

Nasce il Comitato **#lascuolaascuola**

Scienziati, medici, insegnanti, psicologi, genitori, insieme per la riapertura delle scuole in sicurezza

Siamo **scienziati, medici, psicologi, docenti, educatori e genitori** e crediamo che la **scuola** sia un **bene comune, primario**, della nostra società. Dall'asilo nido all'università, l'educazione e l'istruzione rappresentano due dei **principali pilastri del vivere comune**, essenziali per la formazione delle generazioni future. Diamo vita al Comitato **#lascuolaascuola**, con l'obiettivo di sensibilizzare le istituzioni nazionali e locali sui temi educativi e promuovere una **mobilizzazione nazionale** che metta al **centro dell'agenda** del nostro paese la **riapertura delle scuole e dei servizi educativi**. Occorre **investire sulla scuola** programmando un **piano a lungo termine**, che consenta lo svolgimento dell'attività educativa in condizioni di sicurezza.

In questi mesi di emergenza legati alla pandemia del Covid-19, abbiamo assistito alla **chiusura delle scuole**, dal 24 febbraio per le regioni del nord Italia e dall'8 marzo per tutto il paese. Questa decisione, resasi necessaria in quella fase per contenere l'epidemia, è stata accompagnata dalla chiusura di molte altre attività pubbliche e private. Ad oggi, alla vigilia della "fase 2" dell'epidemia, mentre si comincia a pianificare la riapertura di aziende, attività e luoghi aperti al pubblico, **nessun piano di riapertura** è stato reso pubblico dalla Ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina.

Eppure una progettualità educativa precisa e dettagliata è assolutamente **urgente**: la didattica a distanza, importante per affrontare provvisoriamente l'emergenza, resta uno strumento del tutto **inadeguato** per rispondere ai bisogni educativi di bambini e adolescenti. Alcuni di noi sono tra i fondatori di **#IoVaccino (www.iovaccino.it)**, *community* che promuove la corretta informazione sulle vaccinazioni. Partita dai **social network**, la campagna **#IoVaccino** ha portato alla progressiva reintroduzione dell'obbligo di vaccinazione per l'accesso ai servizi educativi e scolastici, iniziata con la **legge regionale dell'Emilia Romagna** e culminata nella **legge 119 del 2017**. Quest'esperienza dimostra come la **mobilizzazione della società civile** per diffondere **contenuti scientifici rigorosi** possa incidere sull'opinione pubblica e sulle scelte politiche e contribuire alla **salute** di tutti.

Oggi, di fronte agli effetti sanitari, sociali ed economici della pandemia di Covid-19 e della sua gestione nel nostro paese, affermiamo che:

1. i bambini e gli adolescenti italiani stanno pagando un prezzo altissimo: una **comunicazione inesatta e distorta** li ha spesso presentati come responsabili del contagio, guardati con sospetto e **paura**, come dimostrano le affermazioni contro la possibilità di una passeggiata vicino a casa per i bambini e le numerose segnalazioni, in tal senso, alle forze dell'ordine. Gli effetti di una comunicazione fondata esclusivamente sulla paura impediscono una riflessione razionale, basata su **evidenze scientifiche** e sui dati che, dall'inizio della pandemia, si stanno accumulando. I **dati epidemiologici** che si stanno diffondendo mostrano infatti che **i bambini non sono i principali responsabili del contagio** [1-5] e che **la chiusura**

delle scuole, a fronte della riapertura delle attività produttive, è uno strumento solo minimamente efficace nel contenimento della pandemia e, di conseguenza, nella riduzione dei decessi [6,7].

