



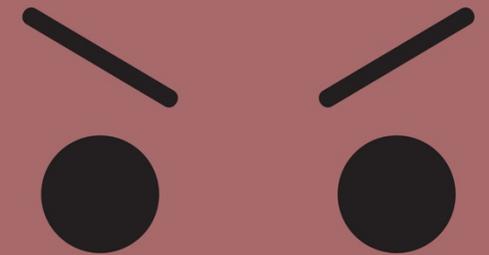
# L'IMPORTANZA DELLE EMOZIONI E I VISSUTI EMOTIVI NELL'EMERGENZA

Carla Simoni



INCONTRI:

1. L'IMPORTANZA DELLE EMOZIONI E I VISSUTI EMOTIVI NELL'EMERGENZA- 5 aprile 2022
2. PRENDERSI CURA DELLE PROPRIE EMOZIONI COME INSEGNANTE- 12 aprile 2022
3. STRUMENTI E STRATEGIE PER FAVORIRE LA GESTIONE DELLE EMOZIONI- 21 aprile 2022



# PERCHE' PARLARE DI EMOZIONI A SCUOLA

## APPRENDIMENTO

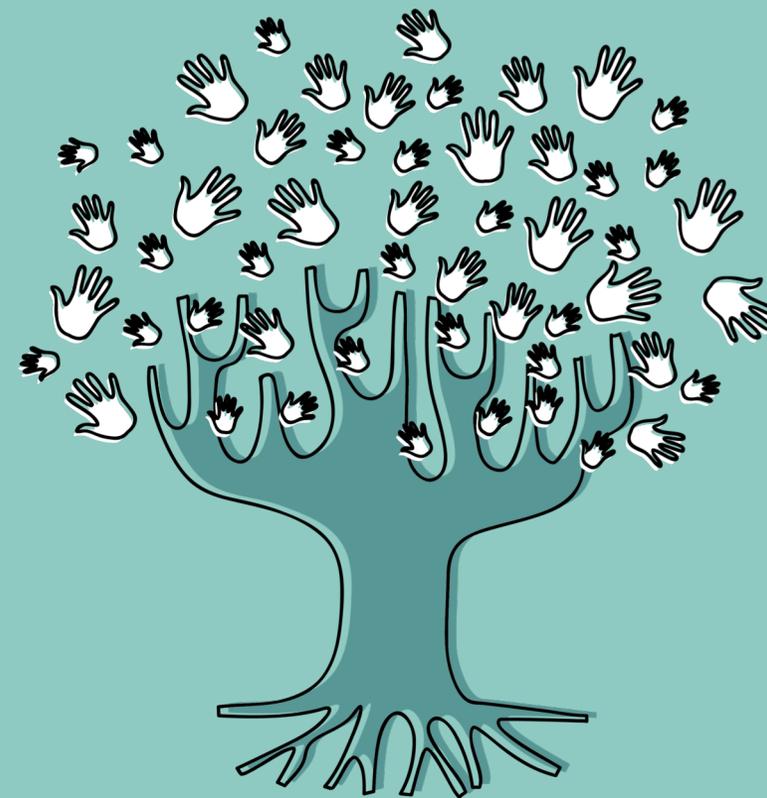
- la fame d'amore crea legami di attaccamento che possono infondere sicurezza ed essere riparatori
- in condizioni normali la mente di un bambino è biologicamente predisposta a connettere la propria mente a quella degli adulti significativi e ciò avviene attraverso comunicazioni di tipo emozionale: emozioni e cognizioni sono supportate da processi neurali interdipendenti (cervello emotivo)
- l'interazione con gli altri incide direttamente sul nostro cervello, vale a dire sulla modalità di processare le informazioni, di percepire gli stimoli e di tutto ciò che ha a che fare con il funzionamento della nostra mente
- la memoria è supportata da emozioni intense
- la qualità delle emozioni determina la motivazione all'apprendimento (funzioni esecutive calde e fredde)
- l'intensità delle emozioni determina come mi approccio ai compiti (problem solving, decision making, ricerca di informazioni...)

## PERCORSO EVOLUTIVO

La capacità di comprendere le proprie e le altrui emozioni e di saperle esprimere e gestire è un percorso che dura tutta la vita. Tra i vari compiti della scuola vi è anche favorire lo sviluppo armonico degli alunni.

## BENESSERE

Bisogno o diritto?



## CLIMA DI CLASSE

Il **clima di gruppo** che è una variabile emotiva, forse una delle più complesse, perché è l'insieme delle percezioni, dei vissuti, dei sentimenti dei membri del gruppo; è il risultato delle interazioni ed è condizionata anche dalla personale rappresentazione ideale di come un gruppo debba funzionare.

Elementi costitutivi del clima di gruppo:

- il sostegno;
- il calore;
- il riconoscimento dei ruoli;
- l'apertura;
- il feedback.

Il clima non si può toccare o manipolare concretamente ma pervade profondamente le persone che appartengono a quel gruppo.

Fa da sottofondo ad ogni scambio relazionale, decisione.

Determina il modo in cui ognuno pensa alla scuola e l'emozione con cui la mattina vi si reca: se il clima emotivo è **buono** ci si andrà con felicità e leggerezza, altrimenti l'ansia, l'irritazione, il timore accompagneranno l'inizio di ogni giornata senza abbandonarla.

Quando il clima di gruppo è **negativo** nascono solitudine, sensazione di abbandono e diffidenza reciproca: non si appartiene più, si alzano le difese, perché se gli altri non sostengono...diventano qualcuno da temere.

Aumentano i sospetti, i silenzi e le frasi sussurrate sottovoce da interpretare, molto spesso in modo distorto.

Ci si sente insicuri e spesso questa insicurezza diventa pervasiva.



# PERCHE' PARLARE DI EMERGENZA

Saranno necessari molti anni e numerosi sforzi per poter valutare le conseguenze della pandemia e la portata dei suoi effetti sulla salute mentale di bambini, adolescenti e delle persone che si occupano di loro. Lo stesso vale anche per quanto riguarda gli effetti diretti a breve termine della pandemia sulla salute mentale. Questo interrogativo ha generato un'enorme quantità di ipotesi, un'ampia copertura mediatica e numerosi studi accademici ma non abbiamo ancora risposte chiare.

Abbiamo imparato che lo stato di salute mentale di un bambino o adolescente è **profondamente influenzato dal mondo che ci circonda**. Ciò che accade nella mente di ognuno, risente fortemente delle circostanze, delle esperienze con i genitori e con chi si prende cura di loro, le connessioni che si creano con gli amici e le opportunità di gioco, apprendimento e crescita.

I bambini e gli adolescenti che hanno affrontato i rischi maggiori per la salute mentale provenivano da famiglie svantaggiate, avevano disturbi di salute mentale preesistenti o avevano vissuto precedenti esperienze avverse.

## EFFETTO COVID

- Aumento di stress e ansia (non vi sono evidenze scientifiche rispetto ad un aumento del PTSD)
- Aumento di depressione e tendenze suicidarie
- Aumento di uso di alcool e sostanze
- Cambiamento di stile di vita: meno esercizio fisico, più tempo davanti allo schermo e disturbi del sonno, tutti fattori associati in qualche modo a una minore qualità di vita e a un maggiore disagio psicologico.
- Salute mentale positiva: più tempo con i genitori e meno pressione per scuola ed esami
- Problemi comportamentali

La fase di allarme, soprattutto quando alcuni disastri possono essere predetti.

La fase di impatto.

La fase di azione: durante questa fase le emozioni sono sopresse e sono tradotte in azione.

La fase luna di miele: durante questa fase le persone vedono che si sta progredendo nella risposta attiva all'evento e mostrano un rinnovato affetto verso i soccorritori. I media generalmente mostrano come la comunità stia reagendo insieme aiutandosi reciprocamente.

La fase dell'inventario; è la fase in cui la realtà inizia ad emergere e le persone analizzano la loro perdita:

- Perdita di parenti, amici e colleghi

-Perdita finanziaria o lavorativa

-Danno dei legami di attaccamento

-Perdite intangibili come la mancanza di controllo, potere, sicurezza e credenze.

