA

4
2020

CENTRO NAZIONALE
DI DOCUMENTAZIONE
E ANALISI
PER L'INFANZIA
E L'ADOLESCENZA

CENTRO
DI DOCUMENTAZIONE
PER L'INFANZIA
E L'ADOLESCENZA
REGIONE TOSCANA

NUOVA SERIE
n. 4-2020

ISTITUTO
DEGLI INNOCENTI
FIRENZE





Capo Dipartimento

Ilaria Antonini

Ufficio II - Ufficio Politiche per la famiglia

Coordinatore

Tiziana Zannini

**Servizio II - Servizio Promozione dei servizi per la famiglia,
relazioni internazionali e comunitarie**

Coordinatore

Alfredo Ferrante



Presidente

Maria Grazia Giuffrida

Direttore Generale

Giovanni Palumbo

Area Infanzia e Adolescenza

Aldo Fortunati

Servizio documentazione, biblioteca e archivio storico

Antonella Schena

Direttore responsabile

Aldo Fortunati

Coordinatore Comitato di redazione

Antonella Schena

Comitato di redazione

Alfredo Ferrante, Alessandro Salvi

Segreteria di redazione

Anna Maria Maccelli, Paola Senesi

Progettazione grafica e impaginazione

Rocco Ricciardi

Immagine di copertina

Ecco la mia famiglia, Massimiliano Giannone, 8 anni
(Pinacoteca internazionale dell'età evolutiva
Aldo Cibaldi del Comune di Rezzato - www.pinac.it)

Periodico trimestrale registrato presso il Tribunale di Firenze con n. 4963 del 15/05/2000

Pubblicato online nel mese di dicembre 2020

Ultimo accesso alle risorse elettroniche 30/10/2020

Istituto degli Innocenti

Piazza SS. Annunziata, 12 - 50122 Firenze

tel. 055 2037363 - fax 055 2037205

email: biblioteca@istitutodegliinnocenti.it

www.minori.gov.it

www.minoritoscana.it

www.istitutodegliinnocenti.it



Assessorato alle Politiche sociali

Serena Spinelli

Settore Innovazione sociale

Alessandro Salvi

SUPPLEMENTO della RIVISTA

RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

INFANZIA e ADOLESCENZA

4
2020

PERCORSO TEMATICO

SALUTE E BENESSERE DEI BAMBINI:
I PRIMI 1000 GIORNI DI VITA

NUOVA SERIE
n. 4-2020

CENTRO NAZIONALE
DI DOCUMENTAZIONE
E ANALISI
PER L'INFANZIA
E L'ADOLESCENZA

CENTRO
DI DOCUMENTAZIONE
PER L'INFANZIA
E L'ADOLESCENZA
REGIONE TOSCANA

PERCORSO DI LETTURA

p.5

di Monica Mancini

PERCORSO FILMOGRAFICO

p.19

di Annamaria Polii

INDICE

PERCORSO TEMATICO

SALUTE E BENESSERE DEI
BAMBINI: I PRIMI 1000 GIORNI
DI VITA

PER- CORSO DI LET- TURA

PERCORSO TEMATICO

SALUTE E BENESSERE DEI
BAMBINI: I PRIMI 1000 GIORNI
DI VITA

PERCORSO DI LETTURA

*di Monica Mancini, ricercatrice Istituto degli
Innocenti*

PREMESSA

La teoria dei “primi 1000 giorni” comincia a diffondersi nel mondo con il nuovo millennio e assume una forma definita a partire dai risultati degli studi e delle scoperte scientifiche che dalla metà del secolo scorso, nei più diversi ambiti afferenti alla salute e al benessere della persona umana, confermano che lo sviluppo di quest’ultima, fin dall’inizio della sua esistenza, è la risultante dell’interazione tra le caratteristiche biologiche individuali e l’ambiente in cui questa nasce, cresce e vive.

La letteratura e la ricerca in materia è amplissima e quindi si cercherà, a grandi linee, di definire alcuni elementi dei percorsi di ricerca in diverse discipline scientifiche che hanno dato un contributo rilevante alla definizione della teoria dei “primi 1000 giorni”, così da poter comprendere il significato di questa definizione. I risultati riguardano le scoperte legate al DNA e all’epigenetica, il campo della salute e della prevenzione delle malattie, la nutrizione, lo sviluppo cerebrale, cognitivo e psicologico, l’interazione con l’ambiente esterno e il relativo peso delle condizioni socioeconomiche e culturali nonché l’importanza delle attività di cura, non solo da parte della madre e della famiglia più stretta, ma anche dell’ambiente sociale nel suo complesso.

A partire dalle diverse acquisizioni teoriche, sia le organizzazioni internazionali sia i governi nazionali hanno elaborato importanti documenti contenenti politiche, strategie e programmi specifici, per sviluppare, promuovere e implementare interventi che

permettano di accogliere e prendersi cura, in modo adeguato, dei bambini e delle bambine e dei loro genitori o *caregiver*, fin dalla fase prenatale. Verranno dunque presentati alcuni elementi essenziali di importanti documenti internazionali, per arrivare poi a quelli elaborati a livello nazionale in Italia.

PRENDE FORMA UN NUOVO CAMPO DI STUDIO E INTERVENTO

Il termine i “primi 1000 giorni” sembra essere stato coniato per la prima volta da un’organizzazione *no profit* lanciata da Hilary Clinton nel 2010 quando era il Segretario di Stato americano (<http://thousanddays.org/di/>), proprio in seguito alle innovative prove scientifiche che hanno identificato il periodo che va dalla gravidanza al compimento del secondo anno di età come critico, allo stesso tempo pieno di opportunità e di rischi (Warren J., 2016).

Un primo concetto di salute primale è stato proposto da Michel Odent nel 1982. In quell’epoca, infatti, esistevano già molte ricerche che cominciavano a dimostrare come l’aumento improvviso dell’incidenza di alcune patologie fosse da ricercare nelle condizioni e nelle peculiarità del percorso verso la nascita e il periodo perinatale. Tale concetto nasce quindi dalla necessità di definire “il periodo dello sviluppo umano durante il quale i sistemi adattivi di base – quelli coinvolti in ciò che comunemente chiamiamo salute – raggiungono la maturità” e includeva la vita fetale, il periodo perinatale e il primo anno di vita, mentre in seguito con i “primi 1000 giorni” tale periodo adattivo della specie umana è stato esteso fino ai primi due anni di vita (Giusti A., Rinaldi I., Colaceci S., Proietti P., 2017).

Uno dei più noti sostenitori degli effetti fetali del rischio di malattia è stato il professor David Barker che ha proposto le teorie su l’“origine fetale di malattia” e del “fenotipo parsimonioso” per lo studio delle origini dello sviluppo della salute e malattia (*DOHaD- Developmental origins of health and disease*). Il professor Barker e il suo gruppo di ricercatori dell’Università di Southampton hanno dimostrato, con anni di ricerche, come alcuni problemi di salute – ad esempio la possibilità di sviluppare il diabete o di avere un infarto – siano legati a quanto accade nel periodo che va dalla gravidanza fino ai due anni. Dunque, sono i primi mille giorni di vita che influenzano l’andamento della sua salute futura. Analizzando l’intero percorso clinico di molte persone, i ricercatori inglesi hanno riscontrato che da una buona condizione di salute della donna in gravidanza deriva una migliore condizione di salute della persona concepita e che, oltre al periodo della gestazione, anche i primi due anni di vita sono di basilare importanza (Barker D., 1986, 1993).

Ne consegue che uno dei più importanti ambiti di studio e di intervento in relazione ai “primi 1000 giorni” è quello della nutrizione. Amplessima è la letteratura scientifica in materia a livello internazionale e nazionale. Tale ambito riguarda naturalmente sia la dieta della madre in gravidanza e durante l’allattamento sia l’alimentazione del bambino dallo svezzamento ai due anni di vita ed è ormai ampiamente provato che una sana ed equilibrata alimentazione nel periodo in questione abbia evidenti implicazioni positive sulla salute durante l’infanzia, l’adolescenza e l’età adulta (Miniello V.L., Diaferio L., Verduci E., 2016).

Ciò dipende dal fatto che «la fase della gravidanza e l’infanzia sono caratterizzate da una rapida crescita, sviluppo e maturazione di organi e sistemi. La qualità della dieta consumata, o la quantità di cibi nutrienti consumati, dalla donna incinta o dal bambino/a durante il primo anno di vita può avere un impatto duraturo sullo sviluppo (Trapani G., Calvi S., 2016).

