



Le attività per i giovani in emergenza

CROCE ROSSA ITALIANA
ISPETTORATO NAZIONALE PIONIERI
COLLANA DISPENSE – N. 5
AREA SERVIZIO NELLA COMUNITÀ



I bambini/ragazzi in situazione critica-emergenziale

Lo scopo principale di un'attività (sia essa educativa, ludica, psicologica) svolta con i giovani che si trovano a vivere una situazione critica, dovrebbe essere quello di lasciare delle tracce, dei segnali che li aiutino ad assicurarsi una via di uscita, a ritrovare la strada che riconduce al proprio mondo domestico.

L'idea di traccia, di segnale, richiama il concetto di comunicazione. E per comunicare bisogna anzitutto avere un linguaggio (cioè un modo di lasciare e leggere quelle tracce) simile a quello di chi ascolta.

Le relazioni interpersonali a cui il bambino era abituato mutano improvvisamente, si allenta la fiducia nell'onnipotenza dei genitori, il vissuto dell'abbandono può farsi sempre più presente e tale mutazione determina un senso di instabilità emotiva e di confusione. Si assiste ad un cambiamento di scena educativa che va a discapito dell'acquisizione del "senso di realtà" nel bambino.

La realtà della situazione catastrofica è sempre presente ed è inevitabile.

L'animatore può svolgere una funzione di collegamento e mediazione tra più contesti; il suo ruolo è spesso funzionale alla creazione di quella base



comunicativa che può facilitare l'adattamento del bambino e del ragazzo alla nuova situazione, creatasi improvvisamente: può rappresentare la continuità nel cambiamento.

Il cambiamento drastico della realtà compromette il benessere fisico del bambino e, limitandone l'autonomia, interrompe - spesso solo momentaneamente - il grado d'indipendenza raggiunto.

Quest'ultima è ridotta non solo dal fatto che non esistono più gli spazi quotidiani, o da un'eventuale malattia che è sopraggiunta e dalle terapie, ma dalla strutturazione di una nuova condizione come, ad esempio l'installazione di una tendopoli che quasi mai è a misura di bambino.

La nuova situazione "critica" e la conseguente limitazione dell'autonomia porta chi ne è coinvolto ad una regressione dei processi evolutivi. La regressione può riguardare vari aspetti ed essere messa in atto dal bambino o indotta dai familiari. Spesso la regressione svolge la funzione di utile sostegno alla reciproca paura e inadeguatezza, ma quando l'atteggiamento iperprotettivo persiste nel tempo può diventare un ostacolo al procedere delle normali tappe evolutive.

Le risposte dei giovani ad una situazione emergenziale possono essere distinte in due categorie principali: reazioni *attive* e reazioni *passive*.



Tra le reazioni *attive* possiamo enumerare:

- ✓ Piangere, piagnucolare, gridare
- ✓ Opporsi alle terapie e/o alle medicazioni
- ✓ Aggrapparsi ai genitori
- ✓ Avere atteggiamenti auto-lesivi
- ✓ Aggredire cose o persone
- ✓ Litigare.

Tra le reazioni *passive* possiamo enumerare:

- ✓ Dormire eccessivamente
- ✓ Avere una diminuzione della comunicazione, delle attività di gioco, dell'appetito
- ✓ Avere una diminuzione dell'interesse generale
- ✓ Guardare eccessivamente la TV (se ve ne è la possibilità).

Mentre le reazioni attive tendono a disturbare e quindi preoccupare operatori e genitori, le reazioni passive vengono generalmente ben tollerate e giustificate. Esse dovrebbero invece preoccupare maggiormente l'operatore, perché possono denotare uno stato di arrendevolezza e passività che, se prolungato nel tempo, può condurre ad una involuzione dello sviluppo fisico ed intellettuale del bambino.



Gli elementi che maggiormente possono creare stress sono:

✓ **la scarsa conoscenza e familiarità con l'ambiente e le procedure**

Uno dei migliori modi per prevenire il disagio legato all'estraneità dell'ambiente consiste nell'offrire percorsi cognitivi, con lo scopo di illustrare e spiegare gradualmente al bambino le caratteristiche del nuovo mondo in cui si viene a trovare. Nel proporre questo tipo di attività bisogna saper essere molto delicati: non tutti i bambini vogliono davvero conoscere troppe cose dell'ambiente che li circonda, ed il rischio di bombardarli con informazioni inopportune è sempre presente.

✓ **La separazione (o la paura di essere separati) dai genitori**

Anche se raramente il bambino viene lasciato solo dai genitori in una situazione di emergenza, ci sono "fattori contingenti" che impediscono al bambino di avere accanto a sé l'intero nucleo familiare (il genitore è non è sopravvissuto, è rimasto ferito, è impegnato nei soccorsi, ...) Questo può portare il bambino a soffrire comunque per la mancanza o lontananza di uno dei genitori o di altri componenti significativi del nucleo familiare.

