

## La scuola in ospedale aspetti emotivi e comportamentali



**CHIARA A. RIPAMONTI**

**Convegno Scuole con sezioni ospedaliere e scuole con alunni in istruzione domiciliare**

**Padova 21 maggio 2018**

## COSA SI SCRIVE DELL'INSEGNANTE OGGI

Il docente deve essere - pur nei limiti di ciascuna persona - in qualche modo un **maestro** e non un semplice facilitatore o trasmettitore di nozioni;

La libertà e la responsabilità con cui il docente interpreta e trasmette la cultura, è elemento essenziale della sua identità, ed è questo il motivo per cui **la funzione docente non può essere equiparata al ruolo di impiegato**; né tanto meno l'insegnante può essere concepito come un esecutore di volontà altrui. È questa una delle specificità, se non la più importante, della funzione docente.

*Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport, Gruppo di lavoro 'Identità professionale del docente,* <https://www.ocst.com/attachments/.../RappFinale2007IdentitaProfessionaleDocente.pdf>

Il cuore dell'attività dell'insegnante sta dunque nella dimensione educativa del suo compito che si fonda sul **prendersi cura della persona nella sua globalità**, nel farsi carico dei suoi bisogni (talora mutevoli e contingenti) **e delle più profonde esigenze** connesse alla **dignità** della persona.

Alle tradizionali competenze di tipo culturale e didattico (che restano comunque al centro della professionalità) si sono aggiunte competenze che da sempre hanno fatto parte del patrimonio professionale degli insegnanti e che la contingenza storica in cui ci si trova ad operare ha reso più evidenti:

## **competenze educative**

competenze organizzative

competenze progettuali

competenze valutative

**competenze relazionali** sempre più necessarie a fronte delle nuove esigenze sia delle giovani generazioni sia della comunità scolastica e del contesto in cui si opera

Decisiva nella formazione dell'insegnante è la capacità di riorganizzare e migliorare le proprie esperienze di lavoro attraverso un approccio **cognitivo-riflessivo**, che rimette in gioco risorse **cognitive ed emotive**.

(...) Il lavoro del docente non è solo mestiere, perché ci sono qualità aggiuntive, definite da saperi, valori e **riflessività (la consapevolezza)**.

[supportoautonomia.csa.fi.it/LinkClick.aspx?fileticket=m8ueEdoaRpU%3D...131...](http://supportoautonomia.csa.fi.it/LinkClick.aspx?fileticket=m8ueEdoaRpU%3D...131...)

## MA A LIVELLO PRATICO COME SEMBRA ESSERE LA SITUAZIONE

L'**insegnante** di oggi ha rinunciato al suo mandato. Se ancora ci crede, è destinato a disilludersi presto. È (o sarà) demotivato e stanco. Sa che del suo impegno resterà poco o niente; nessuna traccia nelle giovani menti indirizzate altrove.

Oggi il lavoro dell'insegnante è ingrato. Ha perduto il **riconoscimento sociale**, ha perduto **autorevolezza**. Di conseguenza è **sottopagato**.

<https://www.ilfattoquotidiano.it> › Scuola /12 giugno 2012

## .....E DELL'INSEGNANTE IN OSPEDALE?

([www.istruzione.lombardia.gov.it](http://www.istruzione.lombardia.gov.it))

### LA SCUOLA IN OSPEDALE E IL RUOLO DELL'INSEGNANTE

Il termine "**scuola in ospedale**" porta con sé due domande fondamentali:  
perché una scuola in ospedale?

a cosa serve?