Questi effetti sono definiti “*programming* (...) un importante fattore di rischio per le malattie non trasmissibili (...)». (Warren J., 2016).

Genetica e ambiente

Per quanto riguarda le scoperte legate al DNA, già a partire dagli anni ’70 molti ricercatori cominciarono a pensare che anche l’ambiente potesse in qualche modo influenzare il funzionamento dei geni. Tale teoria trovò le prime conferme intorno agli anni ’90 quando, grazie all’utilizzo delle più moderne tecnologie, si verificò che, in effetti, i geni rispondevano alle diverse stimolazioni da parte dell’ambiente. Nasceva così l’epigenetica, definita da Arthur D. Riggs e altri ricercatori come «lo studio dei cambiamenti mitotici e meiotici ereditabili che non possono essere spiegati tramite modifiche della sequenza di DNA». Questa recente branca della genetica studia i cambiamenti nell’attività dei geni che non comportano alterazioni del codice genetico ma che comunque vengono trasmessi alla generazione successiva. Sono i cosiddetti fattori non-genomici che provocano una diversa espressione dei geni dell’organismo (Riggs A.D., 1975., Razin, A, Riggs, A.D., 1980).

Gli studi e le sperimentazioni sul DNA degli ultimi decenni (ulteriormente favorite dalla mappatura del genoma umano e di quello dei topi, nel 2003, in quanto questi ultimi sono da sempre importantissimi per la ricerca sulla biologia umana), incluse quelle che riguardano il peso del DNA e dell’ambiente sullo sviluppo degli animali, hanno mostrato, ad esempio, come animali aventi un DNA identico (omozigoti), collocati all’interno di ambienti diversi tra loro, sviluppano uno stato di salute differente nel corso della vita. In particolare, tali esperimenti hanno mostrato come un ambiente confortevole e stimolante accelera lo sviluppo mentre un ambiente privo di opportunità e di stimoli rallenta lo sviluppo di sensi e capacità, come ad esempio la vista e la memoria. Si è scoperto quindi che, in relazione all’ambiente in cui vivono, nel DNA degli animali si attivano geni diversi.

In materia di sviluppo cognitivo, molto importanti sono stati gli studi dello psicologo americano Donald Hebb (Hebb D.O., 1975) che ha elaborato un modello «negli anni Quaranta del secolo scorso, per cui l’apprendimento è spiegabile secondo tre ipotesi, ciascuna delle quali ha col tempo ricevuto adeguate conferme sperimentali. La prima ipotesi è che i neuroni corticali rafforzino le loro connessioni quando risultano con frequenza attivi contemporaneamente (...). La seconda ipotesi è che la corteccia sia un’enorme memoria associativa in cui il rafforzamento delle sinapsi abbia luogo non solo tra neuroni vicini, ma anche tra neuroni in aree corticali distanti (...). Secondo la terza ipotesi, la contemporanea e frequente attivazione di un gruppo di neuroni che dà luogo al rafforzamento sinaptico ha conseguenze funzionali importanti. I neuroni fortemente connessi probabilmente agiscono insieme, come un’unità funzionale (...). Negli ultimi anni, l’idea hebbiana di insiemi distribuiti con topografie corticali definite è stata incorporata nelle teorie neuronali a grande scala del linguaggio e di altre funzioni cognitive». (https://www.treccani.it/enciclopedia/regola-di-hebb_%28Enciclopedia-della-Scienza-e-della-Tecnica%29/)

Tale percorso/processo è particolarmente importante nelle prime fasi di sviluppo dell’individuo e del suo cervello poiché in questa fase iniziale, infatti, il cervello è molto plastico. In questo periodo critico le esperienze sono particolarmente importanti perché contribuiscono alla modifica e alla maturazione della potenzialità neuronale per lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie (Berardi N., Sale A., Maffei L., 2015).

Gli studi sullo sviluppo cerebrale hanno dimostrato infatti che ogni funzione (sensi come vista, udito, linguaggio, funzioni cognitive più complesse come la memoria, l'autocontrollo, la percezione, il coordinamento motorio, la pianificazione) ha un suo periodo di massima plasticità che coincide con il periodo prenatale e i primi anni di vita (Nelson C.A., 2001).

In merito all'importanza dell'investimento precoce in salute e al suo impatto, tante sono state le ricerche che hanno dimostrato come «La politica sanitaria e la pratica medica hanno operato per lungo tempo partendo dal presupposto che le malattie non trasmissibili fossero causate da una combinazione di fattori genetici e di stili di vita e avrebbero dovuto essere risolte in età adulta al momento della comparsa dei sintomi. Tuttavia, la ricerca recente ha mostrato come il rischio di contrarre diverse malattie può essere significativamente ridotto da interventi precoci che, per essere più efficaci, dovrebbero essere avviati durante lo sviluppo prenatale. Poiché i costi sanitari globali sono in costante aumento a causa della sempre crescente pandemia di malattie non trasmissibili, l'intervento contro i fattori di rischio della prima infanzia costituirà un complemento significativo agli attuali programmi di prevenzione. Sebbene possano essere necessari cambiamenti politici significativi per soddisfare questa esigenza e migliorare la salute generale, i calcoli dei benefici coinvolti suggeriscono che tali strategie per la prima infanzia si tradurranno in rendimenti sostanziali». (Grandjean P., Perry J., 2015).

I contributi della psicologia dello sviluppo

Un contributo importante alla teoria dei "primi 1000 giorni" viene anche dalla "psicologia dello sviluppo" che studia l'evoluzione e lo sviluppo del comportamento umano dal momento del concepimento a quello della morte. Infatti, in questo campo molti sono stati gli studiosi e le teorie che hanno rivolto la propria attenzione al mondo della prima infanzia e in particolare alla relazione madre-bambino e a quella ancora più complessa tra l'ambiente, nel senso più ampio del termine, e il bambino.

Uno dei più importanti esponenti dello studio dello sviluppo e della cognizione infantile è stato Jean Piaget che, in estrema sintesi, ha descritto il complesso processo di assimilazione e accomodamento attraverso il quale il bambino porta avanti il proprio sviluppo cognitivo nell'interazione con la realtà che lo circonda (Piaget J., 2001). Donald W. Winnicott si è occupato in particolare dei primi mesi di vita del bambino e ha mostrato come il suo sviluppo avviene a partire dall'unità madre-bambino e può essere sano e armonico solo se la madre è in grado di proteggerlo da eventi traumatici, prendersene cura rispondendo ai suoi bisogni e di "maneggiare" adeguatamente il bambino, per permettergli poi di arrivare ad una sana distinzione tra sé e il non sé, tra la propria realtà interna e il mondo circostante (Winnicott D.W., 1968). John Bowlby ha dimostrato come il pieno e armonico sviluppo della personalità di un individuo dipenda essenzialmente da un adeguato attaccamento alla figura materna o un suo sostituto che, a sua volta, dipende da una relazione madre-bambino che non riguarda solo i bisogni primari legati alla sopravvivenza, ma dal corretto riconoscimento delle emozioni da parte della madre e da questa capacità dipende il percorso di sviluppo della persona umana (Bowlby J., 1989). Infine, si ricorda anche Melanie Klein, che ha introdotto il concetto di relazioni oggettuali e affermato che il bambino non interiorizza un oggetto o una persona ma l'intera situazione relazionale caratterizzata da un vissuto emotivo, un modo di sentire sé stesso e un modo di sentire l'altro.

Tali interiorizzazioni possono essere connotate positivamente e, quindi, costituire un oggetto buono o, al contrario, sono connotate negativamente e, dunque, diventare un oggetto cattivo e lo stesso mondo interiore del bambino ha, a sua volta, delle influenze sulla relazione (Klein M., 2012).

Sempre in questo campo, si evidenzia una recente pubblicazione che «Nel quadro delle *Affective Neuroscience*, descrive lo sviluppo neuropsicosomatico dall'età fetale fino all'età adulta, come costruzione neuromentale del tutto individuale, generata dalla specificità delle relazioni che si vengono a stabilire tra uno specifico individuo – feto, neonato, bambino – e la madre, con gli altri *caregiver* e poi nelle più salienti relazioni che quella persona attraverserà nella sua vita». (Imbasciati A., Cena L., 2018).

