



# **Gli aspetti emotivi e relazionali del bambino e dell'insegnante**

*di Catia Bufacchi*

Psicoterapeuta- Vice presidente “ la  
cura del Girasole” Onlus



PRINCIPI  
DELL'  
“INTERVENTO  
EFFICACE”  
NEI CASI DI  
SOSPETTO ABUSO  
ALL'INFANZIA

## **I principi dell'intervento efficace:**

- SAPERE**
- SAPER FARE**
- SAPER ESSERE**

# SAPERE

**Nozioni teoriche per inquadrare il problema , conoscerne le caratteristiche e gli elementi coinvolti**

**( caratteristiche del “ problema abuso, ruolo e compiti dei vari professionisti)**

***Tali nozioni devono poter essere “utili” nella gestione pratica e nell’intervento sugli abusi all’infanzia***

# SAPER FARE


**Conoscere procedure, modelli  
d'intervento, linee-guida**

*che permettono di realizzare un  
intervento adeguato nella  
situazione problematica*

# **SAPER ESSERE**

## **CONOSCERE E GESTIRE LE PROPRIE E ALTRUI EMOZIONI**

### **COME FARLO?**



**Allenamento alla  
Tecnica  
dell'osservazione  
partecipe e  
dell'ascolto emotivo**

**Dialogo e confronto  
adeguato tra  
professionisti**

**Ricerca della  
“giusta distanza “  
nei confronti di  
quanto osservato**

# LE EMOZIONI E LA LORO INCIDENZA NELL'OPERATIVITA'



Professionista

A fronte di **SOSPETTO ABUSO...**  
ma non solo

Attivazione di  
**EMOZIONI**

**SOFFERENZA  
EMOTIVA**

**DIFESE** dalla  
sofferenza

➤ rabbia

➤ senso di colpa

➤ impotenza

➤ tristezza

➤ onnipotenza

➤ negazione

➤ rimozione

➤ distanziamento

➤ evitamento

➤ Razionalizzazione

➤ **Collusione**

➤ **Scissione e  
proiezione**

➤ **Idealizzazione**

➤ **identificazione**



**Le difese dalla sofferenza emotiva  
possono essere utili alla gestione  
delle emozioni ma...**

**se vengono applicate in modo  
“ rigido” sono segnale di malessere  
e di precario equilibrio  
dell’individuo ed hanno  
implicazioni negative sulle relazioni**

## **DIFESE**

## **SCELTE OPERATIVE**

**NEGAZIONE**



**Non viene attivato alcun intervento**

**RIMOZIONE**



**Non viene attivato alcun intervento**

**DISTANZIAMENTO  
EMOTIVO**



**Non viene attivato alcun intervento – non si considera o si sminuisce il problema**

**EVITAMENTO  
FOBICO**



**Non viene attivato alcun intervento – l'ipotesi di abuso è troppo ansiogena**

## **DIFESE**

## **SCELTE OPERATIVE**

**RAZIONALIZZAZIONE**



**L'intervento viene rinviato**

**COLLUSIONE**



**L'intervento viene rinviato a data da definirsi**

**SCISSIONE E PROIEZIONE**



**L'intervento è attivato in modo inadeguato, frammentato e invalidato**

**IDEALIZZAZIONE**



**L'intervento, se viene attivato, è inadeguato ed incongruo, di fatto inefficace**

## DIFESE

## SCELTE OPERATIVE

**IDENTIFICAZIONE  
CON IL BAMBINO**



- Non si attiva l'intervento
- Si attiva in modo inadeguato

**IDENTIFICAZIONE  
CON IL  
GIUSTIZIERE**



**l'intervento è reattivo e  
contraggessivo, parziale  
e fallimentare**

**IDENTIFICAZIONE  
CON IL GENITORE  
BUONO**



**L'intervento è  
fallimentare perché il  
professionista perde la  
“giusta distanza” dal  
problema e si sostituisce  
al genitore**

**Come gestire le proprie e  
altrui emozioni e rilevare i  
segnali di abuso?**



**LA TECNICA  
DELL'OSSERVAZIONE  
PARTECIPE E  
DELL'ASCOLTO EMOTIVO**

# “L’ASCOLTO EMOTIVO”

Mediato da vista e udito tocca l'epidermide e passa per la:

1. *"pancia"* → l'impulso
2. *"il cuore"* → le emozioni-l'empatia
3. *"la testa"* → la comprensione dell'emozione  
che si trasforma in pensiero

( 3 fasi su cui si articola il processo di comprensione)

# **LE FASI DELL'OSSERVAZIONE PARTECIPE**

**1 - SOSPENDERE LE ASPETTATIVE E IL  
GIUDIZIO**

**2 - OSSERVARE per il tempo necessario  
QUANTO ACCADE**

**3 - ASTENERSI DA FORME IMMEDIATE DI  
INTERVENTO**

**4 - ASCOLTARE E GESTIRE LE EMOZIONI  
ATTIVATE DA QUANTO OSSERVATO**

**5- AGIRE TENENDO CONTO DELLE FASI  
PRECEDENTI**



## ESEMPIO DI OSSERVAZIONE PARTECIPE ADEGUATA

*“Entra nello studio una bambina con espressione triste e in lacrime”*

1° FASE: mente libera, sospendere le aspettative e il giudizio

**E' UTILE**

Domandarsi:  
“Cosa le sarà accaduto”