- serve innanzitutto a **mantenere viva e vivace l'identità del bambino** all'interno di un ambiente anonimo e spersonalizzante, in un contesto carico di angosce e paure qual è quello della malattia;
- **tiene conto del bambino nella sua globalità (corpo, testa, affetti, emozioni) e delle diversità di ciascuno;**
- salvaguarda la possibilità del bambino di continuare ad esercitare il diritto allo studio

## **FINALITA'** ([www.istruzione.lombardia.gov.it](http://www.istruzione.lombardia.gov.it))

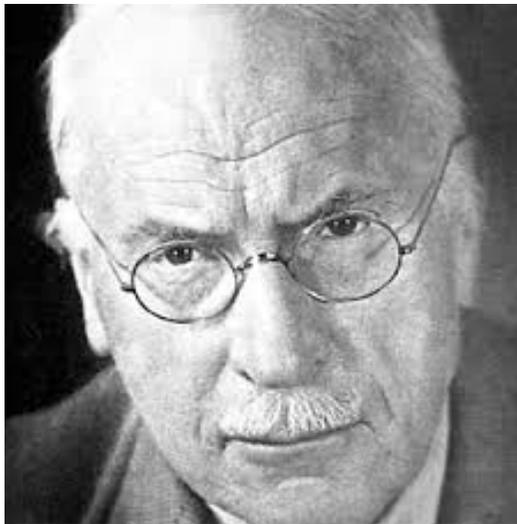
- Garantire ai bambini e alle bambine degenti in ospedale il diritto all'istruzione, in quanto diritto inviolabile della persona umana.
- Offrire un servizio scolastico educativo che aiuti l'alunno ospedalizzato a **superare ansia, insicurezza, disagio e senso di abbandono**, sollecitando interessi, capacità, potenzialità.
- Aiutare a **superare la preoccupazione del distacco dalla consueta vita scolastica** e dalla famiglia con un'adeguata assistenza pedagogica
- Creare attorno al bambino **uno scambio circolare di interessi convergenti**, da parte delle persone che interagiscono con ruoli diversi

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.)  
la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale  
e non  
la semplice assenza dello stato di malattia o infermità





## MA COME FA L'INSEGNANTE E ANCOR PIU' L'INSEGNANTE OSPEDALIERO A SODDISFARE LE ASPETTATIVE CHE GLI SONO RIVOLTE?



C.G. JUNG 1875 - 1961

*Anche il metodo (didattico) più perfetto non significa nulla se la persona che lo pratica non gli è superiore in virtù del valore della sua personalità.*

*La trasmissione meccanica ai bambini della materia dell'insegnamento è, a dir tanto, metà del significato della scuola. L'altra metà è la vera **educazione psicologica, che è trasmessa dalla personalità dell'insegnante***

C.G. Jung. Sviluppo ed educazione del bambino, In Opere, vol. 17, Lo sviluppo della personalità, pag. 55

*E' necessario che il maestro si avvicini al bambino in modo personale...compito della scuola è fare dei bambini dei **veri esseri umani** ...**consapevoli di sé stessi***

*Senza questa consapevolezza di sé egli non saprà mai cosa voglia veramente, ma resterà sempre in una condizione di dipendenza e di mera imitazione, con la sensazione di essere misconosciuto e oppresso.*

*All'insegnante dovrebbero essere fornite quelle **conoscenze psicologiche** che gli permettano di **educare sé stesso**... per autoeducarci abbiamo bisogno, come base indispensabile, di **conoscere noi stessi** (ibid. pag. 56-57)*

COSA SIGNIFICA CONOSCERE NOI STESSI ?



COSCIENZA



INCONSCIO

## COSCIENZA

Tutto ciò di cui abbiamo consapevolezza

L'IO E' IL CENTRO DELLA COSCIENZA

L'io è il punto di raccolta di tutte le  
rappresentazioni consce che generano il vissuto  
dell'identità del soggetto

# INCONSCIO

E' TUTTO CIO' CHE E' PERCEPITO ESTRANEO ALLA VOLONTA'

*inconscio personale*, si riferisce alla storia personale del singolo e ha origine in ricordi perduti, in rappresentazioni penose intenzionalmente dimenticate ma anche in elaborazioni, in pensieri che per varie ragioni non riescono a salire alla coscienza.

