

Visite domiciliari per mamme e bambini



Che cosa si intende per visite domiciliari per mamme e bambini o home visiting?

La visita domiciliare è un servizio rivolto a tutte le famiglie. Poiché è valutato e accettato positivamente dai genitori può fornire loro supporto e consiglio, promuovere una genitorialità positiva e un attaccamento sicuro. Agisce inoltre positivamente sulle disuguaglianze nell'accesso ai servizi e può tutelare da possibili rischi che vengono identificati nel contesto familiare, perché le famiglie possono essere in questi casi indirizzate a servizi specialistici.

[NICE 2014]

I programmi di visite domiciliari offrono un sistema per garantire che le famiglie, in particolare quelle più a rischio, ricevano un supporto sociale e siano in rapporto continuo con i servizi sanitari, sociali ed educativi della comunità. Quando questi programmi fanno parte di un sistema di cure infantili di alta qualità, e collaborano con i pediatri di famiglia, possono ridurre le disuguaglianze negli outcome di salute e nello sviluppo del bambino.

[American Academy of Pediatrics, 2009]

Visite domiciliari e Promozione della salute

I programmi di visite domiciliari (VD) hanno un **impatto positivo** su:

- benessere dei genitori (riduzione della depressione post parto, minori gravidanze con una migliore distribuzione nel tempo, maggiori probabilità per la madre di iniziare o di riprendere a svolgere attività lavorative fuori casa);
- comportamenti e abilità dei genitori (potenziamento dell'allattamento al seno e dell'alimentazione su richiesta, riduzione dell'uso di disciplina punitiva, aumento di un ambiente domestico stimolante e sicuro);
- sviluppo del bambino (migliore salute e nutrizione, migliori capacità di socializzare ed esplorare il proprio ambiente e migliore sviluppo cognitivo).

[Unicef, 2015]

Gli effetti positivi delle VD sono sinergici, ad esempio l'allattamento al seno ha effetti protettivi rispetto a diverse infezioni oltre a favorire l'instaurarsi di una buona relazione madre-bambino. A sua volta una buona relazione migliora lo sviluppo cognitivo del bambino e previene il maltrattamento.

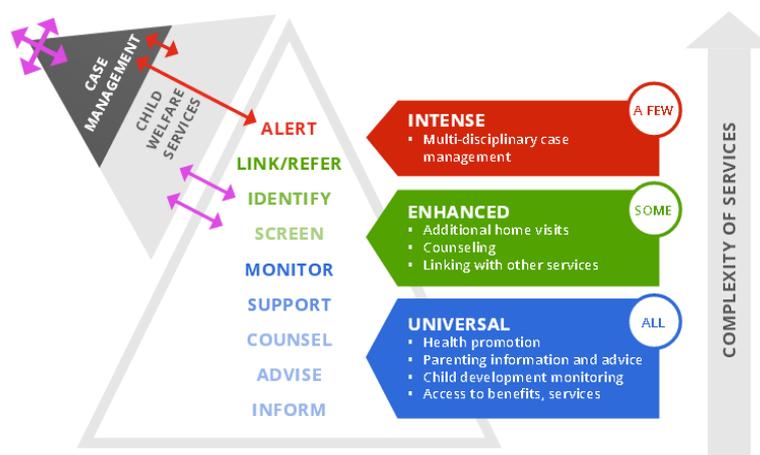
Visite domiciliari: tre diversi approcci

Selettivo: approccio usato soprattutto negli Stati Uniti, privilegia le famiglie e i bambini ad alto rischio o vulnerabili; i criteri di inclusione utilizzati prendono in considerazione indicatori come ad esempio la povertà, gravidanza in adolescenti, problemi di salute mentale dei genitori, rischio di maltrattamento del bambino o di violenza domestica, ecc.

Universale: l'intervento è rivolto all'intera popolazione, si basa sul presupposto che un'ampia popolazione è esposta ad un basso o moderato livello di rischio. Questa caratteristica può rendere il servizio più accettabile perché meno stigmatizzante.

Universale progressivo: conosciuto anche come "universalismo proporzionato", deriva dalla fusione dei due approcci precedenti. Questo approccio si propone di spostare l'intero gradiente di popolazione verso una maggiore equità. In questo modello, tutte le famiglie accedono al servizio di VD, che è in parte utilizzato per identificare famiglie che necessitano di un intervento intensivo e potenziato. In tal modo l'intervento diventa più complesso e mirato in proporzione ai bisogni delle famiglie (vedi Fig. 1).

FIGURA 1. UN MODELLO PER VISITE DOMICILIARI UNIVERSALI PROGRESSIVE



[Unicef, 2015]

Quadro concettuale di riferimento delle visite domiciliari

...i programmi di VD si fondano su...:

- **approccio ecologico** (Bronfenbrenner) che enfatizza l'importanza del contesto sociale nel determinare lo sviluppo umano;
- **teoria dell'attaccamento** (Bowlby) che attribuisce molta importanza all'instaurarsi precoce di relazioni sicure tra il bambino e la / le figure di riferimento;
- **self efficacy theory** (Bandura) che punta sul potenziamento della capacità dell'individuo di perseguire e raggiungere i suoi obiettivi.



