

Gestire l'impatto psicologico e promuovere il benessere emotivo nei bambini durante e dopo il COVID-19: linee guide per operatori sociali e professionisti nei servizi della protezione d'infanzia

Zlatina Kostova, PhD and Jessica Griffin, PsyD

Child Trauma Training Center, Department of Psychiatry, University of Massachusetts Medical School, USA

"When people are stressed and upset, they want to know that you care before they care what you know"

— Will Rogers

In questo momento di crisi causato dal COVID-19, gli operatori nell'ambito della protezione dell'infanzia giocano un ruolo fondamentale sul benessere dei bambini e degli adolescenti. Soprattutto nel caso di bambini con vissuti traumatici (abusi, maltrattamenti, negligenza, etc.), gli operatori sociali rappresentano spesso una delle figure più stabili e di maggiore riferimento nella vita del bambino e delle famiglie disagiate. Per questo motivo è fondamentale sapere come gestire e riconoscere non solo l'impatto fisico dell'attuale pandemia, ma anche quello psicologico sui bambini più fragili della nostra società: quelli vittime di abusi e maltrattamenti.

Il corona virus con la sua velocità di diffusione ha completamente stravolto la vita di tutti i giorni, con forti ripercussioni sul senso di sicurezza e protezione all'interno di ogni famiglia. L'attuale letteratura scientifica¹ rivela che soprattutto i bambini che fanno parte del sistema e dei servizi della protezione minorile sono a maggior rischio non solo per la pandemia di per sé, ma anche per una serie di ripercussioni come: maltrattamento fisico ed emotivo, disagio psicosociale e problemi di salute mentale, separazione dai genitori/caregivers o perdita di famigliari, esclusione sociale. Nell'attuale situazione di emergenza, gli operatori sociali e l'intero sistema di protezione minorile sono sotto una considerevole pressione e difficoltà nel fornire i servizi e il supporto necessario per promuovere il benessere dei bambini e sostenerli in questo periodo critico.

Le raccomandazioni proposte di seguito sono intese a fornire ai professionisti sociali (assistenti sociali, psicologi, educatori) delle linee guida su come gestire l'impatto psicologico del COVID-19 sui bambini, su come riconoscere le reazioni emotive e comportamentali alle quali prestare attenzione, al fine di promuovere il benessere emotivo e la resilienza dei bambini disagiati.

Seppur consapevoli che le attuali misure di contenimento del contagio ostacolano le visite e i contatti di persona con i bambini e le famiglie, le considerazioni e gli interventi riportati possono comunque esser ritenuti efficaci per il lavoro da remoto e nel periodo post-pandemia.

Raccomandazioni su come intervenire per promuovere il benessere psicologico di bambini durante la crisi del COVID-19

Accettare i limiti della realtà attuale ed essere creativi

L'imprevedibilità e la natura dinamica della diffusione del COVID-19 ha un impatto significativo sul funzionamento dei servizi sociali e di protezione minorile. Infatti, risultano innumerevoli le problematiche riportate sia dai professionisti operanti in questo ambito, che dalle famiglie e dagli stessi bambini. Con la chiusura delle scuole e la costrizione a casa, c'è da considerare un importante aumento del rischio di *violenza assistita e di abusi fisici ed emotivi*. La riduzione delle entrate economiche della famiglia e il ridotto funzionamento di alcuni servizi (scuole, asili nidi) potrebbero avere un impatto anche sulla *nutrizione e i bisogni di base* dei bambini, soprattutto per coloro che appartengono a famiglie con un basso status socio-economico. La *riduzione degli operatori* nelle comunità e la sospensione delle *visite domiciliari* rende l'erogazione dei servizi particolarmente difficile. Per i bambini che sono stati separati dai propri genitori, le *visite e i programmi di ricongiungimento* sono fermi e posticipati nel tempo. Per questo motivo è fondamentale che i servizi di protezione – soprattutto quelli che lavorano con i bambini a maggior rischio di abusi e trascuratezza – cerchino di assicurare continuità nella cura. Considerato che l'attivazione di una task force di coordinamento tra i vari settori (forze dell'ordine, scuola, autorità giudiziarie) necessita di tempo e risorse, è importante che gli operatori sociali riconoscano e accettino i limiti a loro imposti e cerchino di implementare strategie innovative che permettano di continuare il sostegno individuale ai bambini. Distanza sociale non deve significare distacco emotivo. In questa fase è necessario esser creativi e non farsi sopraffare dagli ostacoli imposti, ma cercare di utilizzare ad esempio la tecnologia (computer, cellulari, tablet) per mantenere un contatto con il bambino, monitorando gli eventuali rischi di abuso e trasmettendo un senso di stabilità. Paradossalmente, questo periodo di isolamento sociale potrebbe essere un'opportunità per instaurare un contatto più profondo con i bambini, fornendo loro un senso di presenza stabile.