In questa fase molte persone possono sperimentare incubi, irritabilità, problemi comportamentali e conflitti familiari. La pressione fa reagire le persone in modo differente.

La fase di recovery è divisa in due fasi:

- Recovery fisica e finanziaria per tornare dove si era prima dell'emergenza

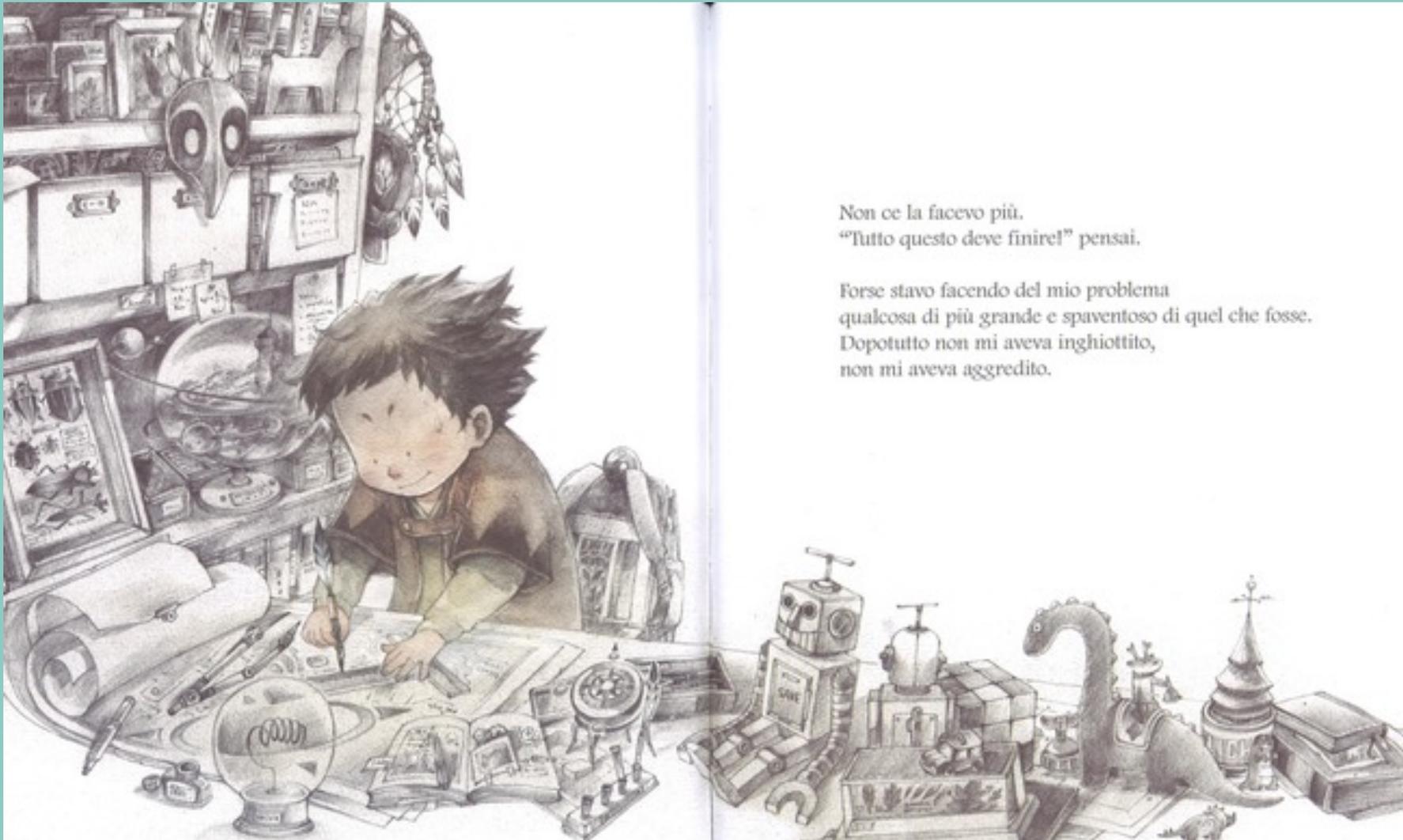
- Recovery spirituale che può necessitare di molto più tempo

*For children in emergencies, education is about more than the right to learn.  
Unicef*



Per elaborare dobbiamo «mettere parola» fuori e dentro di noi.

Esistono numerose barriere che ostacolano la promozione, la protezione e la tutela della salute mentale di bambini e adolescenti. Alcune di queste barriere sono sistemiche, blocchi generati dalla mancanza di fondi, di leadership, di operatori qualificati e di coordinamento tra i settori. Troppo spesso, la nostra capacità di affrontare i problemi di salute mentale è ostacolata dalla **nostra incapacità di parlarne**. I bambini, gli adolescenti e le persone che si prendono cura di loro possono avere difficoltà a trovare le parole adatte per esprimere le proprie sensazioni.

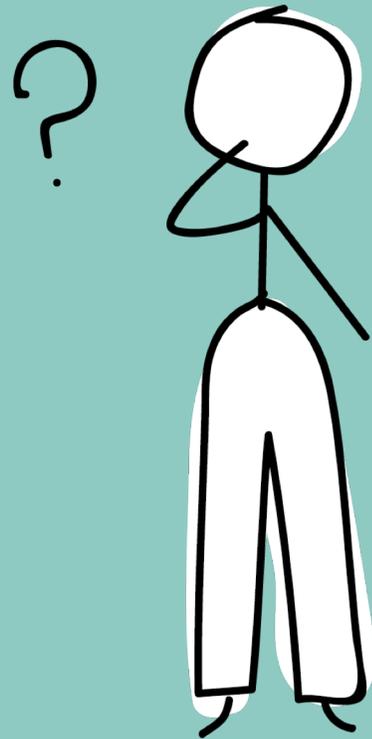


Non ce la facevo più.  
"Tutto questo deve finire!" pensai.

Forse stavo facendo del mio problema  
qualcosa di più grande e spaventoso di quel che fosse.  
Dopotutto non mi aveva inghiottito,  
non mi aveva aggredito.

Che problema, Yamada Kobi

IN QUEST'EMERGENZA PENSANDO AI VOSTRI ALUNNI E  
A VOI STESSI QUALI SONO LE EMOZIONI CHE AVETE  
NOTATO E CHE NOTATE?



# EMERGENZA COVID-19

Le persone colpite dall'emergenza si dividono in tre gruppi:

1. vittime dirette
2. operatori impegnati nell'emergenza
3. osservatori vicari.

- Stress psicologico: lutti, malattia, paure, incertezze, insicurezza, infodemia, solitudine, noia, frustrazione, ansia e angoscia che influiscono anche sulle relazioni e sul nostro ruolo sociale.