Rimanendo nel campo della relazione con la madre (o altro *caregiver* significativo), la ricerca scientifica ha dimostrato che le cure materne affettuose hanno effetti benefici non solo sulla salute e il benessere immediati durante l'infanzia, ma anche sull'equilibrio psicologico nell'età adulta. Di particolare rilevanza in proposito è una ricerca effettuata nel 2010 presso la Duke University in North Carolina (Maselko J., Kubzansky L., Lipsitt L., Buka S.L., 2010), nell'ambito della quale 482 bambini sono stati seguiti dal periodo neonatale all'età adulta. I dati raccolti hanno dimostrato, da un punto di vista oggettivo, gli effetti benefici dell'affettività materna sulla capacità di resistenza allo stress, dando maggiore forza e sicurezza e contribuendo a una significativa riduzione della tendenza a sviluppare ansia e aggressività nell'età adulta.

Una ulteriore conferma in questo ambito viene da uno studio dei neuroscienziati del California Institute of Technology di Pasadena (Vrontou S., Wong A.M., Rau K.K., Koerber H.R. & Anderson D.J., 2013) che hanno scoperto, nel 2013, quello che si potrebbe definire il "sesto senso" dei mammiferi (che i ricercatori sono riusciti a individuare grazie ad alcuni test effettuati sui topi). Si tratta di «un circuito nervoso adibito a riconoscere i contatti che indicano affetto o amicizia per trasmettere a specifiche parti del cervello una sensazione di calore, gratificazione e relax sull'organismo. Quando le cavie venivano accarezzate con una piuma a una velocità inferiore ai 10 cm al secondo, le terminazioni nervose "massaggiate" attivavano una particolare proteina in grado di rilasciare nell'organismo una sensazione di benessere. Al contrario, stimolazioni effettuate a una velocità superiore non venivano riconosciute come messaggi di affetto, tanto da essere catalogate dal cervello come semplici sensazioni tattili di origine anonima. Nonostante le strutture sensoriali dei topi siano notevolmente differenti da quelle degli esseri umani, i ricercatori ipotizzano che anche le nostre risposte a un gesto d'affetto potrebbero essere regolate da un meccanismo simile». (https://www.treccani.it/magazine/atlante/cultura/l_neuroni_delle_coccole.html).

CREARE UN AMBIENTE FAVOREVOLE AL MIGLIOR SVILUPPO POSSIBILE PER OGNI PERSONA

Nella prima parte è stato evidenziato come moltissimi sono i fattori che possono modificare in modo stabile la capacità di adattamento e di programmazione dell'organismo infantile, influenzando in modo permanente la qualità della sua vita adulta. In termini di salute globale, quanto esposto precedentemente ci dice che un'alimentazione sana e bilanciata, comportamenti, stili di vita e abitudini sane, un ambiente familiare e sociale ricco di esperienze e stimoli positivi hanno effetti benefici sullo sviluppo fisico, neurologico, motorio, cognitivo e psicologico del bambino.

E, al contrario, una cattiva alimentazione, comportamenti, stili di vita e abitudini negative, un ambiente familiare e sociale povero di esperienze e stimoli non permetteranno il miglior sviluppo possibile del bambino.

In merito alle disuguaglianze che si verificano fin dalla primissima infanzia, ad esempio per la salute e l'istruzione, non contano solamente le differenze sul piano della disponibilità economica, ma anche quelle esistenti in termini di opportunità di accesso a servizi educativi per la prima infanzia di qualità e la consapevolezza dei genitori di dover avere cura del pieno sviluppo dei propri figli fin dal periodo perinatale. Si tratta di un fattore di sviluppo non secondario, e infatti recenti ricerche hanno dimostrato come gli svantaggi e le disuguaglianze si cumulino nel corso del tempo (Case A., Lubotsky D., Paxson C., 2002), aumentando quelle che si instaurano già nei primi 1000 giorni.

Per quanto riguarda il tema dell'educazione e dell'istruzione, ricerche fondamentali sono quelle realizzate dal premio Nobel per l'Economia James Heckman. «Egli ha analizzato, in particolare, i dati raccolti da due studi condotti negli Stati Uniti, a partire dagli anni '60 e '70: il programma "High Scope/Perry Preschool (PPP)" svolto a Chicago, ed il Progetto Abecedarian (ABC) nella Carolina del Nord. Entrambi gli studi hanno monitorato, per più di 40 anni, gli effetti della partecipazione a programmi pre-scolastici di alta qualità su bambini provenienti da famiglie svantaggiate, nonché l'impatto economico e il ritorno in termini di investimento di lungo periodo. Questi bambini hanno mostrato i risultati migliori nelle indagini relative alle competenze cognitive, all'età di cinque anni, rispetto ai coetanei nelle stesse condizioni economiche e sociali che non hanno frequentato il programma e risultati ancora più alti nei test riguardanti le abilità socio-emozionali. Heckman ha anche calcolato che il rapporto costi-benefici dell'investimento nei programmi per la prima infanzia, quali nidi e scuole dell'infanzia, per ogni dollaro USA investito, ci sarebbe un ritorno di 7 dollari USA.

In confronto, gli interventi mirati, ad esempio, al contrasto dell'abbandono scolastico e la formazione in età adulta, risultano essere più costosi e di minor efficacia. In estrema sintesi l'investimento sui primi anni di vita ha una più alta produttività rispetto a quello di investimenti concentrati su età posteriori alla prima infanzia». Sempre sullo stesso tema, «Un altro importante studio è quello condotto dai ricercatori Betty Hart e Todd R. Risley, e pubblicato nel libro *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children* del 1995. È stato eseguito su 42 famiglie americane di diversa estrazione sociale e illustra le differenze nelle conoscenze linguistiche acquisite dai bambini tra 0 e 3 anni (misurate in termini di numero di parole conosciute), in relazione all'estrazione socio-economica dei genitori». (Save the Children 2019, p. 9-12).

A questo proposito, vanno aggiunti i risultati di diversi studi a livello internazionale che hanno evidenziato il ruolo dei servizi educativi per la prima infanzia, che accolgono bambini/e da 3 mesi a 2 anni, e quanto siano importanti soprattutto per coloro che si trovano in condizioni di disagio sociale, economico e culturale. «I risultati delle indagini internazionali sulle competenze degli alunni [PISA (OCSE) e PIRLS (IEA)] rilevano che i bambini e gli adolescenti che hanno usufruito dei servizi *Early Childhood Education and Care* (ECEC) ottengono migliori risultati in lettura e in matematica. Le ricerche indicano anche che l'offerta di servizi ECEC di alta qualità può aiutare a ridurre la spesa pubblica futura per il welfare, la salute e anche per la giustizia. I servizi ECEC gettano infatti solide basi per il successo dell'apprendimento permanente e rappresentano quindi il fondamento per la costruzione di sistemi educativi più efficaci e più equi, ovvero luoghi ricchi di stimoli e proposte di attività che soddisfino i bisogni relativi allo

sviluppo di base del bambino, come quelli inerenti all'area motoria, linguistica, comunicativa, sociale e affettiva, in una stretta relazione con la famiglia che deve e può essere coinvolta in un percorso virtuoso di crescita e sviluppo» (Dipartimento per le politiche della famiglia, Istituto degli Innocenti, 2018, p. 7).

Da quanto sopra esposto discende, quindi, che oltre ai fattori genetici e neurologici, il condizionamento dato dalle situazioni materiali, economiche, sociali e culturali nei primi mille giorni di vita è particolarmente significativo.

I progetti di accompagnamento alla genitorialità svolgono quindi un ruolo fondamentale e vengono così definiti perché «l'intervento di promozione delle competenze genitoriali non ha la sua prima ragion d'essere in una supposta carenza dei genitori, ma piuttosto in una trasformazione sociale che induce un aumentato bisogno di spazi sociali narrativi e inclusivi, dove i genitori siano accompagnati ad esplicitare le teorie implicite e gli automatismi che spesso governano l'agire genitoriale» (Milani P., 2019).

DOCUMENTI INTERNAZIONALI

In materia di sviluppo precoce del bambino (*Early Childhood Development - ECD*), uno dei documenti internazionali fondamentali è il *Nurturing Care Framework* (NCF), pubblicato nel 2018, nel quale si afferma che è possibile creare un ambiente favorevole al pieno sviluppo della persona umana solo se all'interno di ciascun Paese il governo nel suo insieme (*whole-of-government*) e la società nel suo insieme (*whole-of-society*) si fanno carico di promuovere una *nurturing care* per tutti i bambini e le bambine.