Prendere spunti dal bambino e non temere di parlare del corona virus

Non temere di parlare del corona virus: i bambini sono esasperatamente esposti alle notizie della pandemia ed evitare il discorso, potrebbe avere un effetto contrario aumentando la loro ansia e le loro preoccupazioni. Allo stesso tempo, non bisogna forzare il bambino a parlarne, ma piuttosto lasciar a lui e ai suoi tempi l'opportunità di "guidare" il processo di apertura e condivisione. L'obiettivo principale è di offrirgli uno spazio protetto di ascolto e di evitare che sviluppi delle fantasie paurose che aumentino l'ansia. Quindi, è opportuno prendere spunto da che cosa lui ha sentito (sul corona virus) e come si sente a riguardo. Dare l'opportunità di fare domande!

Raccogliere informazioni e valutare i bisogni più urgenti

Durante questo periodo di emergenza, i bambini – e soprattutto quelli che vengono già da situazioni svantaggiate – devono fronteggiare una serie di problematiche e disagi a causa dei cambiamenti e dello stress legato alla pandemia². Un disastro così minaccioso come il COVID-19 può far sentire i bambini sopraffatti, immobilizzati e demoralizzati. Quindi, prima di tutto, è importante come operatore sociale valutare quali sono i bisogni e le preoccupazioni più urgenti e aiutare il bambino a riprendere il proprio senso di controllo.

Un modo per aiutare il bambino o la famiglia a fronteggiare i problemi più pressanti è tramite il *problem-solving*. Se per esempio il bambino per qualche motivo è separato dai propri famigliari ed è fortemente preoccupato per la loro salute, si potrebbe pensare a dei modi alternativi per instaurare un contatto con loro (video chiamate, scrivere una lettera) oppure fornirgli delle informazioni riguardo al virus che possano rassicurarlo (es. *“Anche se la diffusione è molto alta, i casi gravi sono molto meno”*). Nel caso di pensieri intrusivi e forte ansia, si potrebbero esaminare dei modi e delle attività che lo aiutino a calmarsi e distrarsi (es. mindfulness, respirazione diaframmatica, esercizi fisici). È importante svolgere questo passo in modo collaborativo e con uno spirito di sperimentazione e curiosità!

In alcuni casi, i problemi e le preoccupazioni del bambino potrebbero essere fuori dal suo controllo, come ad esempio i litigi tra genitori, la mancanza dello staff preferito nella comunità residenziale, oppure la paura che il virus si possa diffondere. In questi casi è importante riconoscere tali preoccupazioni e spiegare che il problema non dipende da lui/lei, ma da altre persone responsabili (ad es. genitori). È importante validare la frustrazione e offrire ascolto empatico, spiegando al bambino le azioni e le misure che gli adulti e gli operatori prenderanno per risolvere o prevenire il problema.

Normalizzare e fornire informazioni adeguate

Le notizie riguardo il COVID-19 sono ovunque e stanno dominando completamente la vita di tutti i giorni: dai titoli del telegiornale fino al parco giochi. Bambini e ragazzi sono continuamente esposti a notizie scioccanti e immagini traumatiche che possono aumentare la loro preoccupazione, fino a poter causare forte ansia. Quindi, prima di tutto è importante *normalizzare* queste reazioni, spiegando al bambino che è normale sentire ciò che sente. Alcuni bambini potrebbero avere difficoltà ad identificare le proprie emozioni e quindi per facilitare la loro espressione emotiva è consigliato arricchire il loro vocabolario emotivo suggerendo parole come *“preoccupato”, “sopraffatto”, “spaventato”*.

