

SCHEDA PER ELABORARE IL PROGETTO

TITOLO	INTERCETTARE I PEDIATRI IN TEMPO DI COVID: <i>ALLEANZA PSICOLOGI E PEDIATRI DI FAMIGLIA</i>
AZIONE	Promozione della cultura psicologica
SOGGETTO PROMOTORE	Dott.ssa Sara Carissimi Psicologa clinica, Psicoterapeuta dell'infanzia e dell'adolescenza
EVENTUALI SOTTOSCRITTORI/PORTATORI DI INTERESSE	Associazione "Le parole fanno cose Onlus" Il progetto permetterà di creare una rete di lavoro con la Onlus, in quanto realtà radicata nel territorio di Milano e avente conoscenze specifiche nell'ambito di intervento. Oltre a fornire una forma di consulenza esperta sarà una realtà attiva nello svolgimento delle attività messe a budget, al 50% con il soggetto promotore. Dott.ssa Mariagrazia Cornelli Psicologo, Psicomotricista. Promotrice del progetto Tandem, alla base del presente progetto, avrà il ruolo di condividere gli strumenti utilizzati: guide del neurosviluppo, accesso al sistema informatico e consultazione delle statistiche relative allo studio osservazionale.
DATA INIZIO ATTIVITÀ	Aprile 2022
DATA TERMINE ATTIVITÀ	Marzo 2023
LOCALIZZAZIONE DEL PROGETTO	Milano e hinterland

<p>BENEFICIARI DIRETTI</p>	<p>Attraverso la sinergia psicologo-pediatra-famiglia il progetto avrà tra i suoi beneficiari:</p> <ul style="list-style-type: none"> -i <i>bambini nella fascia 0-6 anni</i>, valorizzati e sostenuti per uno sviluppo armonico in sintonia con i propri bisogni e competenze -i <i>genitori</i>, identificati nel loro ruolo fondamentale di promozione e cura degli aspetti cognitivi, emotivi e relazionali dei propri bambini; -i <i>pediatri</i>, identificati quali figure centrali per l'individuazione precoce delle problematiche di sviluppo. <p>I pediatri che saranno coinvolti sono 10 e le famiglie invitate a svolgere l'osservazione saranno 300, di cui 30 potranno svolgere una consultazione psicologica.</p>
<p>BENEFICIARI INDIRETTI</p>	<p>Il progetto consentirà di ridurre il numero di accessi presso i Consulenti Familiari e le U.o.n.p.i.a presenti sul territorio di riferimento, in carenza di risorse per poter affrontare le richieste dell'utenza con la tempestività necessaria.</p> <p>Anche l'istituzione scolastica, in prima linea nella gestione di disturbi del comportamento e di apprendimento, potrà beneficiare di una diminuzione di tali problematiche.</p>
<p>ANALISI DEL CONTESTO</p>	<p>Nel 2018 la SIP (Società Italiana di Pediatria) ha rilevato un aumento delle richieste ai servizi trasversale a tutti i disturbi neuropsichici, con un incremento medio del 7% ogni anno. Nella maggior parte dei casi era presente un disturbo psichiatrico nell'infanzia (disturbi della condotta, disturbo da deficit di attenzione/iperattività o autismo). (<i>Sip.it</i>)</p> <p>La Lombardia, inoltre, è tra le regioni con la percentuale maggiore di richieste di certificazioni DSA (4,7 %).(<i>Miur.gov.it</i>)</p> <p>L'emergenza sanitaria, inoltre, ha acuito una situazione già al collasso; in Italia, negli ultimi dieci anni, si è osservato un raddoppio degli utenti seguiti nei servizi territoriali ma solo il 15% riuscivano ad avere risposte terapeutico-riabilitative appropriate.</p> <p>(https://www.istat.it/storage/rapportoannuale/2021/Rapporto_Annuale_2021.pdf - Effetto della pandemia sulle prestazioni sanitarie ambulatoriali)</p>

	<p>Una recente ricerca della dott.ssa Spina et al. (<i>Effetto psicologico della pandemia e della quarantena per Covid-19 sulle famiglie</i>) e uno studio Istat (https://www.istat.it/storage/rapportoannuale/2020/Rapportoannuale2020.pdf) rilevano la percezione di “miglioramento” nella relazione con il proprio figlio durante il periodo del lockdown, in particolare con bambini fino ai 14 anni.</p> <p>Questi ultimi dati ci pongono di fronte all’importanza del ruolo genitoriale nel sostenere il benessere psicologico dei propri figli anche di fronte a situazioni di estrema vulnerabilità.</p> <p>Come già descritto in letteratura, la funzione genitoriale ha un’importanza fondamentale come fattore di protezione per uno sviluppo nella norma.</p>
<p>OBIETTIVO GENERALE</p>	<p>Nel nostro paese la cultura dell’infanzia assume sempre più rilevanza ma la realtà dei servizi presenti sul territorio fa emergere la mancanza di una cultura psicologica in ambito di preventivo.</p> <p>Il lavoro svolto dallo psicologo viene oggi riconosciuto in età neonatale e “rimandato” poi all’età scolare creando un gap importante nella fase della prima e seconda infanzia, proprio durante lo sviluppo di periodi sensibili.</p> <p>A partire da questa realtà l’obiettivo principale è la promozione della cultura e della salute psicologica relativamente ad una fascia della popolazione (0-6) rispetto a cui il nostro ruolo professionale è attualmente decentrato: risulta assente e sostituito da professionalità di tipo assistenziale e/o pedagogico oppure presente ma verso un polo esclusivamente psicopatologico.</p>

