



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Comunità, benessere e genere: case della salute in evoluzione**  
***Casa della Salute di S. Pietro in Casale e Galliera – Essere giovani caregiver***

**18 febbraio ore 17.00**

**Istituto Comprensivo di San Pietro in Casale**

L'incontro ha coinvolto 22 insegnanti (foglio presenze da confrontare dati da scuola) della scuola primaria e due insegnanti della scuola secondaria di primo grado, esclusivamente donne.

In fase di registrazione gli insegnanti sono stati invitati a indicare la motivazione che li aveva portati a interessarsi all'incontro: la risposta quasi unanime è stata quella di un interessamento a questo tema e il desiderio generico di saperne di più. In questi primi riscontri emerge la necessità dei docenti di capire come gestire situazioni più o meno evidenti (alcuni riconoscono la presenza di alunni che fanno parte della categoria dei giovani caregiver ma evidenziano come si tratti per lo più di un problema silente che manca di un riconoscimento), di riuscire a mantenere una prospettiva inclusiva e di comprenderne gli effetti nei contesti scolastici ed educativi.

Parlando di questi bimbi gli insegnanti si riferiscono a loro come a **soggetti con un'infanzia perduta, piccoli adulti diventati grandi in fretta, ragazzi che al mattino sono forse già stanchi ancora prima di iniziare le attività scolastiche**. Una delle insegnanti ha anche dichiarato di essere stata caregiver a sua volta e di avere un legame particolare con questo tema.

L'incontro si è aperto con una presentazione del tema e del percorso che ha avuto una modalità interlocutoria e dialogica, con l'illustrazione dello stato dell'arte del lavoro e delle riflessioni del gruppo del Distretto e qualche primo accenno al fenomeno per come viene inquadrato scientificamente e percepito dall'Azienda. Si è chiarito in questa fase che sul territorio non esistono risposte codificate per questo target ma che il lavoro attivato ha la finalità di co-progettare reti ed eventuali risposte che vedano il protagonismo non solo dell'Azienda ma anche di altri soggetti della società civile e dei servizi. Si è anche sollecitata la collaborazione degli insegnanti per quel che riguarda un primo "censimento" dell'estensione del target.

Gli insegnanti sono poi stati invitati a dividersi in piccoli gruppi e a confrontarsi su due fronti inerenti al tema dei giovani caregiver: da una parte i **segnali/campanelli d'allarme** che nella loro esperienza in aula li aiutano a capire di trovarsi davanti a un caregiver, dall'altra i bisogni che questi bimbi e ragazzi manifestano, senza pensare già alle soluzioni e alle risposte, personali e didattiche, ma provando a concentrarsi sulla necessità per come si manifesta.

La messa a sistema dei vari elementi emersi dalla riflessione nei gruppi è stata di grande interesse e profondità: la totalità degli insegnanti infatti ha raccontato di avere o aver avuto a che fare con giovani caregiver nelle loro attività di didattica.

Qui un primo ordinamento di quanto emerso.

## SEGNALI

È stato premesso che tutti i segnali sono elementi che si presentano in quadri complessi, mai come fenomeni isolati e quindi da interpretare anche sulla base della conoscenza degli alunni.

In questo senso in diversi soggetti si possono infatti presentare comportamenti o stati d'animo anche di segno diametralmente opposto ma accomunati da una generica alterazione: si tratta di segnali che attraversano tutta la sfera fisica, comportamentale ed emozionale con diverse sfaccettature e che vanno da un maggiore livello di chiarezza (con comunicazione o verbalizzazione esplicita del disagio e delle sue cause) a uno stadio invece più legato a una manifestazione meno esplicita.

### Comunicazione

Accade in alcuni casi che ci sia una comunicazione della situazione da parte della famiglia o che il bimbo/bimba racconti episodi o semplici frasi o parole che esplicitano la situazione a casa.

Può accadere che durante momenti di condivisione o *circle-time* emergano vissuti emotivi particolari (tristezza, rabbia) o che il bimbo realizzi disegni con particolari contenuti o colori.

### Comportamento

Tra i segnali riportati come più comuni ci sono il **calo di rendimento scolastico e attenzione, difficoltà di memoria, frequenti ritardi o assenze**, l'improvvisa trascuratezza nell'igiene e nella cura di sé, la trascuratezza nella cura dei materiali, l'assenza di regolarità nello svolgimento dei compiti a casa.

Si parla di alterazioni del rapporto con il cibo ma anche di stanchezza, astenia, affaticamento (o in alcuni casi eccessiva reattività), scarsa partecipazione alle attività e al gioco, demotivazione nel lavoro, tendenza a isolarsi e fissare il vuoto, sguardo assente.

Esiste anche in questi casi una maggiore probabilità di divenire vittima di bullismo.