Dopo che si è identificata e normalizzata la reazione emotiva, è importante fornire delle *informazioni adeguate* stando attenti a non illudere il bambino con promesse non reali (es. *“Ti prometto che nessuno si ammalerà”*), ma fornendogli delle informazioni accurate basate su fonti attendibili³.

Attenzione alla *disinformazione*: molte delle informazioni diffuse sui social media sono sensazionali e spesso non accurate. Spiegare al bambino che bisogna rivolgersi sempre ad un



adulto per ricevere informazioni accurate. È consigliato limitare l'accesso ai social media e ai programmi televisivi, per diminuire l'esposizione a fonti di ansia. È importante utilizzare un *approccio appropriato all'età* servendosi all'occorrenza di disegni o animazioni comiche⁴. E alla fine bisogna sempre ricordarsi che come professionisti è anche OK dire che non si sa qualcosa!

Rassicurare

I bambini hanno bisogno di essere continuamente rassicurati riguardo il loro senso di sicurezza e protezione. Non bisognerebbe lasciare il bambino "nel buio" a dover indovinare che cosa accadrà con la diffusione del virus, ma è importante fornirgli un senso di rassicurazione. I bambini hanno ancora una visione molto egocentrica sul mondo, quindi l'ascolto continuo di notizie sul corona virus potrebbe fargli credere che inevitabilmente anche lui si ammalerà e finirà in cure intensive. È quindi opportuno rassicurare il bambino, spiegandogli che anche se si tratta di un virus nuovo, molti dei sintomi sono simili ad una normale influenza oppure sottolineare che i casi che riguardano bambini e adolescenti hanno un decorso molto blando. Spesso, nel caso di famiglie affidatarie, molti dei genitori sono anziani e i bambini di solito hanno comunque dei nonni (o altre figure di riferimento) che rientrano nelle fasce di età a maggior rischio di infezione e complicazioni. Questo potrebbe causare preoccupazione nel bambino, aumentando il proprio senso di "genitorializzazione" che è spesso accentuato nei giovani con vissuti traumatici e perdite significative. In questo caso è importante rassicurare il bambino che anche se i loro cari più anziani potrebbero essere a rischio, ci sono figure specializzate e altamente qualificate che se ne prenderanno cura. È fondamentale aiutare il bambino ad essere e vivere come un bambino (e non come un adulto) e a capire che ci sono degli adulti che si prenderanno cura in tali situazioni.



Segni ai quali prestare attenzione

Durante la pandemia i bambini potrebbero presentare una serie di reazioni emotive, comportamentali e somatiche, che possono variare da problemi di attenzione, paura e ansia fino ai sintomi più gravi come intrusioni, eccessiva vigilanza e comportamenti aggressivi⁵. Mentre alcune di queste reazioni sono considerate una risposta normale ad una situazione anormale, altre si possono prolungare nel tempo, causando un disagio significativo nella vita di tutti i giorni. È anche importante tenere in considerazione che ogni bambino o adolescente avrà una reazione diversa a dipendenza del loro stadio di sviluppo (fisico, psicologico e sociale), grado di dipendenza dai genitori/adulti, gender e precedenti esperienze traumatiche e/o disagi psicologici.

Nonostante ciò, ci sono alcune reazioni comuni alle quali bisogna prestare attenzione, specialmente se prolungate nel tempo.

