

1. PRESENTAZIONE

Il progetto “Viva la Ricre” (ovvero: la valutazione dei bambini ai 3 anni per il rilascio del certificato medico all’entrata nella scuola d’infanzia) nasce come ulteriore tappa di approfondimento nella serie di sfide raccolte dal medico che presta particolare attenzione allo sviluppo del bambino nella sua prima infanzia. Lo studio si motiva inizialmente con l’esigenza di esprimere un giudizio medico sull’idoneità del bambino ad entrare nella Scuola dell’Infanzia (SI) nella regione del Canton Ticino. Lo scopo del progetto è di dotare i pediatri e i medici di base attivi sul territorio di uno strumento semplice ed efficace che risponda sia al bisogno dei medici, che vogliono raccogliere informazioni in merito allo sviluppo psicomotorio dei bambini conformemente alle direttive delle linee di guida dei bilanci di salute emanati dalla Società Svizzera di Pediatria (SGP/SSP), nonché alle necessità del Dipartimento cantonale di Educazione, Cultura e Sport (DECS), che deve prevedere le caratteristiche e la quantità degli interventi pedagogici per i bambini che stanno per iniziare la propria carriera scolastica. La scuola si avvale di un certificato che indichi l’idoneità del bambino alla SI o la necessità di scambiare informazioni fra pediatra e Scuola, in modo da pianificare una presa a carico consona del bambino in una classe di circa 20 allievi. Le indicazioni contribuiscono alla ponderazione e alla realizzazione di equilibrate risorse sia logistiche che di personale pedagogico-educativo e programmazione didattica. Le particolarità degli allievi che possono incidere sull’organizzazione scolastica sono da individuare in quattro sottogruppi, ossia in bambini affetti da malattie specifiche, quali ad esempio diabete, allergie o epilessia, in secondo luogo da bambini con disabilità specifiche o ritardi evolutivi globali, poi da bambini poco adeguati dal profilo comportamentale e da ultimo da bambini con problemi a carattere sociale. Di fronte a questo compito il pediatra si caratterizza come una figura usualmente informata sul contesto e le caratteristiche sociali del bambino e della famiglia, ha le competenze per valutare malattie a carattere internistico, riflette su possibili ritardi evolutivi globali o settoriali e apprezza eventuali disturbi comportamentali.

È stata quindi espressa dai pediatri la necessità di avere uno strumento efficace nell’individuare situazioni a rischio, quali ritardi evolutivi globali o settoriali e disturbi comportamentali, comparabile ad altre batterie normative già esistenti, con le caratteristiche qui di seguito elencate.

L'età evolutiva considerata è situata ai tre anni. Lo strumento informa sulle competenze cognitive, motorie e linguistiche del bambino, dà indicazioni sull'adattamento personale e sociale del bambino, permette di rilevare i punti di forza e di debolezza per un intervento mirato. La somministrazione è guidata da un protocollo standardizzato, univoco per tutti gli esaminatori, e condivisa da tutti i pediatri attivi sul territorio. I risultati e le conseguenti valutazioni sottostanno a una regolare, scientificamente approvata, normatura. Lo strumento risulta essere snello ed efficace in modo da evidenziare i fatti salienti in un tempo di somministrazione contenuto corrispondente a quanto previsto dal tariffario medico (Tarmed svizzero) relativo ad una visita preventiva. Per ogni area di sviluppo considerata gli item scelti sono di una difficoltà tale, da prevedere che la maggior parte dei bambini dell'età di 30 mesi possano superarli. In considerazione della realtà scolastica ticinese, che offre una grande disponibilità all'inclusione di bambini con caratteristiche particolari, con questa ponderazione si prevede di selezionare solo quella piccola percentuale di bambini, che necessita di una segnalazione per un eventuale sostegno in seno alla scuola dell'infanzia, considerando a "percorso regolare" la maggior parte dei bambini. Alla luce di questa riflessione appare evidente, che il presente strumento non rappresenta in alcun modo un metodo per valutare lo sviluppo psicomotorio globale o il quoziente evolutivo, ma dà la possibilità di confermare che le cose vanno come previsto.

Gli item sono stati selezionati in buona parte dalla batteria Bayley III in collaborazione con le coautrici della versione italiana della terza edizione Rosa Ferri e Monica Rea considerando gli aspetti critici specifici dell'età e la caratteristica di una somministrazione semplice. L'esecuzione standardizzata dello strumento con materiale strutturato e semistrutturato da parte di professionisti, che hanno ricevuto un'adeguata istruzione, ha fornito i dati anonimizzati, nel rispetto etico e della protezione dei dati, che hanno permesso di verificare la validità del costruito e derivare normatura e punteggi cut-off che indicano i limiti della norma.

La scheda di raccolta dati permette inoltre di acquisire dati epidemiologici sulla distribuzione delle diverse entità diagnostiche con ricaduta sia per il mondo scolastico che per la medicina scolastica come pure tutto il corpo medico ad interesse evolutivo.