[Tamburlini, 2014]

Visite domiciliari: sintesi delle principali revisioni sistematiche

Dalle principali revisioni sistematiche analizzate si evince che gli interventi di VD hanno un impatto su:

Benessere dei genitori

- Interventi di VD di natura psicologica e psicosociale, che utilizzano un approccio cognitivo comportamentale o psicomotivo o tecniche di counseling, svolti da personale professionale in modo intensivo e personalizzato sono **efficaci nel ridurre in modo significativo il numero di donne che hanno una depressione post parto**. [Dennis, 2013, Leis 2009].

Preparazione e supporto alla nascita e al ruolo di neo-genitori

- La VD integrata in programmi multicomponenti e svolta dalle infermiere risulta **efficace per le madri adolescenti**. [Schrader-McMillan, 2009].
- Interventi di VD dal contenuto psicologico ed educativo risultano **efficaci per coppie a rischio, che vivono con disagio il passaggio alla genitorialità**. [Petch, 2008].

Attaccamento

- Interventi di VD **migliorano il comportamento materno, in particolare la sensibilità, la riflessività e la vigilanza** [Nievar, 2010]; riguardo l'interazione genitore-neonato la loro efficacia risulta moderata seppure l'intervento è indicato come promettente [Goyal, 2013]. Le revisioni analizzate riguardano studi rivolti specificamente a neonati prematuri.

Sicurezza e protezione del bambino

- I programmi di educazione e formazione dei genitori, svolti prevalentemente presso l'abitazione delle famiglie e rivolti a migliorare comportamenti di sicurezza domestica risultano **efficaci nella riduzione di incidenti non intenzionali nei bambini piccoli**. [Kendrick, 2008, 2012, 2013].

Sviluppo cognitivo, sociale ed emotivo del bambino

- Le conclusioni rispetto a questo ambito non sono univoche**. Una revisione che considera 7 studi clinici controllati randomizzati conclude che **i bambini i cui genitori hanno ricevuto il programma di VD non hanno uno sviluppo cognitivo e socio emotivo migliore rispetto ai bambini i cui genitori non hanno partecipato agli incontri di VD** [Miller, 2012]. Una Metanalisi che ha analizzato 51 studi conclude che **i programmi di VD dimostrano piccoli ma significativi effetti soprattutto sugli aspetti cognitivi del bambino, i comportamenti e le abilità genitoriali** [Filene 2013]. Programmi di VD condotti da personale non professionale rivolti a famiglie a rischio evidenziano rilevanti **miglioramenti nello sviluppo e nella salute di bambini piccoli, in particolare per categorie specifiche, tra cui bambini con problemi cognitivi e di comportamento** [Peacock 2013]. Occorre infine sottolineare che esistono interventi specifici educativi e prescolari, che si focalizzano prevalentemente sugli aspetti cognitivi, che chiaramente hanno un impatto maggiore su questa dimensione (per esempio i programmi Head Start, Early head start e Perry Preschool).

Maltrattamento e abbandono del bambino

- I programmi di VD sono **efficaci per ridurre i fattori di rischio associati ad una genitorialità improntata alla violenza e all'abuso** [Mikton, 2009]. I programmi di VD **riducono il numero di rapporti da parte dei servizi di tutela dei minori, le visite a servizi di emergenza, gli incidenti non intenzionali, i casi di ospedalizzazione e le autodenuche di abusi** [Selph, 2013]. Le evidenze raccomandano inoltre **l'importanza della tempestività dell'intervento** (prima della nascita) **e la frequenza** (maggior numero di visite), per un miglior risultato [Peacock, 2013]. Gli interventi di VD sono **promettenti per famiglie a rischio, spesso difficili da raggiungere con gli usuali servizi**. [Avellar, 2013].

Alcol, droghe e violenza domestica

- I dati attualmente a disposizione sono insufficienti per affermare che interventi di VD incidano sul miglioramento delle condizioni di salute della mamma o del neonato** in famiglie in cui vi sono comportamenti di abuso di sostanze o di violenza domestica, tuttavia gli interventi di VD risultano efficaci per individuare situazioni a rischio e indirizzare a servizi specialistici [Turnball, 2012; Sharps, 2008; Jahanfar 2013; Van Parys, 2014]. Le revisioni suggeriscono, soprattutto con questo target di famiglie l'impiego di personale professionista con una adeguata formazione, l'uso di interventi multicomponente e azioni specifiche sui problemi individuati (violenza, alcol, droghe).

UN'ESPERIENZA ITALIANA

Progetto "Diventare Genitori"

Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale - Comune di Milano, ASL Milano, Centro di Aiuto al bambino maltrattato e alla Famiglia in crisi, Cooperativa Crinali, Dipartimento di Psicologia - Università Bicocca Milano

Progetto di ricerca-intervento iniziato nel 2009 nel Comune di Milano, rivolto a famiglie considerate a rischio in cui "sta per" o è appena nato un bambino. La metodologia adottata dal Progetto prevede il sostegno delle famiglie con l'affiancamento alle mamme di un'operatrice che si reca continuativamente per due anni a partire dal 5°/6° mese di gravidanza presso il loro domicilio. Il progetto è ampiamente documentato, con riferimenti teorici, metodologia e valutazione nel libro "Accompagnami per un po'", Franco Angeli, 2013.