## EVENTI CRITICI

Malattia diretta

Malattia o morte di persone care

Quarantene e lockdown

Perdita di contatto con attività e/o amici

Isolamento sociale

Impossibilità di contatto corporeo

Effetti economici

Preoccupazione e stress dei propri genitori

Learning loss

Pressione sulle famiglie per chiusura scuole e DAD

# LA PIRAMIDE IASC

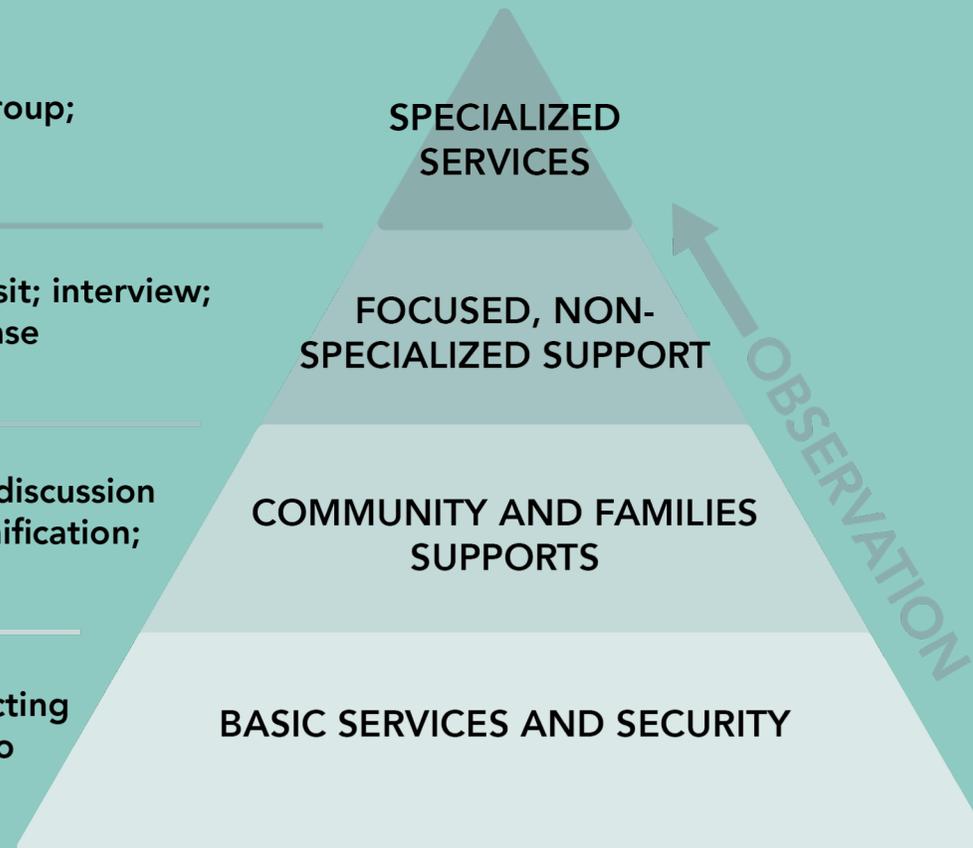
## THE PSYCHOSOCIAL TOOLS IN THE IASC PYRAMID

Interview; counseling; trauma recovery; discussion group; case management; caregivers training; drawing.

Networking; family times; discussion group; home visit; interview; caregivers training; life skills activities; counseling; case management; reunification; drawing.

Sensitization; play; atelier; networking family times; discussion group; home visit; interview; life skills activities; reunification; caregivers training; drawing.

Response to first needs in a psychosocial way, respecting human dignity, supporting local network. Activities to open group; events eg: sensitization; play; sports.



# PSYCHOLOGICAL FIRST AID

Il PFA è un approccio evidence-informed per aiutare le persone in emergenza. L'obiettivo è ridurre lo stress iniziale originato da eventi traumatici e sviluppare competenze adattive e di coping a breve e lungo termine. L'assunto di base del PFA non è che tutti svilupperanno un PTSD, ma che le persone che vivono questi eventi sperimenteranno un ampio spettro di reazioni, alcune delle quali potranno causare un livello di stress tale da interferire con le capacità di coping e recovery adattive.

Il PFA viene attivato nell'immediatezza dell'evento o nelle settimane e successive.



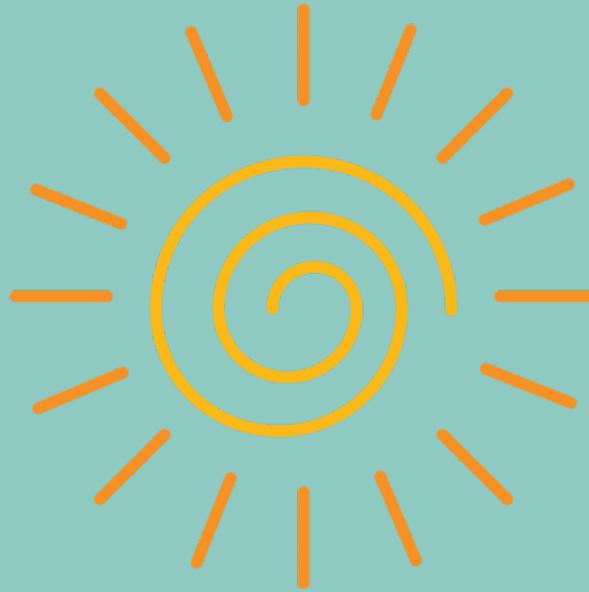
Gli strumenti utilizzati devono essere

- flessibili,
- immediati
- coinvolgere il numero più ampio di persone.

Le 8 core actions del PFA sono:

- contatto e aggancio
- sicurezza e confort
- stabilizzazione
- raccolta di informazioni
- aiuto pratico
- connettere alla rete di supporto sociale
- dare informazioni sul coping
- connettere ai servizi esistenti

# TRAUMA

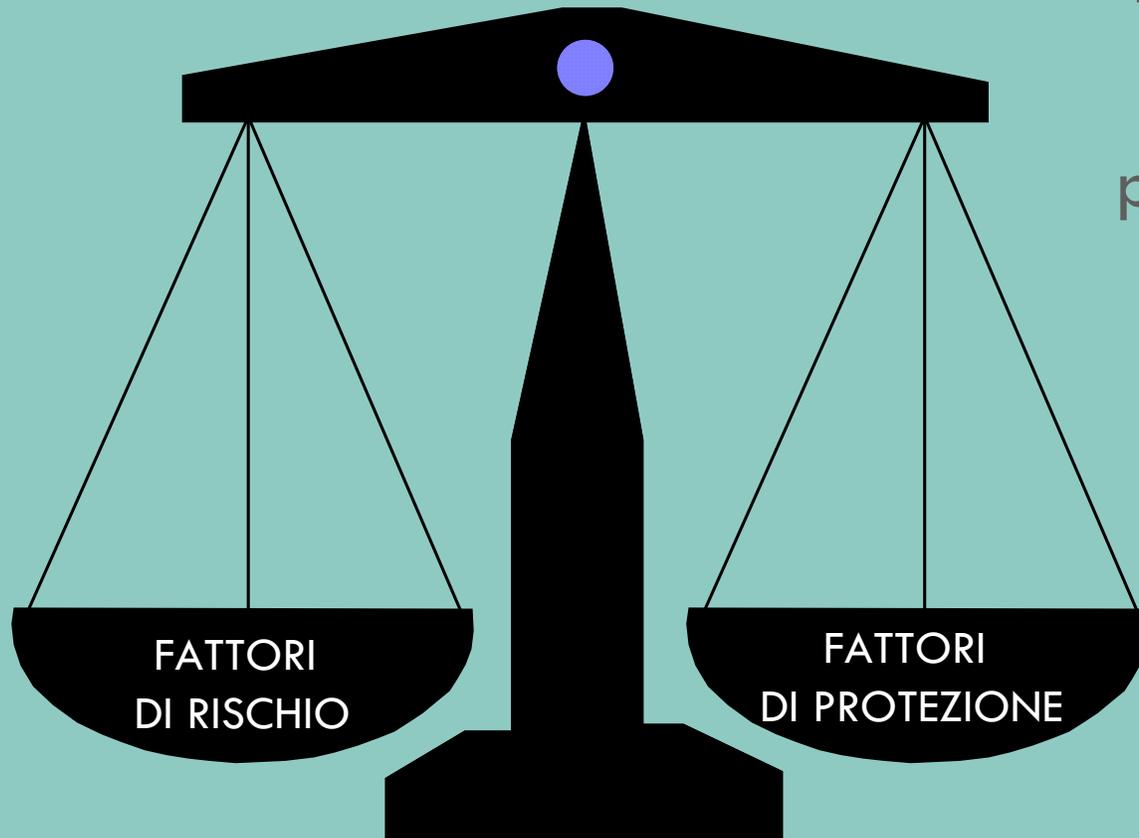


*Sotto lo stesso sole c'è chi si abbronzava, chi si scotta, chi si riempie di irritazione e chi resta com'era prima.*

Non tutti reagiscono allo stesso modo alle emergenze, ma ricordiamoci che è umano provare paura, ansia, preoccupazione, stress...è la reazione più UMANA possibile, che va dunque VALIDATA prima di tutto con se stessi.