L'NCF si rivolge a governi nazionali, amministrazioni locali, operatori dei servizi sanitari, educativi e sociali, centri di ricerca, enti filantropici, associazioni, a tutti coloro che possono impegnare risorse, tempo, intelligenza per la salvaguardia dei diritti dell'infanzia. È stato prodotto dall'OMS, dall'Unicef, dalla Banca mondiale e dalla Partnership per la Salute materno-infantile – una coalizione che raggruppa centinaia di enti di ricerca, Fondazioni, ong e società professionali – attraverso un ampio processo di consultazione che ha coinvolto centinaia di esperti e istituzioni. Lo scopo del documento è fornire indicazioni strategiche e raccomandazioni operative su come investire nelle prime fasi della vita di una persona, a partire dal concepimento fino al terzo anno di vita. Il "nutrimento fisico, sociale, emotivo, cognitivo..." definito nel documento come "*nurturing care*" è l'insieme di condizioni che assicurano salute, nutrizione, sicurezza, genitorialità responsiva e opportunità di apprendimento precoce (Capra P., Di Pilato M., Gilardi L., Grosini M., Scarponi S., 2019).

In sintesi, affinché i bambini e le bambine crescano e si sviluppino nel modo migliore per il loro futuro, i *caregiver* hanno bisogno di avere tempo e risorse, che possono essere favorite da particolari condizioni come l'implementazione di politiche abilitanti, servizi di accompagnamento e supporto, la presenza di comunità più forti e lo sviluppo di competenze adeguate degli stessi *caregiver*.

Un altro documento internazionale di estrema rilevanza in questo ambito è la *Strategia globale per la salute di donne, bambini e adolescenti* del Segretario Generale delle Nazioni Unite (*Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health 2016-2030*), che è alla base degli obiettivi di sviluppo sostenibile (*Sustainable Development Goals - SDGs*), i quali considerano lo sviluppo infantile precoce come fondamentale per innescare le trasformazioni che si vogliono

attuare a livello mondiale entro il 2030. Gli SDGs e i rispettivi risultati attesi, hanno un'influenza diretta sugli ambienti e i servizi di cui i bambini e le bambine hanno bisogno per crescere e svilupparsi in piena armonia e allo stesso tempo, un adeguato *Early Child Development* è essenziale, per raggiungere molti SDGs.

In proposito, vanno ricordati anche due importanti documenti della Commissione europea che evidenziano come la cura dello sviluppo della persona sin dai primi anni vita sia la base fondamentale per la costruzione di una società più equa e giusta. La Comunicazione della Commissione europea del 2011 sottolinea, infatti, che «una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva costituisce la base su cui sarà fondato il futuro dell'Europa. Migliorare la qualità e l'efficacia dei sistemi di istruzione in tutta l'UE è una premessa d'importanza fondamentale per tutti e tre gli aspetti della crescita. In tale contesto l'educazione e la cura della prima infanzia (ECEC) costituisce la base essenziale per il buon esito dell'apprendimento permanente, dell'integrazione sociale, dello sviluppo personale e della successiva occupabilità [...]». La Raccomandazione della Commissione del 2013 «ribadisce la necessità di sfruttare ulteriormente il potenziale dei servizi di educazione e accoglienza per la prima infanzia in materia di inclusione sociale e di sviluppo, facendone un investimento sociale volto a limitare, grazie a un intervento precoce, le disuguaglianze e le difficoltà di cui soffrono i minori svantaggiati».

A livello internazionale è la Conferenza dei ministri della salute dell'area europea dell'Organizzazione mondiale della sanità, tenutasi a Minsk il 21 e 22 ottobre 2015, che ha contribuito a dare impulso alle politiche, alle strategie e agli interventi in materia a livello dei Paesi europei, promuovendo l'approccio "*life-course*" in materia di salute. Nella dichiarazione finale si affermava infatti che tale approccio è uno strumento fondamentale per l'attuazione del piano salute 2020 e per la realizzazione degli obiettivi previsti dall'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile. In particolare, nella dichiarazione finale gli Stati affermavano che «L'adozione dell'approccio "*life course*" da parte del governo nel suo insieme migliora salute e benessere, promuove la giustizia sociale e contribuisce allo sviluppo sostenibile, alla crescita inclusiva e alla ricchezza in tutti i nostri Paesi».

Negli ultimi anni, diversi sono stati i Paesi, anche in Europa, che hanno adottato specifiche strategie di intervento fondate sulla teoria dei "primi 1000 giorni", come, ad esempio, la Francia (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2020), il Regno Unito (House of Commons, 2019) e l'Italia.

DOCUMENTI NAZIONALI

In Italia, il Piano nazionale di prevenzione (PNP) 2020-2025 del Ministero della salute ha rafforzato ulteriormente, «l'approccio *life course*" (rispetto al PNP precedente del 2014-2018) nella consapevolezza che gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita portano a risultati di salute positivi che dureranno tutta la vita e si rifletteranno sulle generazioni successive e sulla comunità intera. L'approccio "*life course*" permette di ridurre i fattori di rischio individuali e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso ad ambiente e scelte di vita salutari, mettendo in atto l'azione preventiva già a partire dai primi 1000 giorni, cioè nel periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita del bambino».

Quest'anno, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, è stato sottoscritto un accordo sul documento di indirizzo *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita* (Atti n. 15/CSR del 20 febbraio 2020) – risultato del lavoro coordinato di un tavolo tecnico in materia di tutela e promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita: dal concepimento ai due anni di età, istituito presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute – per la sua attuazione a livello nazionale. L'Accordo rappresenta una tappa molto importante nel complesso sistema di governo italiano in quanto questo documento viene riconosciuto come riferimento culturale e scientifico per l'intero Paese da tutte le Regioni e Province autonome le quali si impegnano ad adottare e mettere in atto le misure previste dal documento coerentemente con l'organizzazione della propria offerta dei servizi materno-infantili.

Il documento si rivolge a genitori, operatori sanitari e *policy maker* e anche, possiamo dire, a tutti coloro che sono direttamente coinvolti nelle attività di cura. Come documento di indirizzo, «vuole mettere a fuoco le principali azioni preventive, di provata efficacia (...) utili a minimizzare i maggiori fattori di rischio e a rafforzare i fattori di protezione nei primi 1000 giorni di vita». Esso contiene una sezione introduttiva in cui vengono descritti i cambiamenti in corso nella salute collettiva futura, l'importanza dei primi 1000 giorni e della genitorialità consapevole e viene affrontato il tema delle disuguaglianze precoci che possono venire in essere nell'ambito della salute; in una prima parte sono indicate le azioni, preventive e protettive, per i genitori/*caregiver* e per tutti gli operatori coinvolti; e in una seconda parte sono descritte le strategie di più ampio respiro per i *policy maker*. In questa parte viene presentata un'analisi dei benefici economici e sociali degli investimenti nelle prime fasi della vita, definito il quadro normativo e i documenti programmatici di riferimento e presentata una proposta di agenda di intervento per i *policy maker* nazionali, regionali e locali. Infine, nell'ultima parte è stato inserito un approfondimento in relazione a quattro condizioni particolari quali: la gravidanza ad alto rischio, la gemellarità, la prematurità e la PMA (Procreazione medicalmente assistita).

Al fine di contribuire all'attuazione del piano su tutto il territorio nazionale, è previsto un tavolo permanente presso il Ministero della salute con composizione paritetica con le Regioni e le Province autonome, per valutarne la realizzazione e aggiornare il documento, armonizzandolo con le organizzazioni dei servizi materno-infantili delle Regioni.

AVERE CURA DEI "PRIMI 1000 GIORNI"

L'insieme delle ricerche e dei risultati raggiunti, descritti nei loro aspetti essenziali nelle parti precedenti, hanno contribuito ad una presa di coscienza della necessità di promuovere azioni globali di intervento nei "primi 1000 giorni" di vita di bambini e bambine al fine di favorirne il pieno sviluppo. Tale presa di coscienza si è concretamente espressa in importanti documenti internazionali che a loro volta hanno ispirato e guidato la riflessione e il lavoro svolto a livello nazionale in diversi Paesi, come l'Italia. Un altro aspetto, non secondario, della teoria dei "primi 1000 giorni" è quello di avere fatto emergere l'importanza del tema della cura (Serughetti, 2020), non già intesa come riguardante esclusivamente l'ambito della relazione madre-bambino, o al massimo quella familiare, ma come responsabilità condivisa delle comunità, delle società e delle istituzioni, in quanto questa diade è inserita in un ambiente che ne influenza la relazione

sin dalla fase prenatale. In particolare, si è visto come in situazioni di emergenza, quale quella causata dalla pandemia da Covid-19, le attività di cura svolgono un ruolo positivo essenziale quando sono presenti, di qualità e organizzate in modo efficace ed efficiente, mentre pesano in senso negativo e in modo rilevante la loro assenza, nonché le loro criticità, soprattutto per i soggetti più fragili. A questo proposito, la stessa teoria dei “primi 1000 giorni” parla di un percorso fondamentale, grazie al quale le emergenze e le situazioni di crisi possono essere affrontate al meglio quando le attività di cura sono state svolte in modo adeguato e precocemente, sia per le singole persone che per le loro comunità di riferimento. Creare un ambiente favorevole affinché tutti i bambini e le bambine possano crescere e svilupparsi in maniera ottimale, sebbene ciascuno/a diversamente, ricade nella responsabilità di tutti i soggetti coinvolti, dal livello internazionale a quello locale, in un circolo virtuoso nell’ambito del quale vengono condivise politiche, programmi e interventi, dando vita ad azioni sinergiche e più efficaci a livello territoriale.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

AlmaDiploma, AlmaLaurea (2020). *Rapporto 2020 sulla condizione occupazionale e formativa dei diplomati* (<https://www.almalaurea.it/informa/news/2020/04/07/rapporto-2020-sulla-condizione-occupazionale-e-formativa-dei-diplomati>).