BIBLIOGRAFIA e SITOGRAFIA

PER INIZIARE...

- Dors-Centro di Documentazione Regionale per la Promozione della Salute. *Disuguaglianze e prima infanzia: interventi precoci per un futuro in salute* 2016 - www.disuguaglianzedisalute.it
- Nice. *Health visiting* 2014 – <https://www.nice.org.uk/guidance/lgb22/resources/health-visiting-60521203534021>
- Tamburlini G. Visite domiciliari per mamme e bambini: razionale, evidenze, modelli e ipotesi di attuazione. *Medico e bambino* 2014; 33 - www.csbonlus.org/fileadmin/user_upload/ALLEGATI/Visite_dom_VR_2014/Art_visite_domiciliari_Tamburlini.pdf
- Unicef. *Health home visiting to support early childhood development in the CEE/CIS region. Case study 6* http://www.ecdgroup.justinluke.us/wp-content/uploads/2016/05/Case-Study-6_round-2.pdf

PER APPROFONDIRE...

- American Academy of Pediatrics. The Role of preschool home-visiting programs in Improving children's developmental and health outcomes. *Pediatrics* 2009; 123 (2): 598-603
- Avellar SA, Supplee LH. Effectiveness of home visiting in improving child health and reducing child maltreatment. *Pediatrics* 2013; 132: S90-99
- Bowlby J. *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1988
- Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development. *Developmental psychology* 1986; 22 (6): 723-742
- Dennis CL, Dowswell T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 (2)
- Filene JH Kaminski JW, Valle LA, Cachat P. Components associated with home visiting program outcomes: A meta-analysis. *Pediatrics* 2013; 132 (S2): S100-109
- Goyal NK, Teeters A, Ammerman RT. Home visiting and outcomes of preterm infants: a systematic review. *Pediatrics* 2013; 132: 502-516
- Jahanfar S, Howard LM, Medley N. Interventions for preventing or reducing domestic violence against pregnant women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014 (2)
- Kendrick D, Barlow J, Hampshire A, Stewart-Brown S, Polnay L. Parenting interventions and the prevention of unintentional injuries in childhood: systematic review and meta-analysis. *Child: care, health and development* 2008; 34 (5): 682-95
- Kendrick D, Coupland C, Mulvaney C, Simpson J, Smith SJ, Sutton A, Watson M, Woods A. Home safety education and provision of safety equipment for injury prevention. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012 (9)
- Kendrick D, Mulvaney CA, Ye L, Stevens T, Mytton JA, Stewart-Brown S. Parenting interventions for the prevention of unintentional injuries in childhood. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 (6)
- Miller S, Maguire LK, Macdonald G. Home-based child development interventions for preschool children from socially disadvantaged families. *Campbell systematic reviews* 2012; 8 (1)
- NICE. *Social and Emotional Wellbeing: Early Years*. PH40. National Institute of Health and Care Excellence, 2012.
- Nievear MA, Van Egeren LA, Pollard S. A meta-analysis of home visiting programs: Moderators of improvements in maternal behavior. *Infant mental health journal* 2010; 31(5): 499-520
- Peacock S, Konrad S, Watson E, Nickel D, Muhajarine N. Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic review. *BMC Public health* 2013; 13 (17)
- Petch J, Halford WK. Psycho-education to enhance couples' transition to parenthood. *Clinical psychology review* 2008; 28: 1125-1137
- Schrader-McMillan A, Barlow J, Redshaw M. *Birth and Beyond: A Review of evidence about antenatal education*. London: Department of Health, 2009
- Sharps PW, Campbell J, Baty ML, Walker KS, Bair-Merritt MH. Current evidence on perinatal home visiting and intimate partner violence. *Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing* 2008; 37 (4): 480-490
- Turnbull C, Osborn DA. Home visits during pregnancy and afterbirth for women with an alcohol or drug problem. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012 (1)
- Van Parys A, Verhallme A, Temmerman M, Verstraelen H. Intimate partner violence and pregnancy: a systematic review of interventions. *PLoS ONE* 2014; 9 (1)
- Yonemoto N, Dowswell T, Nagai S, Mori R. Schedules for home visits in the early postpartum period. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 (7)

RISORSE SUL WEB...

- WHO. Early child development - www.who.int/social_determinants/themes/earlychilddevelopment/en/
- Encyclopedia on early childhood development - www.child-encyclopedia.com/
- Centro per la salute del bambino onlus - www.csbonlus.org
- Disuguaglianze di salute - www.disuguaglianzedisalute.it

A cura di Mariella Di Pilato, Paola Capra, Sonia Scarponi – DoRS, Regione Piemonte