**NON E' UTILE**

Dare per scontata  
la motivazione del  
comportamento

## ESEMPIO DI OSSERVAZIONE PARTECIPE ADEGUATA

*"Non mi guarda, a testa bassa si dirige verso  
La scrivania, non risponde al mio saluto"*

2° FASE: osservare quanto accade

### E' UTILE

Osservare l'espressione,  
i gesti, i movimenti  
nei propri confronti,  
verso l'adulto che  
L'accompagna e  
Verso l'ambiente

### NON E' UTILE

Distrarsi, commentare  
Sminuendo o  
drammatizzando,  
attivarsi  
immediatamente  
per interessarla e  
coinvolgerla

## ESEMPIO DI OSSERVAZIONE PARTECIPE ADEGUATA

*"Vorrei abbracciarla e consolarla ma aspetto per valutare se questo è utile per me o per la b/a"*

3° FASE: astenersi da forme immediate di intervallo

### E' UTILE

Trattenere, per il tempo necessario, la spinta impulsiva a "fare" sulla base dei miei primi movimenti emotivi

### NON E' UTILE

Agire sulla base delle emozioni immediate. La spinta di abbracciare, consolare può essere legata sia ad una identificazione con la sofferenza del bambino che al bisogno di tornare al più presto alla normalità negando l'emozione

Alcune delle diverse possibili emozioni attivate sono:

- A. Mi sento rattristata e preoccupata;*
- B. Mi infastidisce il pianto, sono arrabbiata;*
- C. Mi agito, non so cosa fare.*

4° FASE: ascoltare le emozioni attivate da quanto accade

### E' UTILE

- Restare in ascolto delle proprie emozioni
- cogliere il modo migliore di stare in relazione con lei ;
- individuare l'emozione della bambina/o;
- Differenziare le proprie emozioni dalle sue.

### NON E' UTILE

Confondere le proprie emozioni/difficoltà con quelle della bambina/o  
*es. (attribuire a lei la propria rabbia e il bisogno di allontanarsi anziché sentire la sua sofferenza.*

## ESEMPIO DI OSSERVAZIONE PARTECIPE ADEGUATA

*"La bambina mi guarda e si avvicina, io le sorrido, mi piego sulle gambe per guardarla..."*

5° FASE: agire tenendo conto delle fasi precedenti

### E' UTILE

Usare tono di voce accogliente e rassicurante, porre domande aperte che non contengono risposte...

### NON E' UTILE

Invadere con parole e gesti, agire per rispondere ai bisogni dell'adulto anziché del bambino...

**ESERCITAZIONE**

## **SITUAZIONE TIPO- 1° PARTE : INFORMAZIONI GENERALI**

**Maria, una bambina di 2 anni, arriva per lo più con notevole ritardo a scuola e fa molte assenze; durante l'attività scolastica l'insegnante spesso osserva che si isola e svolge attività masturbatoria. Mostra difficoltà a tenere l'attenzione sulle attività proposte e a volte è aggressiva. Nell'ora dei pasti spesso rifiuta di mangiare e non riesce a stare seduta sulla sedia.**

**A scuola viene accompagnata spesso dalla nonna materna, qualche volta si vede la madre e mai si è visto il padre.**

**La famiglia di Maria è composta da madre, padre e 5 figli dei quali Maria è l'ultima . Si ha l'informazione che il nucleo familiare è seguito dal Servizio Sociale di zona per sussidio economico.**

**Quali informazioni vi mancano per avere una visione completa della situazione di Mario e attivare un eventuale intervento ? Perché ?**

## **E' NECESSARIO SAPERE...**

- Da quanto tempo viene osservata l'attività masturbatoria?**
- Quale altro segnale di preoccupazione si è evidenziato?**
- Gli insegnanti si sono confrontati tra loro? Hanno parlato con il dirigente scolastico?**
- Quale comportamenti vengono osservati a casa?**
- sono stati fatti colloquio con i genitori?**
- Si sono resi disponibili alla collaborazione con la scuola?**
- i genitori manifestano preoccupazioni per la bambina?**
- Sono state date indicazioni ai genitori? Attivati altri professionisti**
- I genitori si sono attivati per aiutare la bambina portandola da altri professionisti?**



## **SITUAZIONE TIPO- 2° PARTE : ulteriori informazioni**

**Da circa 1 anno si osserva l'attività masturbatoria della bambina, la nonna e la madre della bambina riferiscono che anche a casa Maria spesso si isola e si masturba; la madre riferisce il suo timore che il padre della bambina possa fare giochi sessuali con lei. L'aggressività di Maria si manifesta soprattutto con i bambini più piccoli, tuttavia se viene considerata, sostenuta e coinvolta nelle attività, a volte riesce ad avere un comportamento adeguato e ad interrompere l'attività masturbatoria. Data la problematicità del comportamento di Maria, che evidenzia uno stato di ansia di base, le insegnanti si sono confrontate tra loro in merito a quanto osservato da ciascuna e poi hanno dialogato con il dirigente scolastico. E' stato effettuato un colloquio con la madre della bambina, il padre non si è presentato, con l'invito a prendere contatto con un professionista dell'infanzia per una valutazione del bambino ( da circa 3 mesi ).**

**Come pensate di procedere ?**

**Perchè?**