✓ **l'età**

L'età è un fattore in grado di determinare la capacità di reagire alla situazione traumatica. Nei bambini in età scolare fanno la comparsa i



primi elementi logici e razionali che possono essere d'aiuto. Anzitutto, essi hanno una struttura mentale che consente di vivere brevi separazioni dalle figure familiari (i genitori) senza eccessiva ansia o paura. Sono in grado di fare facilmente amicizia con il personale e con gli altri bambini e talvolta capiscono che la loro collaborazione alle procedure è necessaria per migliorare la situazione. I bambini più piccoli tendono invece a soffrire facilmente per la separazione da amici e compagni. Molti di loro temono di venire dimenticati o trascurati. Si tratta quindi di un'età che può trarre particolare giovamento da attività di comunicazione ed interazione con i coetanei.

Non è raro che alcuni divengano molto interessati verso aspetti che riguardano direttamente o indirettamente il loro stato di salute o del funzionamento delle procedure di soccorso. Una equilibrata conoscenza di questi aspetti può contribuire a facilitare la comprensione e quindi l'accettazione delle motivazioni che portano al cambiamento delle sue abitudini. È importante fare attenzione, tuttavia, al fatto che il giusto interesse non si tramuti in ossessione. L'operatore dovrà preoccuparsi, inoltre, di mantenere una coerenza di base delle informazioni che può trasmettere con quelle fornite al bambino dal resto del personale che opera in altri contesti.



✓ **L'assenza di spazi "su misura"**

L'assenza di spazi, attrezzature per lo svago o la comunicazione, ha una conseguenza fisica e una psicologica.

Dal punto di vista fisico finisce per favorire atteggiamenti passivi e depressivi. *"In questo posto non c'è nulla da fare. Non mi resta che starmene a letto, dormire o guardare la TV"*, possono essere atteggiamenti o reazioni possibili.

Dal punto di vista psicologico, essa trasmette messaggi impliciti molto chiari e poco edificanti (*"Non c'è spazio per me..."*).

In situazione di emergenza ci sono sempre problemi di spazio. Ma è anche vero che non sempre gli spazi disponibili vengono sfruttati in maniera razionale o pensando ai bambini.

Si tratta, ancora una volta, di un problema di mentalità e di un atteggiamento di rispetto.



I meccanismi di difesa

"I meccanismi di difesa" possono aiutare a superare momenti difficili.

Essi diventano a rischio solo quando portano la persona a perdere il contatto con la realtà, la conducono verso situazioni sempre più difficili da gestire o diventano delle vere e proprie fissazioni.

Le modalità per affrontare situazioni cristallizzate dovrebbero sempre essere discusse in *équipe* insieme ai professionisti del settore.

Il motivo per cui l'Animatore dovrebbe essere in grado di riconoscere alcuni meccanismi difensivi di base è pedagogico. Si tratta di capire "dove si trova" un bambino, quale è il suo riferimento mentale del momento, per poter poi costruire insieme a lui, in coerenza con il suo sistema di conoscenze ed emozioni, "una rete di connessioni", un percorso educativo che gli consenta di riprendere a crescere e adattarsi all'ambiente che inizialmente aveva creato la risposta difensiva.

Le più comuni modalità di difesa dall'angoscia messe in atto dai bambini sono:

Regressione

Si tratta di un meccanismo con il quale l'individuo tenta di tornare, attraverso atteggiamenti eccessivamente infantili e dipendenti, o continue richieste di



cure e attenzione, a un tipo di adattamento ormai passato e preferibile alla situazione presente.

Da un punto di vista cognitivo è come se il bambino, di fronte al dolore e alla conseguente crisi dei meccanismi di controllo sviluppati finora, trovasse una sicura base di partenza in atteggiamenti più infantili appartenenti a un periodo precedente della sua storia evolutiva.

È uno dei meccanismi di difesa messi più frequentemente in atto dai bambini.

Negazione

Con questo meccanismo l'individuo rifiuta di accettare coscientemente un aspetto non piacevole della realtà. La paura e la malattia sono ignorate o rimosse.

Questo meccanismo può scattare quando nessuno aiuta l'individuo a gestire la comunicazione della sua situazione con gli altri, quando si entra in una spirale "di finzione" nella quale ognuno, per l'appunto, fa finta di non sapere.

Identificazione

Il bambino tenta di rendersi simile ad altre persone (tipicamente, un medico o un operatore) vissuti come importanti o più forti. L'esempio più classico in materia è quello del gioco del dottore, che costituisce appunto un tipico caso



di identificazione con l'aggressore. Questo meccanismo rappresenta, insieme alla regressione, la forma di difesa osservabile con più facilità.

Proiezione

In questo caso si attribuiscono ad altri i propri sentimenti ostili con lo scopo di allontanare da sé sentimenti e vissuti di dolore o di colpa. Per esempio: "Mamma sei cattiva!".