	ESEMPI DI FATTORI DI RISCHIO	ESEMPI DI FATTORI DI PROTEZIONE
INDIVIDUO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bassa autostima</li> <li>• Difficoltà a stabilire e a mantenere relazioni interpersonali positive</li> <li>• Scarso attaccamento alle figure parentali</li> <li>• Alto livello di rabbia e aggressività</li> <li>• Aspettative inadeguate relativamente a se stessi e agli altri</li> <li>• Malattie mentali</li> <li>• Comportamenti distruttivi</li> <li>• Iperattività</li> <li>• Uso di sostanze psicoattive</li> <li>• Isolamento sociale</li> <li>• Insuccesso scolastico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperamento aperto alle relazioni sociali</li> <li>• Buona intelligenza</li> <li>• Autonomia</li> <li>• Capacità di risolvere i problemi</li> <li>• Capacità di porsi obiettivi e di saperli realizzare</li> <li>• Buona stima di sé</li> <li>• Capacità di modulare le reazioni emotive di rabbia ed aggressività</li> <li>• Stato di equilibrio mentale</li> <li>• Capacità di considerare in modo realistico le possibilità personali e degli altri</li> </ul>
FAMIGLIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forti dissidi familiari</li> <li>• Assenza del padre</li> <li>• Abusi</li> <li>• Presenza di alcolismo</li> <li>• Comportamenti antisociali</li> <li>• Povertà</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coesione</li> <li>• Sostegno affettivo</li> <li>• Coinvolgimento in attività sociali e consapevolezza del loro valore</li> <li>• Intesa fra i genitori per un mutuo aiuto</li> <li>• Legame profondo con i figli durante l'infanzia</li> <li>• Sostegno da parte della famiglia allargata e dalle persone amiche</li> <li>• Autonomia economica</li> </ul>
COMUNITA'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Povertà</li> <li>• Alta densità urbana</li> <li>• Forte mobilità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coinvolgimento del gruppo dei pari in attività di solidarietà nei confronti della scuola e della comunità</li> <li>• Iniziative per favorire la coesione sociale, la solidarietà e la partecipazione</li> <li>• Interventi mirati alla promozione del benessere della persona</li> <li>• Sostegno economico alle categorie in difficoltà economiche con possibilità lavorative</li> </ul>

# LA VULNERABILITA'



La vulnerabilità è una condizione in cui i fattori di rischio prevalgono su quelli protettivi e si rende più evidente quando si devono affrontare delle situazioni difficili

# INDICATORI DI DISAGIO: BAMBINI



- Piangere più frequentemente e/o senza un apparente motivo
- Frequenti cambi di umore
- Fatica a stare fermi o a smettere di parlare
- Opporsi con più forza e litigare di più
- Regressioni nelle conquiste evolutive
- Aumento dell'aggressività
- Richiesta costante di vicinanza all'adulto
- Difficoltà di separazione dall'adulto
- Difficoltà nel cambiamento
- Scarsa voglia di giocare
- Mal di pancia
- Isolamento
- Evitamento
- Difficoltà scolastiche
- Difficoltà di memoria e attenzione

**FREQUENZA, INTENSITA', PERVASIVITA'**

# INDICATORI DI DISAGIO: ADOLESCENTI

- Ideazioni suicidarie
- Dipendenza da devices
- Utilizzo di sostanze
- Condotte devianti
- Drop out scolastico
- Mal di testa
- Perdita di interesse nelle relazioni con i pari
- Perdita di interesse nelle passioni e attività
- Isolamento
- Difficoltà scolastiche
- Aggressività

# INDICATORI DI DISAGIO: ADULTI

- Reazioni emotive di paura, ansia, angoscia, depressione, sentirsi sopraffatti
- Pianto frequente
- Aumento dell'irritabilità
- Perdita di speranza
- Domande sul futuro, sui valori, sulla spiritualità
- Mal di testa, stomaco, dolori muscolari, nausea, ipertensione, tachicardia
- Stanchezza estrema
- Difficoltà di memoria, attenzione
- Pensieri ruminanti
- Difficoltà a fare scelte e prendere decisioni
- Confusione
- Incubi
- Difficoltà nelle relazioni familiari e amicali
- Difficoltà sul lavoro
- Sentirsi in colpa
- Giudicarsi

# DIFFERENZA TRA STRESS PSICOLOGICO E TRAUMA

Lo **stress adattivo** regola il nostro sistema nervoso e dura un periodo di tempo limitato, presto ritroviamo un equilibrio. Tuttavia se le reazioni allo stress, causa la persistenza per intensità e durata dei i fattori stressogeni , continuano per un periodo di tempo prolungato possono dare luogo a delle patologie fisiche e psicologiche .

Il **trauma** si presenta quando un evento genera uno stress patologico, che rompe le nostre difese psichiche, producendo un effetto che influenza il resto della nostra esistenza: crea uno stravolgimento della nostra vita.

# UN EVENTO TRAUMATICO:



Secondo l'ultima revisione del DSM-5 viene definito traumatico quell'evento che espone la persona ad un'esperienza di morte reale o minaccia di morte, grave, lesione, oppure violenza sessuale in uno (o più) dei seguenti modi:

- Fare esperienza diretta dell'evento/i traumatico/i.
- Assistere direttamente a un evento traumatico o accaduto ad altri.
- Sapere di un evento traumatico accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte reale o minaccia di morte di un membro della famiglia o di un amico, l'evento deve essere stato violento o accidentale.
- Fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento traumatico (per es., i primi soccorritori).

**E' incomprensibile (TRAUMA RELAZIONALE PRECOCE)**

**Provoca emozioni intense:** terrore, orrore, impotenza e soverchia le risorse e le difese personali

# PTSD

I Sintomi che caratterizzano il PTSD:

1. SINTOMI INTRUSIVI (ricordi, sogni, flashback emozionali o sensoriali...)
2. EVITAMENTO (evitare luoghi, oggetti, persone connesse all'evento...)
3. ALTERAZIONI COGNITIVE ED EMOTIVE (amnesia di un aspetto dell'evento, pensieri erronei sulle cause e conseguenze, perdita di interesse, incapacità di provare emozioni positive...)
4. IPERAROUSAL (ipervigilanza, difficoltà nel sonno, concentrazione, scatti di rabbia...)

Possono essere presenti sintomi dissociativi: depersonalizzazione e derealizzazione.



## DIAGNOSI

Per poter dire che siamo di fronte ad un disturbo post traumatico devono essere presenti almeno

- un pensiero intrusivo
- un sintomo di evitamento
- tre sintomi di iperarousal
- tre sintomi tra quelli previsti nella categoria "alterazioni cognitive ed emotive significative»

PER PIU' DI UN MESE

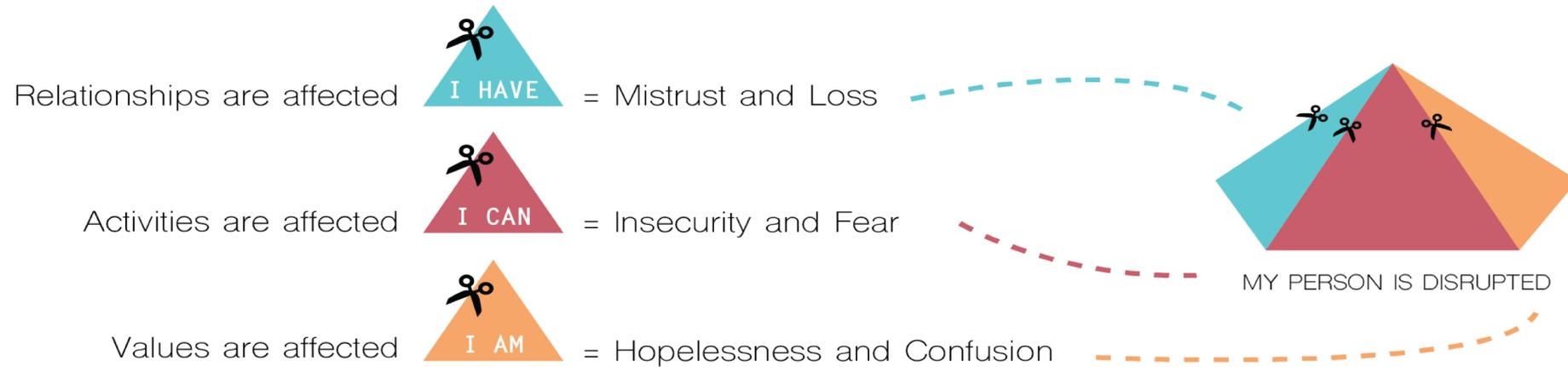
e devono compromettere il funzionamento sociale.