2. La chiusura delle scuole ha **effetti devastanti** su bambini e adolescenti. I bambini fra i 4 e i 10 anni manifestano frequentemente **regressioni** di carattere psico-affettivo, relazionale, comportamentale e linguistico; comuni a tutti i minori sono invece i primi segni di disturbo alimentare, espressioni **depressive** e **ansiose** [11], nonché difficoltà del sonno, disturbi alimentari, accessi psicosomatici. Trasversalmente alle età, non si possono trascurare le **fasce più deboli**, figli di stranieri che stanno perdendo l'uso della lingua italiana (specialmente tra 0 e 6 anni), ma anche famiglie con più figli costretti a condividere un solo computer. La scuola rappresenta inoltre l'unico momento fuori casa di alcuni minori personalmente oggetto (o testimoni) di **maltrattamento** (fisico, verbale o psicologico, perché le **tensioni** in casa sono in costante aumento) domestico, e quanto più tempo la scuola rimarrà chiusa, tanto più queste situazioni resteranno nascoste. I bambini sottoposti allo stesso tipo di quarantena in passato hanno manifestato inoltre punteggi medi di **stress post-traumatico** (DPTS) quattro volte più alti rispetto ai bambini ai quali non sono state imposte misure di contenimento [8]. Alcuni esiti, addirittura, non sono misurabili in questo momento: i bambini più piccoli stanno godendo di una maggiore vicinanza fisica con i genitori, ma a questi è contemporaneamente richiesto di lavorare da casa e accudirli. Chi rischia il posto è costretto a lavorare da casa trascurando in parte i figli, e chi può occuparsene come vorrebbe ha sviluppato un legame simbiotico, e la conseguenza sarà osservabile al rientro a scuola, quando *tutti* i bambini *contemporaneamente* necessiteranno di un "reinserimento", come se fosse di nuovo il primo giorno. La **didattica a distanza**, pur se promossa con enorme impegno da migliaia di docenti, **non è una soluzione** accettabile per il prossimo anno scolastico. Migliaia di ragazzi e ragazze, soprattutto nelle **fasce sociali più fragili** o affetti da **disabilità fisica e psichica**, ne sono totalmente **esclusi**. I **bambini dagli 0 ai 6 anni** non possono essere destinatari di alcuna forma di didattica a distanza. A questo si aggiunge la totale incertezza delle famiglie: cosa avverrà se non apriranno i **centri estivi**, fondamentali per la conciliazione dei tempi tra famiglia e lavoro nei mesi estivi? Le lezioni riprenderanno regolarmente a settembre? Anche una riapertura parziale delle scuole a settembre, con diminuzione consistente del tempo scuola fruito dagli studenti, lederebbe il **diritto all'educazione e all'istruzione** di bambini e ragazzi, sancito dalla nostra Costituzione e dalle carte internazionali dei diritti dell'infanzia. In secondo luogo, una decisione di questo tipo impedirebbe il ritorno al lavoro di una vasta fetta di popolazione, aumentando il divario sociale e di genere.
3. Nel quadro dell'attuale pandemia il venir meno delle reti educative e socio-assistenziali sta manifestando i primi **effetti distruttivi** non solo sul benessere dei minori ma sull'intera società [6,9,10]. I ragazzi risultano tra i più esposti a **stress e violenze**. La messa in discussione del **patto educativo** tra famiglie, istituzioni scolastiche e Stato mette **in crisi l'intero assetto democratico** del nostro paese, lasciando spazio all'azione della **criminalità organizzata**, in particolare nelle aree di maggiore fragilità sociale, dove la scuola rappresenta spesso l'unica agenzia educativa per i più giovani. Come già affermato da altri governi europei (in particolare in Francia, Danimarca e Svezia), **solo dalla ricerca e dall'istruzione può iniziare la**

ripresa dei singoli paesi e dell'Europa intera. Com'è possibile che in Italia si ragioni sulla riapertura di bar, ristoranti, spiagge e si rimandi sine die la riapertura dei servizi educativi? Ripartirà davvero prima il campionato di calcio della scuola? Mettere la scuola al primo punto dell'agenda politica significa compiere **scelte coraggiose e fondamentali in materia politica, economica e sociale**, che consentiranno a tutti, adulti e bambini, di **rientrare a scuola in sicurezza** e ripartire per creare un'**Italia migliore**.

4. Per garantire la **riapertura delle scuole a settembre**, ottemperando a tutti i protocolli necessari a garantire la **sicurezza** degli studenti e del personale docente e non docente, **dobbiamo muoverci ORA**, sin dalla progettazione della fase 2. Siamo di fronte a un momento inedito nella storia del nostro paese. Le sfide che affrontiamo sono enormi. Possiamo tuttavia imparare dalla storia recente. In **Emilia Romagna** il **terremoto del maggio 2012** mise in ginocchio anche le istituzioni scolastiche. In quei tragici mesi, una **straordinaria mobilitazione politica, economica e sociale** permise la **ricostruzione** delle scuole con edifici moderni in una sola estate e il riavvio regolare delle lezioni a settembre.
5. Per far fronte alle sfide di oggi, occorre **investire sulla scuola** programmando un **piano a medio-lungo termine**, che preveda la possibilità di **creare classi meno numerose e ambienti adeguati** allo svolgimento dell'attività educativa in condizioni di sicurezza. Ciò che saremo in grado di costruire oggi rimarrà in futuro e sarà l'occasione per invertire il processo di definanziamento che la scuola ha subito negli ultimi anni, restituendo risorse a quello che è, come la sanità, un servizio pubblico essenziale. Gli edifici scolastici di più recente costruzione potrebbero già essere destinati a **piccole sperimentazioni di riavvio della didattica, in condizioni di sicurezza, per alcune ore a settimana**, utilizzando in particolare gli **spazi verdi**, come già in corso in altri paesi (su tutti la Danimarca). Questo ci consentirebbe di individuare strumenti e soluzioni da utilizzare dal mese di settembre. Anche l'organizzazione dei **centri estivi**, con specifiche caratteristiche di sicurezza e la corretta formazione degli educatori sulle misure di *infection control*, fornirebbe alle regioni e al governo un **primo test fondamentale** per la riapertura a settembre.