<p>OBIETTIVO SPECIFICO</p>	<p>Il pediatra si trova in una posizione ideale per poter svolgere un ruolo centrale nell'individuazione precoce delle problematiche del neuro-sviluppo e di comportamento.</p> <p>Lo strumento condiviso con i pediatri permetterà al pediatra di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -individuare precocemente un disagio prima che diventi disturbo - valorizzare il proprio ruolo all'interno di una collaborazione più ampia e integrata tra psicologo-pediatra-famiglia <p>Per i minori:</p> <ul style="list-style-type: none"> -prevenire l'insorgenza di disturbi del neuro sviluppo attivando fattori protettivi ambientali -favorire un'interazione attiva e partecipe bambino-genitore al fine di promuovere l'emergere delle potenzialità presenti <p>Per i genitori:</p> <ul style="list-style-type: none"> -valorizzare il ruolo del caregiver -favorire una conoscenza psicologica delle aree di sviluppo del bambino tra loro interconnesse -sostenere psicologicamente, in modo gratuito, eventuali disagi presenti nella storia di vita del genitore riattivando le risorse presenti.
<p>RISULTATI ATTESI</p>	<p>Parte dei risultati sono già osservabili grazie al progetto Tandem, studio preliminare e strumento alla base del presente progetto.</p> <p>Lo studio rileva che l'attenzione dei genitori nei confronti di alcuni items relativi alle otto aree di sviluppo è in grado di migliorare, in circa il 30% dei casi, gli outcomes valutati.</p> <p>Si osserva poi che nel 10% dei casi l'attenzione partecipata dei genitori non è sufficiente a migliorare l'outcomes e si prevede</p>

	<p>che il progetto fornisca l'aiuto necessario attraverso il sostegno gratuito alle famiglie.</p> <p>In generale ci si aspetta la creazione di un punto di partenza per diffondere la cultura psicologica e promuovere la figura dello psicologo in età pediatrica.</p>
<p>INDICATORI</p>	<p>I pediatri avranno la possibilità di inviare ai genitori 14 guide osservative del neurosviluppo derivanti dalle tavole di Kuno Beller revisionate, divise per fascia d'età dai 3 mesi ai 6 anni.</p> <p>-Il primo indicatore sarà il primo Flash = risposte dei genitori alle guide</p> <p>-Il secondo indicatore sarà il secondo Flash = risposte fornite dai genitori in un secondo momento circa le medesime competenze osservate (dopo un mese fino all'anno di età e dopo 3 mesi dall'anno ai 6 anni).</p> <p>-terzo indicatore: il grafico dell'andamento di sviluppo nelle 8 aree considerate</p> <p>-quarto indicatore: raccolta statistica delle risposte</p> <p>-quinto indicatore: la valutazione psicologica durante la consultazione e confronto con il follow up</p>
<p>FONTI DI VERIFICA</p>	<p>-Report delle risposte fornite dai genitori a disposizione della famiglia, del pediatra e dello psicologo (a seguito del consenso e privacy)</p> <p>-Grafico dell'elaborazione delle risposte e degli alert emersi</p> <p>-Rappresentazione statistica di tutte le osservazioni svolte</p> <p>-Relazioni cliniche redatte dallo psicologo</p> <p>-Questionari di gradimento compilate dalle famiglie</p>

<p>ATTIVITÀ PREVISTE</p>	<p>Azione 1 : Fase di sensibilizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> -1.1. Colloqui psicologo – pediatra per intraprendere una collaborazione sinergica e integrata (presentazione progetto e degli strumenti utilizzati- Tandem) -1.2. Gruppi di incontro formativo sulle tematiche relative alle aree di sviluppo in presenza di psicologo-pediatra e famiglie <p>Azione 2: Fase di intervento</p> <ul style="list-style-type: none"> -2.1. Invito di partecipazione del pediatra alle famiglie -2.2. Osservazione diretta da parte dei genitori delle 8 aree di sviluppo del bambino e trasmissione automatica del report al pediatra -2.3. Individuazione degli alert e invio allo psicologo in presenza di alert critico e attesa del 2° flash per l’invio in presenza alert più lievi -2.4. Colloqui clinici svolti dallo psicologo con la famiglia <p>Azione 3: Analisi statistica</p> <ul style="list-style-type: none"> -3.1. Raccolta delle guide osservazionali di tutte le famiglie coinvolte -3.2. Analisi statistica degli ICS (indici di sviluppo considerati) e confronto tra primo e secondo flash -3.3. Confronto dei report tra famiglie con alert dello stesso livello con o senza sostegno psicologico mirato <p>Azione 4: Follow up</p> <ul style="list-style-type: none"> -4.1. Colloqui di verifica psicologo-famiglia dopo 6 mesi <p>Azione 5: Restituzione finale</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1. Colloquio di restituzione con il pediatra sull’andamento del progetto 5.2. Gruppo di lavoro psicologi-pediatri per una condivisione e un confronto dei risultati e delle criticità emerse durante il progetto e proposta di prosecuzione
<p>METODOLOGIA</p>	<p>Si prevede lo svolgimento di 100 ore di colloquio di sostegno alla genitorialità, con un numero di incontri da un minimo di 3 ad un massimo di 10, valutato sulla base dei bisogni specifici.</p> <p>Lo spazio di consultazione psicologica coinvolgerà i genitori e potrà essere allargato al minore o all’intero nucleo familiare in uno spazio terapeutico condiviso.</p>