## PROGNOSI

La prognosi è modulata sulla base della presenza di fattori di rischio e fattori di protezione.

Più la vittima è presa in carico velocemente migliori sono le possibilità di guarigione.

When there is a traumatic event the world of the person is disrupted.



When the world of a person is disrupted it can be overwhelming, and at first the person may feel they cannot go on with their activities, their relationships or their values.

-  A man has trouble in trusting people and has become very aggressive with his wife
-  A woman stopped digging in the field because she is afraid of going out of her home
-  A child feels hopeless and confused and has problems concentrating at school



The result will also be a disruption of the community.  
This community stopped digging together and are sleeping in a displacement camp.

# LIVELLI DI TRAUMATIZZAZIONE MAN-MADE

**I LIVELLO: TRAUMA RELAZIONALE INFANTILE** (Allan Schore): cattiva sintonizzazione tra madre e bambino, la madre non legge adeguatamente i segnali che esprime il bambino (risulta in attaccamento insicuro);

**II LIVELLO: GRAVE TRASCURATEZZA, MALTRATTAMENTO, ABUSO** verbale, psicologico, fisico, sessuale (può risultare in attaccamento insicuro o disorganizzato);

**III LIVELLO: TRAUMA DOVUTO A GUERRA, TORTURA, GENOCIDIO.**

# TRAUMA LIVELLO III

- I **fattori di rischio** dei bambini che vivono in zone di guerra sono simili a quelli che vivono in contesti minacciati dal conflitto.
- Ferite (ad esempio i bombardamenti causano anche una perdita uditiva che influisce sull'apprendimento)
  - Separazione/perdita di un congiunto
  - Vittime o testimoni di atti di violenza
  - Spettatori di distruzione (casa)
  - Rischi fisici: perdita dell'abitazione e del contesto di riferimento, di beni fisici, promiscuità abitativa, assenza di servizi, igiene, acqua, presenza di contagi e infezioni, malnutrizione (con effetti sullo sviluppo fisico e cognitivo)
  - Rischi sociali: interruzione scolastica e del gioco
  - Fuga
  - Combattimenti e bombardamenti
  - Presenza di mine inesplose
  - Sfruttamento e maltrattamento (child labour, kidnapping, commercio d'organi)

## Fattori di protezione

1. strategie costruttive di adattamento
2. sostegno da parte degli adulti
3. relazione tra pari
4. sentimento di normalità e prospettiva del futuro
5. pace e sicurezza

Le **conseguenze dirette** dipendono da:

- Quali sono gli avvenimenti che li hanno interessati soprattutto se hanno causato la perdita di un congiunto
- Caratteristiche del bambino
- Presenza di adulti

Le **conseguenze a lungo termine** dipendono da:

- Il modo in cui il contesto del bambino ha reagito alla situazione
- Il grado di compensazione delle perdite subite
- Il grado di evitamento di nuovi traumi
- Il grado di supporto ricevuto
- Il livello di cambiamento imposto a causa degli eventi al progetto di vita del minore

**1-6 anni:** regressione, perdita di parola o controllo sfinterico, disturbi del sonno e alimentazione. Perdita della capacità di giocare o gioco e disegno con eventi violenti ripetitivi. (da considerare il livello di traumatizzazione della famiglia)

**6-12 anni:** perdita della capacità di apprendere e relazionarsi con i pari per paura e sfiducia nelle relazioni con gli altri. Depressione. Scarso interesse alla scuola. Flashbacks. Senso di colpa per essere sopravvissuti

**12-18 anni:** perdita della capacità di apprendere e relazionarsi con i pari. Sensazione che la vita non abbia senso né futuro. Paura e ansia possono ritardare l'accesso puberale. Comportamenti devianti e antisociali. Ingresso in gruppi armati.

# TRAUMA RELAZIONALE INFANTILE



*Il concetto di trauma relazionale si basa sulla premessa che ciò che risulta più dannoso per un bambino non è necessariamente un evento avverso, ma una minaccia che riguarda direttamente la relazione con il caregiver. Poiché un bambino non può sopravvivere senza un legame di attaccamento, non è necessario che il caregiver sia percepito come maltrattante o angosciante: è sufficiente che sia emotivamente non disponibile.*

Il compito essenziale del primo anno di vita è la creazione di un legame di attaccamento sicuro per la comunicazione emotiva e la regolazione interattiva tra il bambino e il suo caregiver.

**Sintonizzazione e rispecchiamento** costituiscono quindi gli ingredienti principali del buon funzionamento del legame di attaccamento sicuro.

Attraverso la comunicazione preverbale e verbale, visivo-facciale, tattile-gestuale e uditiva, il caregiver entra empaticamente in sintonia con le comunicazioni spontanee del neonato, valuta le espressioni non verbali di eccitazione interna del suo bambino e i suoi stati affettivi, li regola e li restituisce sotto forma di comunicazione al neonato rispondendo ai suoi bisogni e facendolo sentire protetto e al sicuro.

# TRAUMA RELAZIONALE INFANTILE E ATTACCAMENTO

*Il trauma relazionale precoce è innanzitutto un trauma nel sistema dell'attaccamento.*

---

Bowlby ci ricorda che i bambini sono biologicamente programmati per sviluppare e mantenere l'attaccamento al caregiver nei primi anni di vita, al fine di garantire la propria sopravvivenza.

Il sistema di attaccamento sostiene due funzioni principali: **una funzione protettiva** e di coping per fronteggiare le situazioni di pericolo ("porto sicuro") e **una funzione esplorativa** che garantisce al bambino la disponibilità della figura di attaccamento ("base sicura"). Il sistema di attaccamento si attiva in condizioni di stress: minacce percepite rispetto alla disponibilità della figura di attaccamento, pericoli presenti nell'ambiente e sfide percepite nell'esplorazione di nuove e difficili situazioni.

	COMPORAMENTI DEL BAMBINO	CAPACITA' DI RISPOSTA DEGLI ADULTI
<b>A. SICURO</b>	Esplora l'ambiente in tranquillità. Piange alle separazioni e riesce a consolarsi	Risponde ai bisogni del bambino
<b>A. INSICURO ANSIOSO</b>	Piange in modo inconsolabile alle separazioni. Cerca sempre la vicinanza della figura di accudimento	Alterna una presenza eccessiva a momenti di assenza
<b>A. INSICURO EVITANTE</b>	Si muove in assoluta autonomia senza fare riferimento all'adulto. Non mostra reazioni alle separazioni	L'adulto non risponde ai suoi bisogni
<b>A. DISORGANIZZATO</b>	Protestano al distacco, ma al ricongiungimento mostrano comportamenti contraddittori e confusi, che mostrano paura e difesa	Hanno atteggiamenti che incutono paura nei bambini