Associazione cultura pediatri (2020), *Un villaggio per crescere: il modello, i dati, le voci, e ... riflessioni a metà percorso*, AA.VV., in “Quaderni ACP”, n. 3.

Barker dJ., Gluckman Pd., Godfrey KM. et al. (1993), *Fetal nutrition and cardiovascular disease in adult life*, in “Lancet”, 341, p. 938-941.

Barker dJ., Osmond C. (1986), *Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales*, in “Lancet”, 1, p. 1077-1081.

Battilomo S. (2018), *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni*, Ministero della Salute - D.G. Prevenzione sanitaria, Roma, Istituto Superiore di Sanità.

Berardi N., Sale A., Maffei L. (2015), *Brain structural and functional development: Genetics and experience*, in “Development Medicine and Child Neurology”, April, n. 57 Suppl. 2, p. 4-9.

Bowlby J. (1989), *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell’attaccamento*, Milano, Raffaello Cortina.

Bruno RM., Stea F.; Sicari R., Ghiadoni L., Taddei S., Ungar A. Bonuccelli U., Tognoni G., Cintoli

S., Del Turco S., Sbrana S., Cintoli S., Cenni MC., Pinto B., Morea S., Sale A., Maffei L., Berardi N. (2018), *Environmental Enrichment Induces Changes in Long-Term Memory for Social Transmission of Food Preference in Aged Mice through a Mechanism Associated with Epigenetic Processes*, in “Neural Plasticity”, vol. 2018.

Capra P., Di Pilato M., Gilardi L., Grosini M., Scarponi S., per il gruppo di lavoro DORS (2019), *Prevenire è prendersi cura: un focus sugli interventi di early child development*, in “Childhood & Adolescence”, Edition #13, Health Inequalities, Policy, PracticePosted.

Case A., Lubotsky D., Paxson C. (2002), *Economic Status and Health in Childhood: The Origins of the Gradient*, in “American Economic Review”, 92 (5), p. 1308-1334.

Cavalli G., Heard E. (2019) *Advances in epigenetics link genetics to the environment and disease*, in “Nature”, Nature Publishing Group, 2019, n. 571 (7766), p.489-499.

Commissione europea (2011), *Comunicazione del 17 febbraio 2011: Educazione e cura della prima infanzia: consentire a tutti i bambini di affacciarsi al mondo di domani nelle condizioni migliori*, COM (2011) 66.

Commissione europea (2013), *Raccomandazione del 20 febbraio 2013: Investire nell’infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale*. (2013/112/UE)

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (2020), *Accordo, ai sensi dell’art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento di indirizzo “Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita”* (Atti n. 15/CSR del 20 febbraio 2020).

Donald O. Hebb (1949), *The organization of behavior; a neuropsychological theory*, Wiley, New York, [tr. it. L’organizzazione del comportamento, Milano, Franco Angeli, 1975].

Fortunati A. (2020), *Piccoli ma per nulla sciocchi. L’intelligenza dei bambini e i falsi pregiudizi degli adulti*, Reggio Emilia, Edizioni Junior.

- Giusti A., Rinaldi I., Colaceci S., Proietti P. (2017), *Salute primale e allattamento: i primi 1000 giorni. La formazione per la promozione, la protezione e il sostegno all'allattamento nei corsi di laurea in Ostetricia delle Università di Roma*, FNCO, Lucina, La Rivista dell'Ostetricia.
- Grandjean P., Perry J. (2015), *A good start lasts the rest of your life*, in "Entre Nous. The European magazine for sexual and reproductive health", World Health Organisation (WHO), United Nations Population Fund (UNFPA), No. 82, p.14-15.
- Hart B., Risley T.R. (1995), *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*, Paul H Brookes Publishing.
- Heckman J. (2006), *Skills Formation and economics of investing in disadvantaged children*, Science, 30 June 2006, vol. 312, n. 5782.
- Heckman J., Dimitri V. Masterov, (2007), *The productivity argument for investing in young children*, in "Review of Agricultural Economics", Vol. 29, n. 3, p. 446-493.
- Heckman J (2012), *The case for investing in disadvantaged young children*, European Expert Network on Economics of Education (EENEE), Policy Brief, n. 1/2012.
- Heckman J. (2013), *Giving kids a fair chance. A strategy that works*, Boston Review Books.
- House of Commons, Health and Social Care Committee (2019), *First 1000 days of life*, Thirteenth Report of Session 2017-19, 12 February 2019.
- Huberman, JA; Riggs, AD (14 March 1968), *On the mechanism of DNA replication in mammalian chromosomes*, in "Journal of Molecular Biology", n. 32 (2), p. 327-341.
- Imbasciati A., Cena L. (a cura di), (2018), *Il futuro dei primi mille giorni di vita: psicologia clinica perinatale: prevenzione e interventi*, Milano, Franco Angeli.
- Klein M. (2012), *I primi stadi dello sviluppo infantile 1935-46*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Klein M. (2012), *Il mondo interno del bambino 1952-58*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Maselko J., Kubzansky L., Lipsitt L., Buka S.L. (2010), *Mother's affection at 8 months predicts emotional distress in adulthood*, in "Journal of Epidemiology and Community Health", 2011 July, 65(7), p. 621-625.
- Milani P., Moreno Boudon D. (2019), *La promozione delle competenze genitoriali: un excursus fra nozioni e modelli di intervento*, in "Rassegna bibliografica: infanzia e adolescenza", supplemento alla rivista n. 4/2019.
- Miniello VL, Diaferio L, Verduci E. (2016), *I primi 1000 giorni che ipotizzano la vita*, in "Società italiana di pediatria preventiva & sociale (SIPPS)", anno XI, n. 1.
- Ministero della salute (2019), *Investire precocemente in salute. Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari, e policy maker, per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future*, predisposto dal Tavolo tecnico in materia di tutela e promozione della salute nei primi mille giorni di vita: dal concepimento ai due anni di età, istituito presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria con DD 26 luglio 2016 e prorogato con DD 20 luglio 2017.
- Ministero della salute (2020), *Piano nazionale della prevenzione 2020-2025*, Roma.
- Ministère des Solidarités et de la Santé (2020), *Les 1000 premiers jours. Là où tout commence*, Rapport de la commission des 1000 premiers jours, Septembre 2020.
- Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri, Istituto degli Innocenti (2018), *Monitoraggio del piano di sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia*, Firenze, Istituto degli Innocenti.
- Narducci R., Baroncelli L., Sansevero G., Begenisic T., Prontera C., Sale A., Cenni MC., Berardi N., Maffei L., (2018), *Early impoverished environment delays the maturation of cerebral cortex*, Scientific Reports, vol. 8, p. 1187-1202.
- Fondazione Openpolis, Con i bambini - Impresa sociale (2020), *Disuguaglianze digitali: bambini e famiglie tra possibilità di accesso alla rete e dotazioni tecnologiche nelle scuole*, Osservatorio povertà educativa #conibambini.
- Piaget J. (2000), *Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia*, Torino, Einaudi.
- Piaget J.e Barbel I. (2001), *La psicologia del bambino*, Torino, Einaudi.
- Razin, A; Riggs, A.D. (7 November 1980), *DNA methylation and gene function*, in "Science", 210 (4470), p. 604-610.
- Riggs, A.D. (1975), *X inactivation, differentiation, and DNA methylation*, in "Cytogenetic and Genome Research", 14 (1), 9-25.
- Vrontou, S., Wong, A., Rau, K. et al. (2013), *Genetic identification of C fibres that detect massage-like stroking of hairy skin in vivo*, in "Nature", 493, p. 669-673.
- Save the Children (2019), *Il miglior inizio: disuguaglianze e opportunità nei primi anni di vita*.
- Serughetti G. (2020), *Democratizzare la cura/ Curare la democrazia*, Milano, Nottetempo.
- Thompson R.A., Nelson C.A. (2001), *Development science and the media: early brain development*, in "American Psychologist", n. 56, p. 5-15.
- Trapani G., Calvi S. (2016), *La dieta dei primi 1000 giorni: cibo e stile di vita dalla gravidanza alla prima infanzia*, Milano, A. Mondadori.
- Treccani (2008), *La regola di Hebb*, Enciclopedia della scienza e della tecnica.
- Treccani Magazine (2013), *I neuroni delle coccole*, Atlante, Cultura, 5 febbraio 2013.
- United Nations (1989), *The United Nations Convention of the Rights of the Child*, New York.
- United Nations (2015), *Survive, Thrive, Transform - The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016 - 2030)*, New York.
- United Nations (2015), *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*, New York.
- Warren J. (2016), *The first 1000 days*, United Kingdom, CN Focus Vol.8, No. 2, June.
- Winnicott D. W. (1968), *La famiglia e lo sviluppo dell'individuo*, Roma, Armando.
- Winnicott D. W. (1974), *Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*, Roma, Armando.
- World Health Organization (2014), *Every Newborn Action Plan (ENAP)*, Resolution WHA 67.10, led by UNICEF and WHO.
- World Health Organization (2015), *Acting early*, Who European Ministerial Conference on the life course approach in the context of health 2020, 21-22 October, Misk, Bielorussia.
- World Health Organisation, Unicef, World Bank (2018), *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*, Geneva (disponibile in versione italiana su www.csbonlus.org).
- World Health Organization (2020), *Improving early child development: WHO guidelines*, WHO, Geneva.