*inconscio collettivo*, si riferisce al patrimonio storico-culturale di una collettività o dell'intera umanità. I contenuti dell'inconscio collettivo *“non sono mai stati della coscienza, e perciò non sono mai stati acquisiti individualmente, ma devono la loro esistenza esclusivamente all'ereditarietà”* (Jung 1936)

L'inconscio collettivo agisce sulla coscienza attraverso gli **archetipi**



PATTERN OF BEHAVIOUR

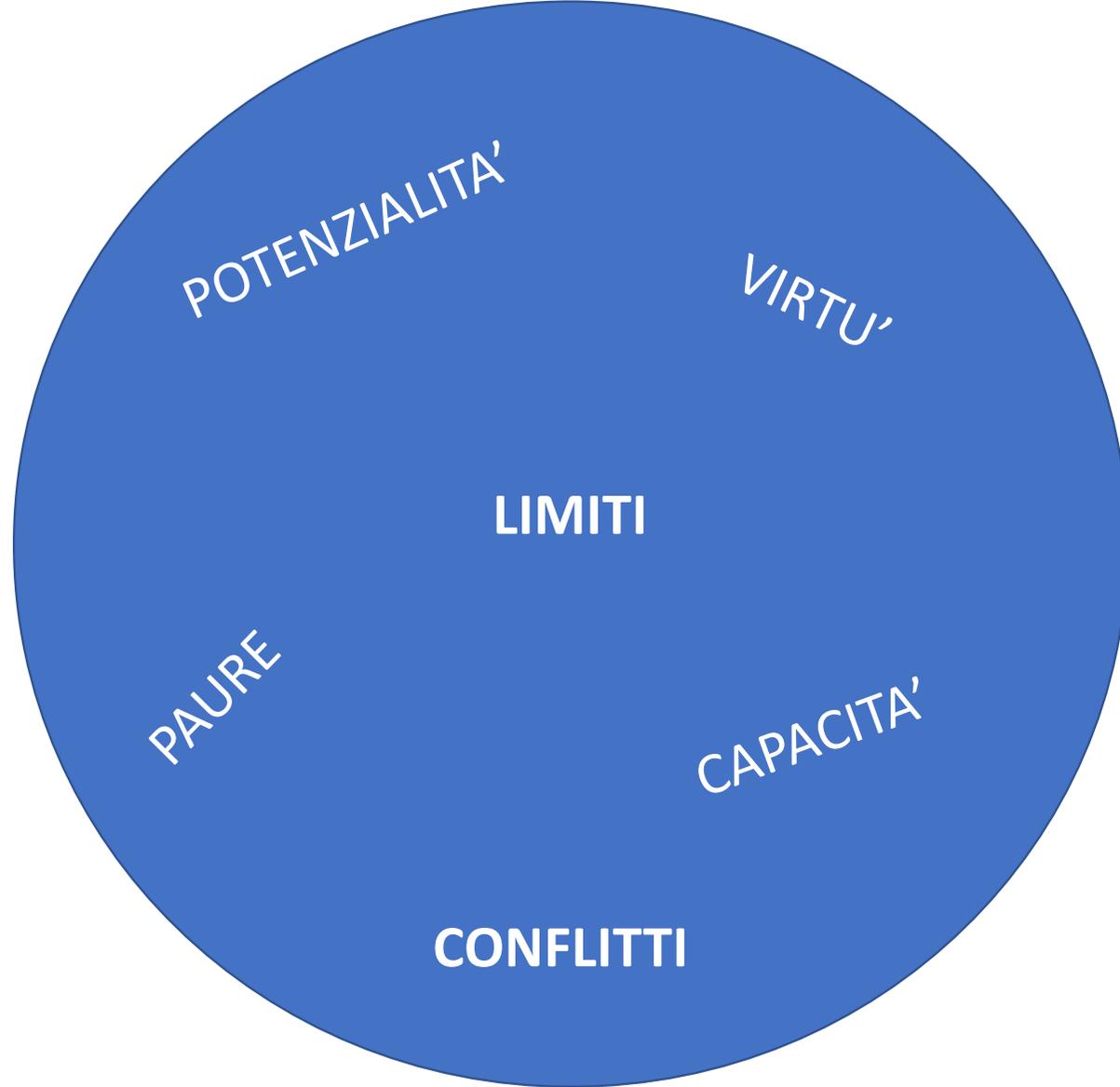
## PRINCIPIO DI INDIVIDUAZIONE

COSCIENZA E INCONSCIO DEVONO COMUNICARE

SOLO IN QUESTO MODO L'INDIVIDUO

POTRA' CONOSCERE REALMENTE SE' STESSO







# IO, INSEGNANTE IN OSPEDALE

LE MIE STRATEGIE DI COPING

I MIEI VALORI

I MIEI OBIETTIVI

LE MIE ESPERIENZE

LA MIA RESILIENZA

I MIEI CONFLITTI

LE MIE RELAZIONI

LA MIA FAMIGLIA

CULTURA  
TRADIZIONI  
VALORI  
ASPETTATIVE

LA MIA ORIGINE

MA NON SOLO

PERCHE' L'INSEGNANTE OSPEDALIERO DEVE METTERE IN CONTO  
ANCHE L'INFLUENZA CHE SU DI LUI HA LA RELAZIONE CON:

IL BAMBINO

I GENITORI

I COLLEGHI

L'EQUIPE SANITARIA

LA DIREZIONE SANITARIA





+



=

SISTEMA COMPLESSO

## TEORIA GENERALE DEI SISTEMI DI VON BERTALANFFY

Per comprendere un sistema non è sufficiente conoscere le qualità delle parti che lo costituiscono ma è indispensabile valutare anche quale sia la relazione tra di esse e di queste con l'intero sistema e quindi le dinamiche che le connettono.

Il ***principio della totalità***: un sistema non si comporta come un semplice agglomerato delle parti che lo compongono ma come un tutto inscindibile, pertanto tutte le sue parti sono in interazione tra loro in modo tale che un cambiamento di una parte rappresenta una perturbazione per le altre e per l'intero sistema.