# A LIVELLO BIOLOGICO E NEUROSCIENTIFICO COSA PROVOCA LASCIARE IL BAMBINO IN STATO DI AROUSAL?

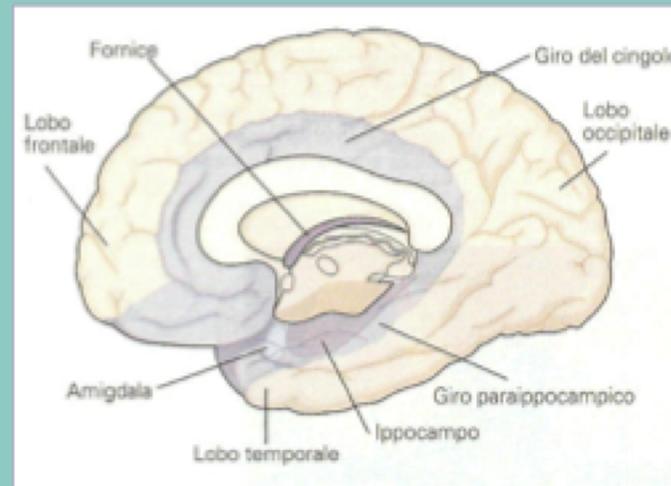
Mancata regolazione dell'HPA (asse Ipotalamo ipofisi surrene) che influenza la regolazione ACHT e di vari peptidi, ormoni e neurotrasmettitori, per cui livelli di cortisolo troppo alti che possono causare abbassamenti delle difese immunitarie con stati di infezione nel corpo.

L'ALTO TASSO DI CORTISOLO porta a livelli disregolati in tutti i parametri neurobiologici e vitali, con possibilità di influenzare il sistema cardiovascolare, con malattie circolatorie, e inoltre malattie del sistema immunitario, metabolico (diabete), tumori, reni.

NEL TEMPO LA DISREGOLAZIONE AFFETTIVA PUO' PORTARE a DISTURBO DI PERSONALITA', con impulsività, alti e bassi di umore, comportamenti compulsivi, USO DI ALCOL E DROGHE, DEPRESSIONE E VIOLENZA (su sé e gli altri, atti autolesivi, suicidalità), disturbi del cibo e alessitimia con disturbi psicosomatici.

# COME RICORDA IL CORPO: LA MEMORIA IMPLICITA

I ricordi corporei sono immagazzinati nella memoria implicita emotiva e relazionale che è codificata dall'amigdala e dal sistema limbico, **NON** dall'ippocampo (che è più maturo, si forma dopo i due, tre anni, dopo che il bambino sa parlare).



# IL PARADOSSO DEL TRAUMA RELAZIONALE INFANTILE: PAURA SENZA SOLUZIONE (HESSE E MAIN)

Quando la fonte del pericolo è il genitore (ad esempio, nel maltrattamento o nell'incesto), il bambino si trova a dover affrontare un **paradosso** irrisolvibile nelle sue esigenze di vicinanza ed evitamento. Il comportamento minaccioso del genitore pone il bambino di fronte a una situazione irrisolvibile perché la figura di attaccamento agisce sia come porto sicuro che come fonte di minaccia.

Quando è spaventato, il bambino è spinto dal desiderio di muoversi verso il genitore (porto sicuro) e allontanarsi dalla fonte di minaccia. Se il bambino si allontana dalla fonte minacciosa sentirà il desiderio di tornare verso il genitore (porto sicuro). Hesse e Main (1999, 2006) hanno coniato il termine di "**paura senza soluzione**" per **descrivere questo paradosso**.

# LA DISSOCIAZIONE



Al fine di mantenere la connessione necessaria con il caregiver, il bambino vittima di maltrattamento genitoriale deve rimanere cieco a quel tradimento,

Pertanto, al fine di preservare un senso di sicurezza e di garantire la propria sopravvivenza, il bambino deve negare il tradimento. Questo gli permette al bambino di “risolvere” il paradosso della "paura senza soluzione».

*Come compie questa costosa operazione di negazione?*

---

Una delle vie è dissociare l'esperienza, *"un deficit del normale processo di integrazione dei pensieri, dei sentimenti e delle esperienze nel flusso della coscienza e della memoria"*.

# L'ESPOSIZIONE AL PERICOLO

*I traumi che comportano tradimento della fiducia di base alterano i meccanismi cognitivi ed emotivi che sostengono l'individuo nei processi decisionali volti ad assicurare protezione e cura.*

Le ricerche più recenti rivelano che l'esposizione nell'infanzia a traumi che coinvolgono il vissuto di tradimento aumenta il rischio di esposizione a relazioni vittimizzanti. Sembra danneggiato il meccanismo cognitivo «rilevatore dell'imbroglio» che si riferisce alla capacità di riconoscere il grado di affidabilità delle persone.

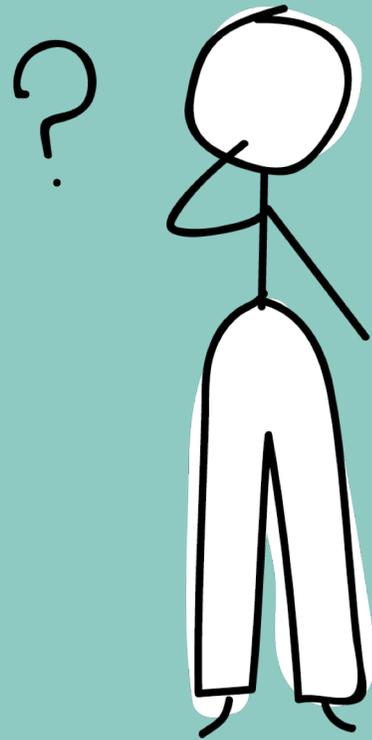
Sono più esposti al rischio di esperire tradimenti.

Esiste una correlazione significativa tra traumi interpersonali, comportamento evitante, una forte attrazione per partner tendenzialmente violenti e una spiccata tendenza a incolpare se stessi per la violenza ricevuta. Non sono in grado di riconoscere le violazioni delle regole nelle interazioni sociali e sono meno capaci di percepire paura e ansia che spesso accompagnano le relazioni pericolose.

**ESPERIENZA EMOTIVA RELAZIONALE CORRETTIVA**



# CHE RUOLO AVETE AVUTO ED AVETE IN QUESTA SITUAZIONE DI EMERGENZA?



# EDUCARE IN EMERGENZA



**Ridurre l'impatto dell'evento sui bambini e ragazzi.** Ognuno di loro reagisce in modo diverso all'evento che ha causato l'emergenza e i caregivers hanno un grandissimo ruolo nel prevenire reazioni emotive eccessivamente drammatiche o addirittura lo sviluppo di un Disturbo da Stress Posttraumatico.

**Attivare Resilienza.** La resilienza è la capacità che ognuno di noi ha di affrontare un evento difficile, doloroso e uscirne rafforzati, nonostante il dolore, la paura e le molteplici emozioni connesse. Gli adulti devono aiutare i bambini a trovare le strategie per affrontare l'evento, a scoprire le proprie risorse e metterle in campo.

**Promuovere speranza.** La vita non è solo l'emergenza. E' importante aiutarli a vedere anche ciò che c'è di positivo. Stare nel "qui ed ora" è renderlo degno di essere vissuto: nonostante nella vita accadano degli eventi terribili, ci sono anche momenti felici, spensierati, divertenti, che devono essere creati con loro.

# AZIONI DELL'EDUCAZIONE IN EMERGENZA

- ascolto e dialogo
- dare spazio ai sentimenti
- creare riti e routines
- curare i bisogni fisiologici (dieta e sonno)
- fare attività rilassanti
- aiutare a concentrarsi
- creare forme di cooperazione
- fare esercizio fisico
- giocare
- fare semplici e fattibili piani
- curare la spiritualità
- supportare l'autostima
- trasmettere la gioia di vivere
- humor
- prendersi cura dei bisogni personali

# LA RESILIENZA

È un percorso che la persona acquisisce nel corso dello sviluppo.

Non è un tratto che le persone hanno o non hanno. Implica comportamenti, pensieri e azioni che possono essere appresi e sviluppati.