Vogliamo promuovere un **dialogo serio** con le istituzioni, le associazioni, le parti sociali e i cittadini, e stimolare forme di **proposta e mobilitazione**.

Non ne va solo dei nostri figli: ne va di un'intera generazione e del **futuro** del nostro paese.

PRIMI FIRMATARI

Andrea Barbieri, Psicologo clinico e forense, Bologna

Silvia Bonetti, tecnico neurofisiopatologo, neuropsichiatria infantile, Bologna

Raffaella Bozzato, impiegata, #IoVaccino, Bologna

Chiara Brintazzoli, educatrice, Bologna

Giulia Campomori, insegnante di scuola dell'infanzia, Imola

Federica Caselli, podologa, volontaria di #IoVaccino, Crevalcore (BO)

Riccardo Castagnetti, docente di scuola media, Modena

Angela Chillè, analista di business e volontaria di #IoVaccino, Roma

Massimiliano Grillo, consulente legale, Modena

Giulia Guidetti, insegnante di scuola dell'infanzia, Modena
Giovanna Mancini, volontaria di #IoVaccino, Chieti
Veronica Marcelli, farmacista, Bologna
Cecilia Massaccio, volontaria di #IoVaccino, Modena
Miriam Maurantonio, Social Media Manager e Blogger, #IoVaccino, Bologna
Loredana Raso, erborista, Bologna
Maria Chiara Rioli, ricercatrice, Modena
Antonella Santoro, medico specialista in malattie infettive, Modena
Sara Scalorbi, insegnante di scuola primaria, Bologna
Federico Schiavi, consulente, Roma
Daniela Tomasini, insegnante di scuola dell'infanzia, Modena
Barbara Zambelli, biotecnologa, Ricercatrice Universitaria, Bologna
Stefano Zona, medico specialista in malattie infettive, #IoVaccino, Modena

Contatti: lascuolaascuola@gmail.com

Ufficio stampa: *Cecilia Massaccio* - tel. +393496091533

Referenze bibliografiche:

1. Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome -coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). *Clin Exp Pediatr.* 2020 Apr;63(4):119–24.
2. COVID-19 National Incident Room Surveillance Team. COVID-19, Australia: Epidemiology Report 9 (Reporting week to 23:59 AEDT 29 March 2020). *Commun Dis Intell* (2018). 2020 Apr 3;44.
3. Morand A, Fabre A, Minodier P, Boutin A, Vanel N, Bosdure E, et al. COVID-19 virus and children: What do we know? *Arch Pediatr.* 2020 Apr;27(3):117–8.
4. Li W, Zhang B, Lu J, Liu S, Chang Z, Cao P, et al. The characteristics of household transmission of COVID-19. *Clinical Infectious Diseases.* 2020 Apr 17.
5. Gudbjartsson DF, Helgason A, Jonsson H, Magnusson OT, Melsted P, Norddahl GL, et al. Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. *N Engl J Med.* 2020 Apr 14.
6. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020 Apr 6.
7. Bayham J, Fenichel EP. Impact of school closures for COVID-19 on the US health-care workforce and net mortality: a modelling study. *The Lancet Public Health.* 2020 Apr 3.
8. Sprang G., Silman M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after healthrelated disasters. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; 7: 105-10.
9. Armitage R, Nellums LB. Considering inequalities in the school closure response to COVID-19. *Lancet Glob Health.* 2020 Mar 26.
10. Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatr.* 2020 Apr 14.
11. Araújo FJO, de Lima LSA, Cidade PIM, Nobre CB, Neto MLR. Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health [published online ahead of print, 2020 Apr 12]. *Psychiatry Res.* 2020;288:112977. doi:10.1016/j.psychres.2020.112977