Compensazione

Rientrano in questa categoria le iniziative che tendono a sostituire e compensare il dolore o l'ansia (fissazioni, estraniamento, ...).

Razionalizzazione

Lo scopo di questo meccanismo difensivo è quello di farci accettare un evento spiacevole facendo leva su altri aspetti positivi della situazione.

Razionalizzare è un meccanismo di per sé positivo perché ci aiuta a trovare il modo di controllare, almeno con la nostra ragione, un fatto o un evento.



La comunicazione per una relazione significativa

Comunicare significa "rendere comune". Esistono due livelli comunicativi complementari e sempre presenti in ogni messaggio: di relazione e di notizia.

Comunicare vuol dire:

- ✓ condividere, instaurare un legame, essere in contatto
- ✓ trasmettere messaggi, far sapere, scambiare informazioni.

Nel rapporto con il bambino in una situazione critica, uno dei rischi più consueti è l'assenza di dialogo, spesso mascherata con risposte evasive e inappropriate o vere e proprie bugie.

Chiarezza e trasparenza nella comunicazione col bambino sono il presupposto di ogni relazione autenticamente educativa.

Il bambino, a qualsiasi età, instaura buone relazioni quando sente di essere rispettato, capito nella sua individualità, nei suoi bisogni e nei suoi tempi, creduto e sostenuto nella paura, non preso in giro da "bugie", ma valorizzato per le sue risorse e accompagnato da spiegazioni comprensibili e veritiere; in una parola, preso in cura e non invaso, toccato da mani comprensive e non curiose, affidato all'intelligenza e all'empatia, piuttosto che all'autorità: compreso nelle sue esigenze.



La comunicazione con l'adulto è fondamentale per sentirsi sostenuti e condividere ciò che accade.

Un bambino che è accompagnato nel capire quello che sta vivendo ha maggior forza per affrontare una situazione critica o la malattia, rispetto a un altro verso il quale una comunicazione non chiara può generare sentimenti di solitudine o fantasie distruttive.

È facile e comodo pensare che bambini e ragazzi non abbiano né consapevolezza della situazione, né capacità di adattamento.

Spesso si sottovaluta la loro vitalità istintiva, che li porta ad utilizzare risorse inaspettate e, quando la situazione lo permette, funzionali al suo miglioramento.

Non si considera neanche che la valutazione del disagio e del dolore è per il bambino, come per l'adulto, un metro del tutto soggettivo; l'ansia, per esempio, non sempre è proporzionata alla gravità della situazione, ma è comunque presente.

Il tabù sociale a confrontarsi con la catastrofe, la malattia e la morte, fa sì che il dialogo e l'ascolto dei giovani sui temi più angoscianti sia spesso negato e rimosso col risultato di lasciare il giovane da solo con le sue riflessioni e paure.



Questo non significa certo che un Animatore debba imporre ai bambini attività o discussioni sul tema della morte o della catastrofe. Ciò che può fare è offrire spazi e attività di espressione, ed essere pronto ad accogliere (senza necessariamente dover rispondere o interpretarli) i messaggi dei ragazzi.

La comunicazione è un'interazione che passa attraverso la capacità di attesa, la disponibilità al contenimento, l'elasticità di 'non fare', ma di 'esserci'.

Una equilibrata relazione professionale con un bambino/ragazzo è garantita da una giusta distanza emotiva e dalla capacità di ascoltare il bambino/ragazzo prima ancora di agire verso di lui.

In sintesi potremmo così connotare i requisiti della figura che opera con i giovani in situazione di emergenza:

- ✓ capacità di ascolto
- ✓ rispetto dei tempi dell'altro
- ✓ capacità di porsi in sintonia
- ✓ capacità di mettersi in gioco
- ✓ flessibilità
- ✓ capacità di interrelazione dialettico-dinamica.



Bibliografia

FREUD, S. *Al di là del principio del piacere*, Torino, 1977

GRAIG, G.T., *Lo sviluppo umano*, Bologna, 1982

CURATOLO P., MACHÌ F., *Guida all'assistenza del bambino malato*, Roma, 1983

HOROWITZ M., *Stress response syndromes*, New York, 1976

GRAY JA, *The psychology of fear and stress*, (2nd ed.), Cambridge, 1987

JANET P., *L'automatisme psychologique*, Parigi, 1889

KARDINER A, *The traumatic neuroses of war*, New York, 1941

RACHMANN S., DE SILVA P., *Abnormal and normal obsessions*, in: Behaviour research and therapy, 1978, 16.233-248

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH AND SUBSTANCE DEPENDENCE IN WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Mental health in emergencies*, Geneva, 2003

A cura di: Arianna Marchetti, Gruppo Pionieri C.R.I. di Avezzano e Membro della Commissione Didattica della Scuola Nazionale di formazione della Componente