### Sfera emotiva e relazionale

Passando a campanelli dall'arce ancor più legati alla sfera emotiva (pur trattandosi naturalmente di un continuum sostanziale tra comportamenti e stati emozionali) si parla in particolare di sbalzi d'umore anche repentini, momenti di tristezza, rabbia, aggressività.

Notati anche atteggiamenti ansiosi apparentemente non giustificati, grande suscettibilità, senso di colpa, senso di inadeguatezza.

In alcuni casi si manifestano anche segnali di regressione emotiva e momenti in cui il caregiver "emula" in questo senso lo stato della persona che assiste.

Vanno in questo senso anche atteggiamenti di ipocondria o la manifestazione di stati di malessere fisico frequenti (mal di testa, ecc).

Sul fronte dei rapporti personali i giovani caregiver mostrano difficoltà relazionali con gli adulti e con i pari, con i compagni non esprimono senso di coetaneità e danno come l'impressione di aver rinunciato a qualcosa o a qualcuno. Sono molto frequenti atteggiamenti di chiusura in cui i soggetti smettono di raccontare e mostrano una timidezza o riservatezza particolarmente evidenti: in alcuni casi questo prende

la forma di una vera e propria mancanza di fiducia verso l'adulto che in quel contesto dovrebbe essere di riferimento.

### **La cura dell'altro**

Grande attenzione ha sollevato anche il tema della dimensione di "aiuto" o collaborazione quando questa si presenta a scuola in relazione con i giovani caregiver. In questo senso infatti questi bimbi e bimbe manifestano in alcuni casi già competenze molto sviluppate come una maggiore disponibilità ad aiutare gli altri o una grande prontezza rispetto alla risoluzione di alcuni problemi. Questa predisposizione all'aiuto tuttavia può tradursi anche in un'attenzione particolare - eccessiva o morbosa - di cura verso i compagni o in altri casi si rileva invece una *minore* serenità e disponibilità rispetto alle richieste di compagni/adulti o in segnali di rifiuto della dimensione di cura in un contesto non familiare.

## **BISOGNI**

Su questo ambito diverse insegnanti sono state concordi nel notare come la loro propensione professionale di docenti sia quella di passare già alle risposte (didattiche e non solo) ancor prima di pensare al bisogno. In questo senso hanno però fatto un eccellente lavoro riflessivo per interpretare le necessità durante i lavori.

Gli insegnanti sono stati concordi nel leggere un fondamentale bisogno di aiuto che si traduce in alcune declinazioni così interpretate.

### **Comunicazione e comprensione con l'adulto e coi pari**

Si rileva un bisogno di comunicare e di attivare canali comunicativi da impliciti a espliciti ( con linguaggio verbale e non verbale). Questi bimbi e bimbe hanno la necessità di condividere la propria esperienza personale nella sua narrazione che includa di emozioni, paure, frustrazioni. Hanno bisogno di esternare la propria emozione e raccontarsi per creare circolarità comunicativa fra il vissuto familiare e quello scolastico/amicale.

A questo corrisponde un bisogno di trovare ascolto, attenzione, comprensione, rassicurazione ed empatia e sentire emotivamente il gruppo. C'è anche un trasversale bisogno di riconoscimento, la necessità di essere visto/notato all'interno del gruppo e di essere riconosciuto come importante, utile, prezioso, indispensabile: in questo senso è forte anche il bisogno di gratificazione e approvazione. Si nota anche il maggiore bisogno di contatto fisico.

### **Relazione con l'adulto**

Per quel che riguarda la relazione con l'adulto i giovani caregiver manifestano il bisogno di avere figure di riferimento e di affidarsi, costruire un rapporto di fiducia e ricevere in particolare da lui comprensione, riconoscimento del proprio valore e del proprio impegno. Questo ha anche bisogno di tempi adeguati di ascolto e attenzione, di spiegazioni e risposte chiare (anche relative al proprio compito di cura).

### **Gestione del tempo, dello spazio e del gioco**

I giovani caregiver hanno anche bisogno di recuperare la propria dimensione di infanzia per partecipare, giocare, imparare, comunicare come un bimbo o bimba della loro età: si nota più che in altri casi la necessità di un tempo "senza carico" da dedicare a se stessi, ai propri interessi. Questi bimbi hanno in particolare bisogno di tempi diversi e personalizzati di riposo e o di attività.

L'incontro si è chiuso con alcune riflessioni a commento da parte del gruppo di progetto, sottolineando anche come in questo ambito la stessa divisione in "segnali" e "bisogni" rappresenti a sua volta un continuum di una stessa riflessione. Gli insegnanti sono stati anche invitati a includere nella riflessione anche soggetti come i bimbi e bimbe di famiglie migranti in cui il compito di "traduzione" e di mediazione tra la famiglia e la comunità accogliente rappresenta in alcuni casi un compito assimilabile alla cura. Sono stati infine mostrati e commentati alcuni video specifici relativi al tema e si è salutato il gruppo con la proposta di partecipare a un secondo incontro più operativo per lavorare alla scheda di censimento.