PER- CORSO FILMO- GRAFI- CO

PERCORSO TEMATICO

SALUTE E BENESSERE DEI
BAMBINI: I PRIMI 1000 GIORNI
DI VITA

PERCORSO FILMOGRAFICO

di Annamaria Poli, ricercatore e docente di Cinema e arti visive al Dipartimento di scienze umane per la formazione "Riccardo Massa" dell'Università degli studi di Milano Bicocca

PREMESSA

Ogni persona desidera vivere una lunga vita di qualità caratterizzata da buona salute e benessere generale in quanto salute e benessere sono due condizioni fondamentali che consentono alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società.

Il cinema racconta molto spesso storie di personaggi le cui vite sono costellate di successi, salute e benessere, mentre sono meno frequenti i film dedicati al racconto della salute e del benessere di bambini durante i loro primi mille giorni di vita. Nonostante ciò, i bambini sono stati tra i primi protagonisti dei film dei fratelli Lumière e non solo: si pensi alle pellicole che documentano i primi anni di vita della figlia di Auguste Lumière e dei figli di Jeanne Lumière la sorella di Auguste e Louis. Inoltre si pensi anche ad alcune pellicole realizzate dalla prima cineasta donna della storia del cinema, la pioniera Alice Guy Blachè che già dal 1896 aveva messo in scena nuovi soggetti, mostrando al pubblico dell'epoca, il mondo femminile di fine Ottocento e inizio Novecento mediante racconti di avventure mai viste prima e con donne e bambini, compresi i neonati, come protagonisti.

La salute e il benessere di un bambino durante i suoi primi mille giorni di vita, sembra essere un tema non facile da rappresentare sul grande schermo, soprattutto se si cercano pellicole che pongono il bambino al centro del racconto insieme alla possibilità di esprimersi.

I film selezionati per questo percorso sono pellicole di registi che hanno raccontato storie di bambini molto piccoli e hanno messo in risalto le loro interazioni con il mondo, il loro benessere, la loro personalità, e per quanto possibile hanno dato loro voce e ascolto.

Le pellicole selezionate, tra i film del cinema muto, hanno sempre bisogno di un supporto interpretativo, in particolare le azioni che i piccoli protagonisti intraprendono durante il racconto, invece per quanto riguarda i film più moderni l'uso del codice sonoro e degli effetti speciali in post produzione ha consentito al regista di ottenere nuove soluzioni, fra le tante, quella di dar voce ai piccoli protagonisti di storie divertenti e insolite. Dopo tutto ciò, si è intrapresa anche una breve ricerca tra le pellicole del cinema di animazione e la scelta è stata ardua in quanto il cinema di animazione è ricco di film che raccontano storie di bambini molto piccoli ai quali il regista ha conferito loro qualità espressive molto efficaci attraverso l'uso del dialogo al pari di un adulto. Le poche pellicole scelte sono solo un breve assaggio, si tratta quasi sempre di protagonisti straordinari, bambini con poteri da super eroi e personalità spiccate che appartengono al mondo del fantastico dove salute e benessere non mancano mai.

LA DEFINIZIONE DI SALUTE E BENESSERE

Prima di iniziare la descrizione dei film selezionati è importante e necessario conoscere le definizioni di salute e benessere nell'ambito della sfera infantile. Quando si parla del benessere, spesso si intende analizzare il benessere economico cioè quella condizione che è misurabile attraverso indicatori macro economici, ma nel contesto di questo percorso non è questo concetto di benessere che si intende esplorare bensì altre definizioni di seguito riportate.

Le definizioni fornite dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) relative a benessere e salute sembrano essere le più appropriate: la salute è considerata come «*uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o infermità*»¹.

Da questa prospettiva l'OMS propone una distinzione tra il benessere presente e il benessere futuro, laddove il benessere presente è costituito dalle condizioni materiali di vita mentre la qualità della vita è costituita dallo stato di salute, dal livello di istruzione e dalle competenze acquisite e dalla disponibilità di aiuti sociali. La Commissione salute dell'Osservatorio europeo sui sistemi e politiche per la salute ha proposto una definizione olistica per cui il benessere è inteso dal punto di vista fisico e psichico come «*lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di ben-essere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società*»². Insieme alle definizioni sopra riportate è importante ricordare inoltre che la Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989 è tra i primi documenti in cui si afferma il diritto del fanciullo alle condizioni di benessere e precisamente il testo dell'art. 3, al punto 2, dichiara che: «Gli Stati parti si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri

¹ "Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity". Questa definizione è tratta dal *Preamble to the Constitution of WHO* adottata dalla Conferenza Internazionale sulla Salute, New York, 19.06 - 22.07.1946; firmata il 22 luglio 1946 dai rappresentanti dei 61 Stati membri e entrata in vigore il 7.04.1948. La definizione non è stata modificata dal 1948. <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

² Dichiarazione del 2009 della La Commissione Salute dell'Osservatorio Europeo sui sistemi e politiche per la salute (a tale Commissione partecipa anche OMS) indirizzo internet: <https://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory>

dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati». Inoltre si ricorda che nell'art. 9, al punto 4 si parla di "benessere del fanciullo" come una considerazione preminente e nell'art. 12 viene affermato dagli Stati membri il diritto di ascolto dei minorenni³.

Dunque dopo tale premessa si prosegue con la descrizione dei film che sono stati scelti.

I BAMBINI PROTAGONISTI DELLE PRIME PELLICOLE DELLA STORIA DEL CINEMA

Tra i primi film della storia del cinema, il riferimento è agli early film dei fratelli Lumière, si ricorda *Pêche aux poissons rouges* (*Pesca dei pesci rossi*), film n. 69 del catalogo Lumière che fu mostrato la famosa sera in cui nacque il cinema, il 28 dicembre 1895, terzo in ordine di proiezione durante la serata al Salon Indien del Grand Café de Paris al 14 del boulevard des Capucines. prima proiezione pubblica a pagamento della storia del cinema, organizzata da Auguste, Louis e il padre Antoine Lumière⁴.

Questo film realizzato a Lyon Monplaisir in Francia, nella primavera del 1895, è la prima pellicola della storia del cinema che ha come protagonista un bambino molto piccolo. Precisamente si tratta della piccola Andrée Lumière, nata il 22 giugno del 1894, la prima figlia di Auguste e Marguerite Winkler Lumière. In questo filmato Andrée gioca divertita mettendo le sue piccole mani in un vaso di vetro pieno d'acqua entro il quale si intravedono dei pesciolini nuotare e lei impaziente prova a prenderli mentre il padre Auguste Lumière la sostiene amorevolmente. L'insistenza di Andrée nel provare a prendere i pesci con le mani suggerisce allo spettatore il suo approccio curioso e vivace durante questo momento di gioco e di non facile esplorazione tattile e visiva del mondo.