Gruppo di età	Reazioni comuni
0-2 anni	Agitazione; pianti eccessivi; essere “appiccicosi” verso i genitori/caregivers (difficoltà a separarsi); incapacità di addormentarsi; mancanza di appetito; regressione in comportamenti tipici di un’età minore
3-5 anni	Cambiamenti nel comportamento come passività; irritabilità e agitazione; paura eccessiva ad ogni stimolo esterno; disorientamento nello spazio (non sono in grado di dire dove sono); problemi nel sonno come insonnia, risveglio in uno stato di ansia; regressione in comportamenti tipici di un’età minore (ad esempio enuresi notturna, succhiare il pollice); incapacità di stare da soli; perdita di appetito o eccessivo appetito; paure specifiche (ospedali, buio, animali, etc.)
6-11 anni	Cambiamenti comportamentali come passività; aggressività e irritabilità; confusione e disorientamento (non sono in grado di identificare il giorno, il posto dove sono); pianti frequenti; comportamenti regressivi; problemi del linguaggio; paure ingiustificate; incapacità di stare fermi; problemi di attenzione; mal di testa o altre lamentele somatiche; gioco ripetitivo dell’evento traumatico
12-18 anni	Manifestazioni di confusione e disorientamento; isolamento; il ragazzo sembra distratto come se fosse altrove; mancanza di appetito; mancanza di sonno, problemi somatici (mal di testa, dolori fisici senza causa medica); perdita di interesse verso attività che prima portavano piacere; pensieri o atti suicidari

Un’altra situazione importante che bisogna considerare sono i casi in cui c’è una *perdita di figure significative*. Il COVID-19 ha tolto la vita a tante persone e ci potrebbero essere



dei casi in cui il bambino ha perso un proprio familiare o vicino. In queste situazioni sarebbe necessario consultarsi prima di tutto con dei professionisti della salute mentale e fare un assessment più specifico, in quanto il bambino potrebbe richiedere un intervento terapeutico più approfondito. In ogni caso, è opportuno aiutare il bambino a riconoscere la propria tristezza e ad esprimere le proprie emozioni (rabbia, senso di colpa, depressione) in un'atmosfera di protezione e sicurezza. Nascondere la realtà, minimizzare la perdita o incoraggiare strategie di negazione, non aiuteranno il bambino a fronteggiare la perdita e ad iniziare il proprio processo di lutto. Se il bambino vive in una comunità o sta andando già a scuola, è opportuno informare a riguardo gli altri ragazzi, gli operatori e insegnanti, continuando a promuovere la partecipazione alle regolari attività.

Considerare la possibile riattivazione di traumi passati

Oltre ai sintomi e alle reazioni sopra elencate, è importante domandarsi se l'attuale pandemia non riattivi delle esperienze traumatiche passate nel bambino, come un senso di abbandono e rifiuto, un senso di imprevedibilità e minaccia alla propria vita. Molto spesso bambini vittime di abusi e maltrattamento possono essere sopraffatti da alcuni stimoli esterni o interni che ricordano un'esperienza traumatica come ad esempio le sirene dell'ambulanza, particolari odori, luoghi, rumori, sensazioni corporee, litigi, memorie e flashbacks. Come operatore sociale risulta utile tenere in considerazione questi fattori e aiutare il bambino in un processo di consapevolizzazione rispetto ad essi.

Strategie per riconoscere e gestire le reazioni di stress

Nel caso in cui il bambino manifesti una reazione acuta (ansia, depressione, dissociazione, aggressività etc.) è fondamentale insegnargli delle capacità di auto-regolazione. Il primo passo è quello di *identificare* quali sono le *emozioni più difficili* da gestire (ansia, tristezza, rabbia) e quali sono *i segnali* (fisici, cognitivi, comportamentali) di queste emozioni. I ragazzi con esperienze traumatiche spesso hanno difficoltà nell'identificare le proprie emozioni e l'operatore sociale potrebbe aiutarli a capire quali sono i segni – sensazioni nel corpo, pensieri e comportamenti – che indicano una certa emozione (ad esempio battito cardiaco forte nel caso di ansia; isolamento e comportamenti auto-lesionisti nel caso di depressione, etc.). Il prossimo passo è quello di identificare quali sono *i fattori scatenanti* di queste emozioni – ad esempio le notizie del telegiornale, i litigi tra adulti, discorsi che riguardano la pandemia, certi orari della giornata. Un metodo efficace è *l'emotion thermometer* (termometro delle emozioni) che consiste nel disegnare (o scaricare da Internet) un termometro che indica l'intensità di una certa emozione e insieme al bambino si esplicitano i segnali per riconoscerla.



Dopo aver identificato le emozioni e i segnali, è necessario procedere ad insegnare al bambino *strategie di gestione e auto-regolazione*.

