



L'educazione compensativa in età prescolare migliora le condizioni dei bambini delle famiglie disagiate?

Problema

L'ambiente di crescita e apprendimento in cui vivono i bambini delle famiglie in condizioni di povertà o esclusione può essere deficitario fin dall'infanzia e avere ripercussioni in futuro. Il sistema educativo, anche prescolare, dovrebbe aiutare a superare queste barriere. Cosa fare quando non ci riesce?

Esiste da anni un vasto dibattito sulla misura in cui la scuola sia un ascensore sociale o, all'opposto, un ostacolo alla stessa mobilità. Ogni sistema educativo contiene dei segmenti che sollevano o deprimono la mobilità sociale. Ad esempio, all'Italia viene riconosciuto almeno un tendenziale egualitarismo a livello di scuola materna ed elementare, mentre le cose diventano molto meno egualitarie durante le scuole superiori. Il periodo dell'infanzia solleva comunque l'attenzione in quanto momento unico in cui l'ambiente tutto, sia dei servizi che della famiglia, contribuisce a gettare basi per il futuro rapporto con la scuola, la società e in generale per lo sviluppo personale.

Il segmento del sistema formativo che riguarda i bambini di 3 e 4 anni, definito come pre-K (pre-Kindergarten), è per esempio oggetto di grande attenzione dei policy maker americani, dal momento che la qualità dell'offerta formativa varia enormemente da giurisdizione a giurisdizione, e l'assenza di uno standard di servizio mette a rischio i bambini dei gruppi più disagiati creando un gap potenzialmente permanente. Per questo motivo ci si domanda in che modo colmare eventuali lacune che potrebbero avere ripercussioni anche a lungo termine.

Soluzione

L'educazione compensativa si basa sull'offerta di servizi mirati a ridurre il gap dei bambini che vivono in ambienti educativi deficitari.

Il programma Head Start rappresenta negli Stati Uniti un pilastro di riferimento della *compensatory education*: avviato in scala ridotta nel 1965, è progressivamente diventato un colosso che serve oltre un milione di bambini e costa 8 miliardi di dollari all'anno.

Promosso dal governo federale, il programma è rivolto alle famiglie disagiate con bambini di tre e di quattro anni, e prevede l'erogazione di servizi compensativi in ambito educativo, igienico-sanitario, nutrizionale, con l'obiettivo di creare un ambiente di apprendimento più favorevole e facilitare l'ingresso e il successo a scuola. L'ammissibilità a Head Start dipende soprattutto dal reddito dei membri del nucleo familiare, la cui somma non deve superare la soglia federale di povertà.

L'organizzazione dei servizi avviene a livello locale: realizzati spesso dai servizi sociali del territorio, indipendentemente dal sistema dell'istruzione, i servizi rispondono a lasche linee guida federali, all'interno delle quali elaborano un proprio curriculum. Head Start prevede la costruzione di piccole classi gestite da operatori specializzati e con formazione sul tema. In ogni classe ci sono meno di 10 bambini per operatore adulto. Seguendo un approccio educativo di matrice olistica, i bambini sono oggetto di attenzioni da diversi punti di vista: dal rendimento scolastico alla salute, dalla dentizione al rapporto con i genitori.



Risultati

Una valutazione degli effetti di Head Start mostra che, in terza elementare, ogni eventuale beneficio della partecipazione è ormai svanito: non si stima quasi alcun effetto significativo, né sulle condizioni cognitive né su quelle emotive, famigliari e di salute.

Il programma Head Start è stato, nell'arco di decenni, oggetto di molte valutazioni che avevano l'intento di stimare in modo chiaro gli effetti sui bambini coinvolti nei servizi. Una di queste, qui descritta, è quella commissionata dal Congresso al Ministero del Welfare nel 1998. Questa valutazione ha guardato ai risultati conseguiti in due momenti differenti: la prima durante il primo anno di scuola elementare, la seconda al terzo anno. L'allungamento dell'orizzonte di osservazione a 4-5 anni dalla partecipazione ai servizi di Head Start è funzionale alle verifiche di un eventuale "impact fade", cioè la scomparsa di un qualsivoglia effetto positivo prima che i bambini arrivino in età scolare.

I risultati presentati nel seguito fanno riferimento ai dati di follow-up relativi alla terza elementare. Lascia perplessi la scelta di testare decine di effetti: per semplice questione di probabilità, una parte di essi risulterà statisticamente significativa per puro caso. Comunque, i risultati del programma paiono piuttosto deludenti. Il follow-up in prima elementare presenta differenze solo marginali.

Impatto sullo sviluppo cognitivo. L'accesso a Head Start non ha avuto effetti statisticamente significativi in nessuna delle undici misure di abilità cognitive, incluse numerose misure di lettura, lingua e abilità matematiche.

Impatto sui risultati dei genitori. L'accesso a Head Start non ha avuto effetti statisticamente significativi su quasi tutte le misure segnalate dai genitori e dagli insegnanti. Unica eccezione è un miglioramento nello stato di autorevolezza dei genitori (per esempio, atteggiamento più affettuoso e più controllato) per i bambini che hanno partecipato a Head Start a tre anni; gli stessi genitori dichiarano inoltre di passare più tempo con i propri figli.

Impatto sullo sviluppo socio-emotivo. Per le misure dei risultati socio-emotivi riferiti dai genitori, l'accesso a Head Start non ha avuto effetto su quattro delle cinque misure. Qualche leggero beneficio viene stimato nelle aree di competenze sociali e degli approcci positivi all'apprendimento, unitamente a una piccola diminuzione dei comportamenti aggressivi. Sempre in ambito socio-emotivo si analizza una batteria di 10 misure basate su segnalazione degli insegnanti. In questo caso non si evidenzia nessun miglioramento significativo, anzi: per coloro che sono stati inseriti in Head Start all'età di quattro anni si riporta "una forte evidenza di un impatto sfavorevole".

Impatto sulla salute dei bambini. L'accesso a Head Start non ha avuto alcun effetto statisticamente significativo sulle misure, inclusi il ricevimento delle cure dentistiche, la copertura assicurativa sanitaria e lo stato generale di salute dei bambini.

Metodo

I risultati vengono da una valutazione sperimentale che ha coinvolto 84 centri, un campione di rappresentativo degli oltre mille esistenti. Circa 5.000 bambini di 3 e 4 anni che hanno presentato domanda per l'ammissione nell'autunno 2002 sono stati assegnati in modo casuale a un gruppo che aveva accesso ai servizi del programma Head Start (2.330) o a un gruppo di controllo che poteva iscriversi a servizi offerti dalla comunità ma diversi da Head Start (2.558). Il confronto tra le condizioni successive dei due gruppi stima l'effetto di Head Start. Lo studio è stato condotto in comunità in cui risiedevano più bambini idonei per Head Start di quanti ne potessero essere serviti con le risorse disponibili. Questo vincolo assicurava che la necessità di un gruppo di controllo non richiedesse che qualche posto finanziato restasse vuoto.

BIBLIOGRAFIA: ADMINISTRATION FOR CHILDREN AND FAMILIES (2010), HEAD START IMPACT STUDY, FINAL REPORT, U.S. DEPARTMENT FOR HEALTH AND HUMAN SERVICES.

AUTORE DELLA SCHEDA: ALBERTO MARTINI (ASVAPP)