Nelle prime pellicole dei Fratelli Lumière la piccola Andrée è molto spesso presente ed è diventata una bambina celebre nella storia della cinematografia, infatti un altro early film con lei protagonista è *Repas de bébé* (*Piccola colazione del bimbo*), film n. 88 del catalogo Lumière, sempre realizzato da Louis Lumière nella primavera del 1895. Anche questa pellicola fa parte della serie dei dieci early film presentati a Parigi, il settimo in ordine di proiezione. In questa pellicola Andrée viene ripresa mentre, seduta sul seggiolone, si appresta a consumare la piccola colazione. Vestita con abiti chiari e una grande bavaglia che si muove all'arrivo del soffio del vento, sorride allo zio Louis che si trova dietro "le Cinématographe Lumière" e quando lei lo riconosce gli offre il biscotto che ha tra le mani. Anche questo filmato è stato girato a Lyon Monplaisir, località di vacanze della famiglia Lumière, e la piccola Andrée all'epoca aveva circa nove mesi. L'inquadratura scelta da Louis è fissa e frontale e ha una durata di circa cinquanta secondi, la piccola è inquadrata al centro dell'immagine, papà e mamma sono seduti ai suoi lati: lei è tranquilla e sorridente, il papà attira la sua attenzione interagendo con lei attraverso stimoli e cure affettuose alla scoperta del cibo. In queste immagini Andrée sembra essere una bambina felice e in salute e manifesta il suo star bene somministrando sorrisi, sembra godere di un buono stato di salute e benessere: il film restituisce la visione di una bambina serena, circondata dalle attenzioni da parte di entrambi i genitori e dello zio. Nel 1896 i fratelli Lumière girano un altro film nel quale Andrée è protagonista, *Premiers pas de bébé* (*Primi passi*

³ Il testo completo della Convenzione per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989 è consultabile al sito internet https://www.unicef.it/Allegati/Convenzione_diritti_infanzia_1.pdf.

⁴ Cfr.: <http://www.institut-lumiere.org/musee/premiere-seance.html>

del bimbo) anche questa pellicola è un entusiasmante documentario familiare che mostra la conquista dei primi passi della bimba, la quale, con un equilibrio precario e incoraggiata dalla sua babysitter, si avventura in una breve camminata fino a quando incontra un piccolo scalino che affronta con coraggio e senza perdersi d'animo anche quando cade a terra.

Nonostante le immagini di questi film restituiscano l'idea di una bambina felice, curiosa, coraggiosa e che sembra avere un buono stato di salute e benessere generale, purtroppo Andrée Lumière morì molto giovane nel 1918 all'età di soli ventitre anni durante l'epidemia causata dall'influenza spagnola di quell'epoca. È particolarmente doloroso pensare ai due genitori Auguste e Marguerite Lumière che hanno perso l'unica figlia nel pieno della sua vita ed è incredibile pensare al significato e al valore che questi filmati hanno assunto per loro e non solo nell'arco della loro esistenza.

Un altro early film, girato dai fratelli Lumière, che riprende la scena di altri bambini è *Repas en famille*, girato nell'estate del 1896 in Francia a Lyon Monplaisir alla maison Koehler, esso mostra un episodio di vita quotidiana, durante la piccola colazione della famiglia René Koehler con i figli Marcel e Madeleine: Jeanne Lumière è la sorella di Auguste e Louis, moglie di René Koehler. Marcel Koehler, nato il 28 maggio del 1892 all'epoca aveva da poco compiuto i quattro anni e la sorellina Madeleine, nata il 1° giugno del 1895, qui ripresa in carrozzina aveva pochi mesi di vita, erano entrambi i nipoti dei fratelli Lumière⁵.

Sempre dalla produzione di Auguste e Louis Lumière è stato selezionato anche il film *Bal d'enfants* (Ballo dei bambini) del 1896. L'inquadratura fissa suggella in pochi secondi tutta la vivacità e la felicità di un gruppo di bambine di età differenti, sono cinque coppie che ballano in un giardino ruotando su sé stesse e tutte insieme in senso, una sorta di doppio girotondo, alcune sembrano avere più di mille giorni di vita, ma il filmato è tanto grazioso e poetico che può essere considerato come un prezioso documento storico che mostra il benessere di queste dieci bambine in quel particolare momento della loro vita. Con questa ripresa Louis Lumière ha messo in scena l'azione e il movimento creato dal gioco e dal ballo delle bambine, attività che testimonia la salute e il benessere di qualsiasi bambino al mondo nei suoi primi mille anni di vita e non solo.

Gouter des bébés (Merenda dei bimbi) del 1897 è il film numero 654 del catalogo Lumière, girato in Francia a La Ciotat, Louis è l'operatore e anche questo film è tra i più belli perché simboleggia, seppur in quell'attimo, il benessere e la salute durante l'infanzia alla fine dell'Ottocento. Si tratta di una inquadratura fissa che riprende il momento della merenda di tre bambini, al centro si può riconoscere Marcel Koehler alla destra la sorellina Madeleine e alla sua sinistra Andrée Lumière. La scena è divertente: Marcel distribuisce chicchi d'uva alla sorellina e alla cuginetta, prima ad una e poi all'altra come fosse un gioco e talvolta le imbecca divertito, in qualche modo si prende cura di loro. Marcell è il più grande dei tre, dovrebbe avere quattro anni mentre Andrée tre e Madeleine due anni. Grazie ai numerosi early film che i fratelli Lumière hanno realizzato dal 1895 al 1897, sono stati documentati numerosi momenti di vita dei bambini, si intende dunque sottolineare il significativo valore che questi film rappresentano, una documentazione cinematografica storicamente molto importante, che si caratterizza per la semplicità delle scene e i registi pionieri di queste pellicole, oltre ad aver realizzato i film delle origini con mezzi tecnologicamente primitivi, hanno fatto nascere il cinema e hanno anche inaugurato un genere che tutt'oggi è ancora attuale quale quello del film familiare.

5 AA.VV., *Lumière! L'invenzione del Cinematografo*, Cineteca Bologna, Bologna, 2016.

Nel 1896, contemporanea ai Lumière, lavora Alice Guy Blaché, prima cineasta donna della storia del cinema, e gira il suo primo film *La Fee aux Choux* (*La fata dei cavoli*) un esilarante early film della durata di circa cinquanta secondi, che mostra, con una sola inquadratura fissa, Alice Guy Blaché in mezzo ad una distesa di cavoli, in una sorta di scenografia che rappresenta un orto/giardino, mentre raccoglie dei neonati, da dietro/sotto i cavoli, prima uno e poi l'altro e che posiziona a terra in primo piano. Rispetto ai soggetti dei film Lumière questo è completamente nuovo. Si immagina che l'idea per questo film sia nata dal detto che "I bambini nascono sotto i cavoli" un modo di dire popolare che appartiene a diversi Paesi e che Alice Guy Blaché ha voluto utilizzare per creare una ironica rappresentazione del parto. Come già scritto nella premessa Alice Guy Blaché realizzerà molti altri film dedicati al mondo della donna e innovativi dal punto di vista dei contenuti.

DAR VOCE AI BAMBINI GRAZIE ALL'ARTE E ALLA TECNICA CINEMATOGRAFICA

Con un ampio salto temporale si passa al 1989 per citare il film diretto da Amy Heckerling, *Look Who's Talking* (*Senti chi parla*). Il genere è comico, una commedia americana brillante con scene molto divertenti, che racconta la storia di una donna manager di New York, la quale aspetta un bambino dal fidanzato che l'ha lasciata. Tuttavia lei porta avanti la gravidanza e mette al mondo il figlio Mickey. L'idea divertente di questo film è che l'autore ha trovato il modo di dar voce allo spermatozoo, nel momento della fecondazione, e successivamente al piccolo una volta nato. Il bimbo si esprime come un adulto, ha la voce di un adulto, e racconta ciò che pensa e prova, facendo conoscere la sua personalità sin da quando è nel ventre della madre. In questo modo il bimbo racconta le sue sensazioni e il mondo visto dai suoi occhi. Film singolare che ha avuto un grande successo di pubblico, tanto che, un anno dopo, nel 1990, sempre diretto da Amy Heckerling arriva il *sequel* dal titolo *Look Who's Talking Too* (*Senti chi parla 2*) del quale più tardi, nel 1993, è stato prodotto un altro *sequel* *Look Who's Talking Now!* (*Senti chi parla adesso!*) del regista Tom Ropelewsky. Dei tre film, il più riuscito e divertente è il primo: l'idea di dar voce a ad un bimbo così piccolo, prima che nasca e che inizi a parlare, è una fantastica soluzione per far conoscere il suo pensiero, il suo carattere e anche il suo stato di salute e benessere mettendo in risalto gli errori che gli adulti commettono quando si relazionano con un neonato.