Non è mai assoluta, acquisita una volta per tutte, ma varia a seconda delle circostanze, della natura del trauma, del contesto e dello stadio di vita; si può esprimere in modo differente secondo le differenti culture (uno stesso evento, a seconda del momento in cui avviene, non avrà gli stessi effetti).

Permette di superare le difficoltà, ma non rende invincibili gli individui

La resilienza non è semplice resistenza o negazione della sofferenza e dei problemi; è la capacità di riorganizzare la propria vita e le proprie competenze a fronte di esperienze od eventi che avrebbero potuto condurre ad esiti negativi.



# IL LEGAME TRA BISOGNI E RISORSE

BISOGNI	MODALITA' DI ESPRESSIONE	RISPOSTE POSITIVE	RISORSE INTERNE SVILUPPATE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cura da parte di un adulto</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pianto</li> <li>• Vocalizzi</li> <li>• Urla</li> <li>• Sorriso</li> <li>• Tocco</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cure fisiche e affettive</li> <li>• Carezze</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attaccamento</li> <li>• Fiducia</li> <li>• Sicurezza</li> <li>• Senso di appartenenza</li> <li>• Autostima</li> <li>• ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Amici</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chiedere</li> <li>• Proporre</li> <li>• Spiegare</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cura</li> <li>• Ascolto</li> <li>• Divertimento</li> <li>• Conflitti</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di creare legami</li> <li>• Capacità di mantenere legami</li> <li>• Autostima</li> <li>• Collaborazione</li> <li>• Accettare la diversità</li> <li>• Confrontarsi in modo costruttivo</li> <li>• Difendersi</li> <li>• ...</li> </ul>

# LA RESILIENZA ED IL MONDO DELLA PERSONA



## IO HO

### IL MONDO DELLE RELAZIONI FAMILIARI, AMICALI E SOCIALI

Importanza dei legami e della loro capacità di donare sicurezza, fiducia e speranza all'individuo, sia in se stesso che nel mondo e negli altri.

Possiamo rifarci alla teoria dell'attaccamento ma soprattutto all'importanza degli attaccamenti multipli che permettono di modificare ed arricchire le esperienze vissute nel legame primario, aiutandoli a ritrovare la sicurezza che è mancata.

## IO SONO

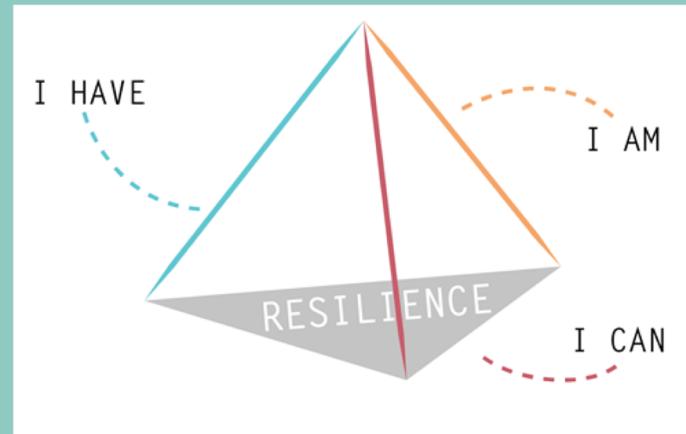
- fattori individuali,
- fattori di personalità,
- fattori cognitivi,
- valori e le credenze di riferimento

## IO POSSO

### CAPACITA', COMPETENZE E ATTIVITA'

Importanza nella vita di ognuno del *sensu di autoefficacia percepita*, ovvero la fiducia che una persona ha nelle proprie capacità di ottenere gli effetti voluti con la propria azione. E' il "sapere di saper fare", che permette di incrementare il livello di autostima e affrontare compiti e situazioni più complesse.

Quando le attività vengono poi condivise con altre persone, entra in gioco un altro fattore positivo quale *il supporto sociale*, definito come mezzo per diminuire lo stress.



# ESEMPIO

**Io ho:** genitori, amici, famiglia, insegnanti, religiosi, operatori, comunità

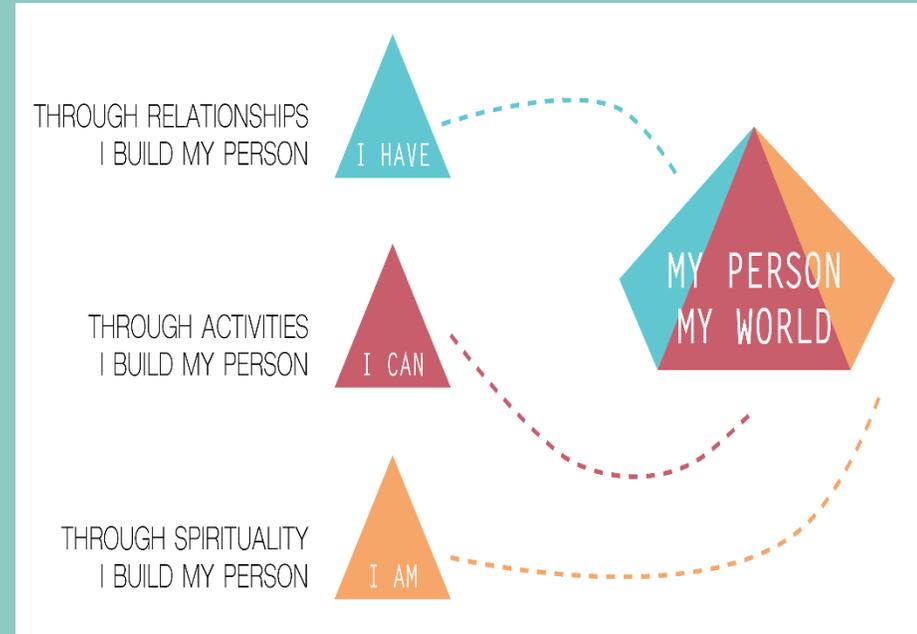
**Io sviluppo:** punti di lavoro educativo: la fiducia, l'amore, l'identità l'appartenenza, la condivisione

**Io posso:** studiare, lavorare, fare attività quotidiane

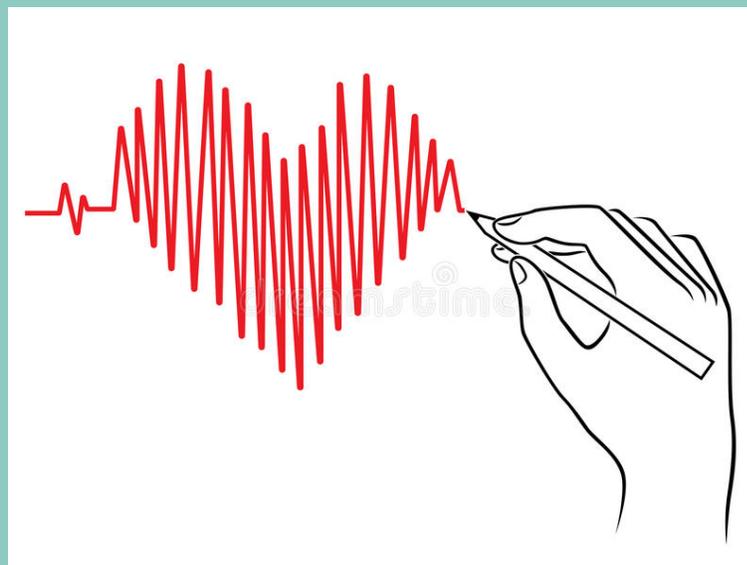
**Io sviluppo:** punti di lavoro educativo: la competenza, la fiducia in me stesso anche in gruppo

**Io sono:** l'identità i valori, le credenze e la cultura

**Io sviluppo:** conoscenza di sé, punti forza e punti deboli, autostima, esperienze valoriali, esperienze di buone prassi, controllo di sé