Alcuni dei metodi più efficaci sono:

- *Tecniche di rilassamento*: recentemente la letteratura indica che attività di mindfulness risultano particolarmente efficaci nella regolazione emotiva, in caso di ansia e di stress per bambini con disagi emotivi⁷. La pratica Yoga, l'uso di immagini rilassanti, la respirazione diaframmatica sono altri esempi di auto-regolazione e controllo emotivo.
- *Tecniche di grounding*: consiste nell'aiutare il bambino a ristabilire il contatto con la realtà tramite l'attivazione dei propri sensi. A seconda del senso che verrà utilizzato si parla di grounding fisico (descrivere cinque sensazioni corporee); grounding visivo (identificare cinque oggetti nelle vicinanze con un colore); grounding uditivo (identificare cinque suoni); grounding mentale (elencare cinque città che iniziano con una lettera). Nei casi più estremi (ad es. dissociazione), si potrà riportare il bambino nel presente ad esempio mettendo nelle mani del bambino cubetti di ghiaccio o un'arancia ghiacciata.
- *Pensare positivo*: quando succede qualcosa di imprevedibile che non ha una spiegazione logica, i bambini potrebbero sviluppare dei modi di pensare negativi riguardo se stessi ("Solo le persone deboli reagiscono come me"), il mondo ("Il mondo è imprevedibile e pericoloso") e gli altri ("Non bisogna fidarsi di nessuno"). Aiutare il bambino ad identificare questi pensieri e fornirgli un modo diverso di vedere la situazione aiuta a sviluppare una maggiore prospettiva e ad identificare modi di pensare più utili ("La mia reazione rispecchia la gravità di questa situazione, e non quanto io sono debole").
- *Psicoeducazione*: a volte, un modo per rassicurare e normalizzare le reazioni emotive dei bambini è semplicemente quello di fornirgli delle informazioni sull'impatto che può scatenare un evento traumatico (ad es. PTSD, problemi di sonno, ansia).

Promuovere attività positive e significative

La pandemia del COVID-19 ha bruscamente interrotto le routine e le attività che danno un senso di valore, controllo e piacere. Tanti genitori, sia affidatari che biologici, si sentono attualmente in difficoltà nel trovare sufficienti attività per i propri bambini da svolgere a casa. Inoltre, quando l'intera famiglia è tenuta a star chiusa in casa per un periodo indeterminato, potrebbero emergere dei conflitti e tensioni. Sarebbe opportuno quindi aiutare la famiglia e i bambini ad identificare, programmare e partecipare ad attività positive e significative per ristabilire le routine e migliorare il proprio benessere. Ad esempio, promuovere attività creative e di volontariato per le persone a rischio, fare delle mascherine, scrivere note o lettere per le persone anziane nella loro comunità o famiglia, potrebbero essere dei modi per promuovere il senso di auto-efficacia e altruismo. In questo periodo di chiusura a casa, si potrebbero promuovere delle attività che coinvolgono l'intera famiglia come ad esempio delle attività ricreative e artistiche, giochi da tavola, ascoltare musica insieme, fare yoga, provare tecniche di



rilassamento⁶. Stare a casa potrebbe essere un'opportunità per rinforzare i rapporti di famiglia e spendere tempo insieme.

Routine, routine e routine

Ogni bambino ha bisogno di una routine per crescere sano. Anche se l'attuale pandemia ha fortemente interrotto ogni senso di prevedibilità, è fondamentale incoraggiare le famiglie a mantenere le routine e a dare una struttura alla giornata del bambino.

Si può trovare sempre conforto in ciò che ci è già familiare, quindi si possono mantenere alcune delle vecchie routine come andare a letto nello stesso orario, mangiare alla stessa ora, leggere prima di andare a letto, etc. Allo stesso tempo, non si può negare come la pandemia abbia stravolto le abitudini personali e famigliari. Quindi è auspicabile introdurre nuove routine, come ad esempio cucinare qualcosa di speciale in un giorno specifico della settimana, condividere qualcosa di cui si è grati a fine della giornata, programmare la partecipazione a flash mob. Nel lavoro come operatore sociale, si possono mantenere gli stessi orari delle visite o sessioni precedenti, cambiando magari le modalità (telefono, videoconferenza, etc.). Si potrebbero introdurre nuove attività come mandare dei messaggi di incoraggiamento oppure incorporare nelle sessioni tecniche di rilassamento.