Bébés è un altro film molto importante dal punto di vista interculturale, un documentario francese del 2010 realizzato da Thomas Balmès da una idea di Alain Chabat. Esso documenta le storie vere di quattro bambini che abitano in quattro posti diversi del mondo: la piccola Ponijao abita in Namibia, Bayar in Mongolia, Mari a Tokyo in Giappone e Hattie a San Francisco negli USA. Racconta, in modo alternato, grazie ad una splendida fotografia, la vita di questi quattro bambini, dalla loro nascita fino al primo anno di vita. La macchina da presa inquadra i diversi luoghi dove i bimbi vivono, le loro famiglie dalle quali provengono, le case in cui crescono e in questo modo si possono osservare le loro differenti personalità. Nonostante i bambini non parlino: sono troppo piccoli, si sentono solo i loro pianti e le prime parole, come per esempio "mamma!", sono invece le immagini che rivelano i numerosi elementi significativi che descrivono il loro carattere, lo stato di salute e benessere in cui si trovano e le culture da cui provengono.

Il percorso filmografico proposto ha preso in considerazione anche le pellicole del cinema di animazione. Tuttavia, vista la notevole quantità di film, caratterizzati sempre da uno stesso modello narrativo, si riportano solo alcuni titoli, quali esempi di pellicole più note che raccontano il benessere dei bambini nei primi mille giorni di vita. Si pensi al film *Hercules* diretto da John Musker e Ron Clements nel 1997 che racconta la nascita di un piccolo bimbo con grandi poteri, infatti il piccolo *Ercole*, figlio di Zeus e della dea Era, sin da quando è in fasce gode di un'ottima salute e mostra tutta la sua forza e vitalità che lo accompagnerà anche nella dimensione adulta. Un altro bambino molto noto nel mondo del cinema di animazione statunitense, diretto da Chris Buck e Kevin Lima nel 1999, è *Tarzan*, bimbo sfortunato e allo stesso tempo molto fortunato perché sopravvive nella giungla grazie alla natura e agli animali che lo proteggono garantendogli benessere e salute durante tutto il suo percorso di crescita. Inoltre, diretto dal regista Brad Bird nel 2004, si ricorda il piccolo Jack-Jack Parr, della famiglia *Gli Incredibili*, il quale sin da piccolo, sorseggiando il biberon, mostra i suoi super poteri e sembra essere il più potente di tutta la famiglia. Di lui non conosciamo ancora il suo percorso di crescita, ma sappiamo che è un bebè che gode di ottima salute.

Si conclude il percorso con un film documentario italiano molto significativo e istruttivo per tutti perché racconta la salute e il benessere dei bambini nati prematuri⁶. Il film s'intitola *Piccoli così* realizzato nel 2015 a cura di Angelo Marotta il quale narra la vita di sua figlia e di altri bambini nati privi della condizione minima di salute e benessere perché prematuri. Il film è stato presentato in Italia alla decima edizione del Biografilm Festival – International Celebration of Lifes di Bologna e ha vinto il premio speciale Unipol Biografilm Collection e la menzione speciale della giuria del Biografilm Italia. Come è già stato detto questo documentario nasce da una esperienza vera, personale di Angelo Marotta il quale racconta in prima persona, e con immagini incredibilmente ravvicinate, la fragilità di Rita venuta al mondo alla ventitreesima settimana di gestazione e che ha dovuto vivere per quattro lunghi mesi in una incubatrice all'ospedale San Camillo di Roma, prima di poter abbracciare mamma e papà⁷. L'argomento è molto toccante: nel mondo un bambino su dieci nasce prematuro e il film mostra cos'è la Terapia intensiva neonatale (TIN) e documenta anche le storie di altri bambini e dei loro genitori. La macchina da presa racconta i loro primi mille giorni di vita attraverso riprese molto significative: la vita di questi bambini nati piccoli così, dipende dalle loro capacità di sopravvivere, nonostante le numerose difficoltà fisiche e fisiologiche in quanto gli organi, nel momento della nascita sotto la trentasettesima settimana, non sono completamente formati. La preziosità e il merito di questo documentario sta nel fatto che il regista ha saputo trasmettere la "voce" di questi bambini così piccoli attraverso la registrazione di immagini meravigliose e dei suoni delle macchine che durante i loro primi mille giorni di vita li hanno monitorati e protetti, e inoltre ha permesso di documentare la loro crescita e la condizione minima di salute e benessere di un bambino da cui prende inizio la vita al di fuori del corpo materno.

⁶ L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) definisce un bambino nato prematuro colui che nasce sotto la soglia della trentasettesima settimana di gravidanza.

⁷ Si veda l'intervista all'autore Angelo Marotta in una trasmissione televisiva. La puntata è stata registrata sul canale youtube all'indirizzo web: <https://www.youtube.com/watch?v=Dq1mK0L4iuM>

CONCLUSIONI

Le pellicole selezionate che hanno saputo raccontare la salute e il benessere dei bambini nei loro primi mille giorni di vita, appartengono a generi cinematografici diversi: dagli early film di fine Ottocento, alle commedie brillanti degli anni '80 del Novecento, dal cinema di animazione degli anni '90, sino ad arrivare ai documentari più recenti che testimoniano storie vere e straordinarie. Ognuno di questi racconti solleva domande che emergono in qualsiasi momento storico e in ogni luogo del mondo, e il quesito principale a cui l'umanità non ha ancora risposto in modo totale e compiuto è il seguente: in quale modo è possibile offrire a questi bambini una vita tranquilla e serena ricca di salute e benessere? Perché i bambini di oggi sono gli adulti di domani e dunque come considerato dalla Dichiarazione universale dei diritti del 1959 «l'umanità ha il dovere di dare al fanciullo il meglio di se stessa»⁸. Il compito del cinema è di continuare a impegnarsi per dare spazio a tutti quei bambini che ancora oggi non hanno voce e neppure ascolto.

⁸ La frase è tratta dal preambolo della Dichiarazione universale dei diritti del fanciullo dell'ONU sottoscritta a New York nel novembre del 1959.

FILMOGRAFIA

Pêche aux poissons rouge (Pesca dei pesci rossi), Auguste e Louis Lumière, Francia, 1895.

Le Repas de bèbè (La piccola colazione del bebè), Auguste e Louis Lumière, Francia, 1895.

Premiers pas de bébé (Primi passi del bambino), Auguste e Louis Lumière, Francia, 1896.

Repas en famille (La piccola colazione in famiglia), Auguste e Louis Lumière, Francia, 1896.

Gouter des bébés (Merenda dei bimbi), Auguste e Louis Lumière, Francia, 1897.

La Fee aux Choux (La fata dei cavoli), Alice Guy Blachè, Francia, 1896.

Look Who's Talking (Senti chi parla), Amy Heckerling, USA, 1989.

Look Who's Talking Too (Senti chi parla 2), Amy Heckerling, USA, 1990.

Look Who's Talking Now! (Senti chi parla adesso!), Tom Ropelewsky, USA, 1993.

Hercules, John Musker e Ron Clements, USA 1997.

Tarzan, Chris Buck e Kevin Lima, USA 1999.

Gli incredibili, Brad Bird, USA, 2004.

Bébés, Thomas Balmès, Francia, 2010.

Piccoli così, Angelo Marotta, Italia, 2015.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV., *Lumière! L'invenzione del Cinematografo*, Cineteca Bologna, 2016.

Canova Gianni (a cura di), *Enciclopedia del cinema*, Garzanti, 2002.

Mereghetti Paolo, *Il Mereghetti. Dizionario dei film 2019*, Baldini Castoldi, 2018.

Morandini Laura, Luisa e Morando, *Il Morandini 2019. Dizionario dei film e delle serie televisive*, Zanichelli, 2018.

Rychen D.S., Salganik L.H., *Agire le competenze chiave. Scenari e strategie per il benessere consapevole*, Franco Angeli, 2007.



Istituto degli Innocenti

Piazza SS. Annunziata, 12 - 50122 Firenze

tel. 055 2037363 - fax 055 2037205

email: biblioteca@istitutodeglinnocenti.it

www.minori.gov.it

www.minoritoscana.it

www.istitutodeglinnocenti.it