Qualsiasi adulto con un ruolo educativo può essere  
TUTORE DI RESILIENZA



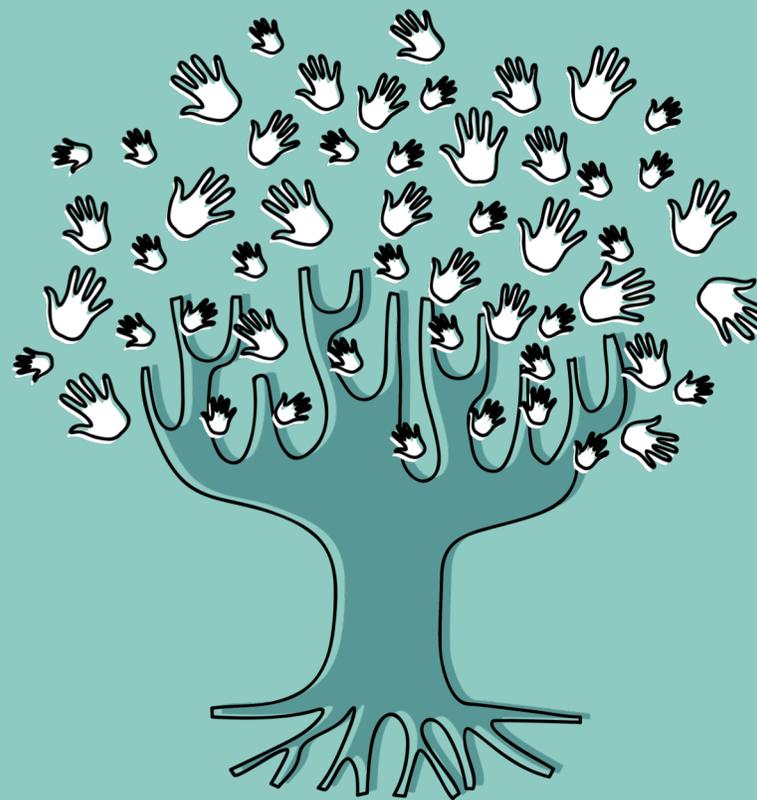
# RESILIENZA COMUNITARIA

Anche le comunità costruiscono risorse:

Noi siamo

Noi possiamo

Noi abbiamo



## COCCI ROTTI

Pensando come docente a quanto hai vissuto in questa pandemia, prova a individuare cosa a tuo parere si è rotto, quali delle tue sicurezze sono andate in pezzi e scriville nei frammenti del vaso.



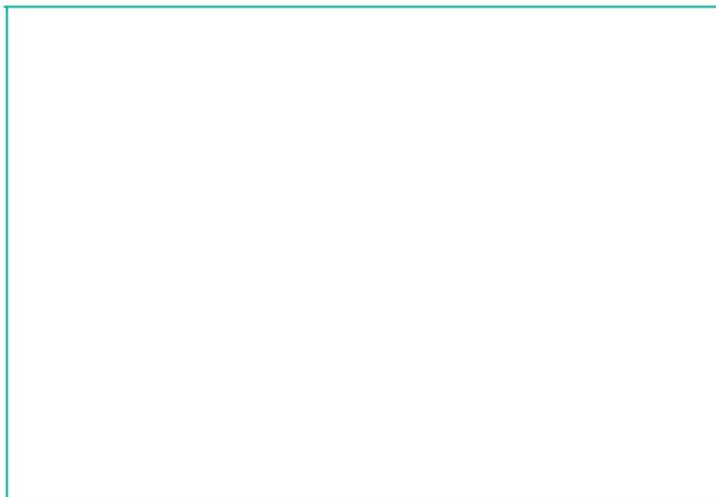
## L'ARTE DEL KINTSUGI

*In Giappone esiste una pratica chiamata Kintsugi. È un'arte che attraverso l'uso di un metallo prezioso riunisce i pezzi di un oggetto di ceramica rotto esaltando le nuove connessioni create. Simbolicamente è un'arte che permette di dare valore alle ferite e alle fratture della vita permettendo alle nostre cicatrici di diventare preziose opere d'arte. Ci ricorda anche che la rottura di un oggetto non implica che un oggetto debba venire buttato o che sia la sua fine. Nel recupero c'è un'impreziosire... non a caso quest'arte è simbolo della resilienza.*

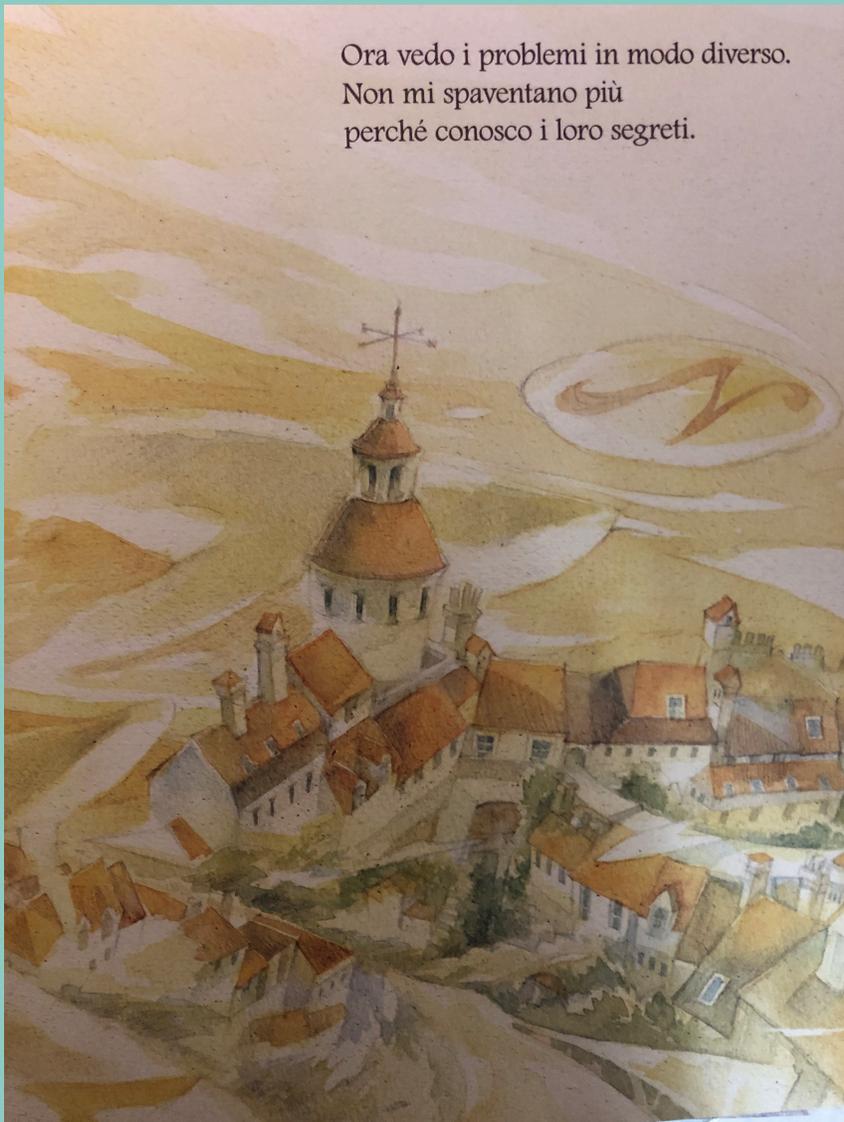


Riprendi il tuo vaso rotto e prova a ricostruirlo disegnandolo nello spazio qui sotto. Segui queste indicazioni:

- Quali pezzi rotti che rappresentavano le tue sicurezze e che hanno vacillato rimetteresti nel vaso?
- Quali nuovi pezzi che rappresentano nuove sicurezze acquisite aggiungeresti al tuo vaso?
- Inserisci un materiale prezioso per tenere insieme i pezzi del tuo vaso e all'interno scrivi cosa ti ha aiutato a tenere insieme le tue sicurezze e i nuovi apprendimenti acquisiti.



Ora vedo i problemi in modo diverso.  
Non mi spaventano più  
perché conosco i loro segreti.



Che problema, Yamada Kobi

Ogni problema offre un'opportunità  
per qualcosa di buono. Devi solo cercarla.