BUDGET

Voce di spesa	Costo stimato
Risorse umane	<p>Il costo principale è dato dal lavoro svolto dagli psicologi- psicoterapeuti coinvolti, retribuiti ad un costo calmierato di 60 euro l'ora.</p> <p>-6.000 euro: 100 ore di colloquio clinico con le famiglie</p> <p>-1.200 euro: 20 ore di colloquio con i pediatri (10 per recluta- mento e 10 per restituzione)</p> <p>-1.200 euro: 20 ore di incontri formativi di gruppo con le fa- miglie (10 incontri da 2 ore ciascuno)</p> <p>-1.200 euro: 20 ore di analisi statistica</p> <p>-120 euro per 2 ore di incontro collettivo con i pediatri</p>
Attrezzature	<p>280 euro affitto di locali a norma per il distanziamento covid destinati agli incontri di gruppo con famiglie e pediatri.</p> <p>I locali per i colloqui saranno messi a disposizione dalla On- lus e dalle figure professionali coinvolte</p>
Materiali di consumo	A carico dei professionisti
Spese generali	
Altro	
TOTALE	10.000 euro

Note:

1. La scheda può essere usata per la stesura della proposta. Se necessario si può modifi-
care la grandezza delle caselle, fermo restando il limite massimo di 1.500 parole (tut-
to compreso). I testi delle note, i titoli delle sezioni (es. SOGGETTO PROMOTORE) e
i testi delle tabelle (es. CRONOGRAMMA, BUDGET) non saranno conteggiati.

2. Possono presentare una richiesta di contributo al presente bando: Gli iscritti all'OPL che vivono e lavorano (residenti/domiciliati) nel territorio regionale lombardo nell'anno in cui inizia il percorso di partecipazione e che non risultino sospesi dall'esercizio della professione. Gli iscritti all'OPL in regola con il pagamento delle quote di iscrizione annuali.
3. Singole persone o organizzazioni coinvolti nella costruzione e realizzazione del progetto. Evidenziare per ognuno il ruolo previsto nel progetto (consulenti, esperti, gestione diretta di attività di progetto con budget da gestire).
4. Le attività dovranno essere completate entro il 28 febbraio 2023
5. Numero e descrizione dei beneficiari coinvolti direttamente dalle attività di progetto. Si sottolinea l'importanza di evidenziare - nella sezione metodologia - le modalità di ascolto e partecipazione dei beneficiari diretti.
6. Numero e descrizione dei beneficiari che non sono coinvolti direttamente nelle attività ma traggono dei benefici dal progetto in quanto presenti sul territorio
7. Evidenziare le problematiche e bisogni specifici che richiedono e giustificano le attività del progetto. Fornire informazioni socio-culturali ed economiche relative al contesto specifico di intervento e di rilevanza per gli obiettivi del progetto. Si raccomanda di esplicitare le fonti: istituzioni nazionali, locali, enti che agiscono sul territorio, testimoni significativi). Si possono inserire link per approfondimenti.
8. Il contributo del progetto a un obiettivo generale di natura sistemica, politica, sociale nell'area tematica scelta.
9. Il beneficio ricevuto dai destinatari diretti del progetto in termini di cambiamento
10. Prodotti, servizi, conoscenze, competenze, o altro beneficio tangibile che il progetto genera per il gruppo target.
11. Gli indicatori chiave che permettono di misurare il raggiungimento dell'obiettivo specifico e dei risultati
12. La documentazione utile a dimostrare il raggiungimento dell'obiettivo specifico e dei risultati.
13. Elencare e numerare le attività. Per es. Attività 1 ..., Attività 2...
14. Descrivere: le modalità di preparazione e realizzazione delle attività; le modalità di ascolto e partecipazione dei beneficiari alle azioni del progetto; i rischi connessi con la realizzazione delle attività; le contromisure ipotizzate per fare fronte ai rischi.
15. Durabilità dei benefici sul gruppo target/contesto anche dopo la fine delle attività.
16. Aggiungere righe se necessario
17. Le voci sono da quantificare al lordo di tutti gli oneri fiscali e contributivi, IVA compresa.
18. Spese amministrative e correnti. Al massimo il 10% del costo totale del progetto.
19. Il totale non può superare i 10.000 euro, pena l'esclusione del progetto.
20. Indicare e/o quantificare eventuali altri contributi, sia monetari che in natura.