Ristabilire relazioni positive

Instaurare relazioni positive è la chiave dello sviluppo sano dei bambini, poiché esse influenzano il loro funzionamento emotivo, psicologico e cognitivo^{8,9}. Con il COVID-19 i bambini e le famiglie hanno dovuto sperimentare una rottura nel loro network sociale – non andando più a scuola e non incontrandosi con gli amici, non potendo avere incontri con la propria famiglia (nei casi dei ragazzi separati dalla famiglia), non partecipando ad attività sportive, persino non incontrando il proprio terapeuta o assistente sociale. Malgrado ciò, è risaputo che il fattore principale che aiuta a prevenire lo stress dopo un evento disastroso è la presenza di anche un solo adulto di sostegno. Quindi, l'operatore sociale potrebbe essere quella figura di riferimento che si attiva nel sostenere il bambino ad identificare e ristabilire il contatto con persone positive.

E tu?

Tu professionista nell'ambito sociale e della salute mentale sei attualmente esposto ad uno stress non indifferente. Infatti, in aggiunta alle tue situazioni personali e famigliari, non solo sei confrontato con dei limiti imposti che modificano le tue usuali pratiche lavorative, ma anche



con la consapevolezza che la situazione attuale può determinare un aumento del rischio di abusi e re-traumatizzazione dei bambini. Tutto ciò per te è sicuramente un peso difficile da gestire.

Quindi, è fondamentale che sia tu per primo a prenderti cura del tuo benessere. Spesso però, l'idea del "prendersi cura di sé stessi" o di "benessere" sembra un sogno poco realizzabile.

Prima di tutto, dobbiamo chiederci che cosa significhi "prendersi cura di noi stessi": per alcuni significa essere in grado di chiedere aiuto, per altri è spendere tempo con i propri amici, fare attività fisica oppure essere in grado di dire di no. Un'altra domanda da porsi è che cosa impedisca questi momenti. Spesso ci sono degli ostacoli come non aver tempo oppure restrizioni dovute all'attuale isolamento sociale. Ma il più delle volte, siamo noi ad avere delle convinzioni che ci impediscono di dedicarci a ciò che ci nutre e ricarica.

Pertanto, non esitare a condividere le tue difficoltà con colleghi e supervisori, a far riferimento alla rete, a concederti momenti di break e di benessere, ma più di tutto, riconoscere come il tuo lavoro cambia la vita delle persone grazie alla tua grande forza, al tuo coraggio e sensibilità.

Questo materiale e' stato sviluppato in base ad una review della letteratura, utilizzando risorse scientifiche provenienti da curricula della National Child Stress Traumatic Network, National Center for PTSD e il Child Trauma Training Center della University of Massachusetts Medical School.

Risorse (selezione):

1. Sistovaris, M., Fallon, B., Miller, S., Birken, C., Denburg, A., Jenkins, J., Misha, F., Sokolowski, M., Stewart, S. Child Welfare And Pandemics Literature Scan (2020). Toronto, Ontario: Policy Bench, Fraser Mustard Institute of Human Development, University of Toronto
2. Berkowitz, S., Bryant, R., Brymer, M., Hamblen, J., Jacobs, A., Layne, C., & Watson, P. (2010). Skills for psychological recovery: field operations guide. The National Center for PTSD & the National Child Traumatic Stress Network.
3. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5351&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>
4. <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/02/28/809580453/just-for-kids-a-comic-exploring-the-new-coronavirus%C2%A0>
5. https://www.aap.org/en-us/Documents/disasters_dpac_PEDsModule9.pdf
6. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/simple_activities_for_children_and_adolescents_4.pdf



Child Trauma Training Center

Linking Families, Training Providers, Informing Communities

1-855-LINK-KID



7. Semple, R. J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, L. F. (2010). A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of child and family studies*, 19(2), 218-229.
8. <https://altamontenterprise.com/03232020/reassurance-routines-and-regulation-critical-children-isolation-expert-says>
9. <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>