Vienna 1901- New York 1977

## LA RELAZIONE CON IL BAMBINO

IL BAMBINO CHE SONO STATO



NEGAZIONE

IDENTIFICAZIONE PROIETTIVA

QUI DICE CHE FUNZIONA CON  
TUTTI I BAMBINI..

IO NON SONO  
'TUTTI I BAMBINI'



"La r... facile!" - Il leon... verde Edizioni

# LA RELAZIONE CON I GENITORI

IL RAPPORTO CON I MIEI GENITORI

GENITORI IPERPROTETTIVI

GENITORI SVALUTANTI



## RELAZIONE CON LO STAFF MEDICO

MANCANZA DI COMUNICAZIONE

SCARSA VALORIZZAZIONE



## RELAZIONE CON LA DIREZIONE SANITARIA E CON I COLLEGHI



"I know it's only my opinion, but it's the one that counts!"

SOVRACCARICO DI LAVORO

MANCANZA DI FORMAZIONE

- . Bassa significatività percepita dei compiti svolti
- . Feedback negativo da parte dell'utenza
- . Scarsa varietà
- . Mancanza di autonomia e di controllo
- . Processi decisionali e comunicativi distorti
- . Mancanza di stimoli
- . Tendenza a coprire gli spazi mancanti



L'insegnante in ospedale è come se si trovasse sulle montagne russe dove ogni cosa può accadere in qualsiasi momento. Per potere affrontare per esempio la perdita e il dolore della morte di un bambino/adolescente, deve confrontarsi e riconoscere il dolore e la perdita piuttosto che evitarli (Kübler- Ross, 1997:6). Gli insegnanti ospedalieri devono coltivare il dialogo interiore per poter riflettere su come si percepisce in quel dato momento e in generale nella sua funzione, come percepisce/vive la realtà intorno a lui e come ritiene essere percepito dagli altri. L'insegnante ospedaliero deve porsi con un attitudine di apertura e flessibilità rispetto alla realtà in cui vive

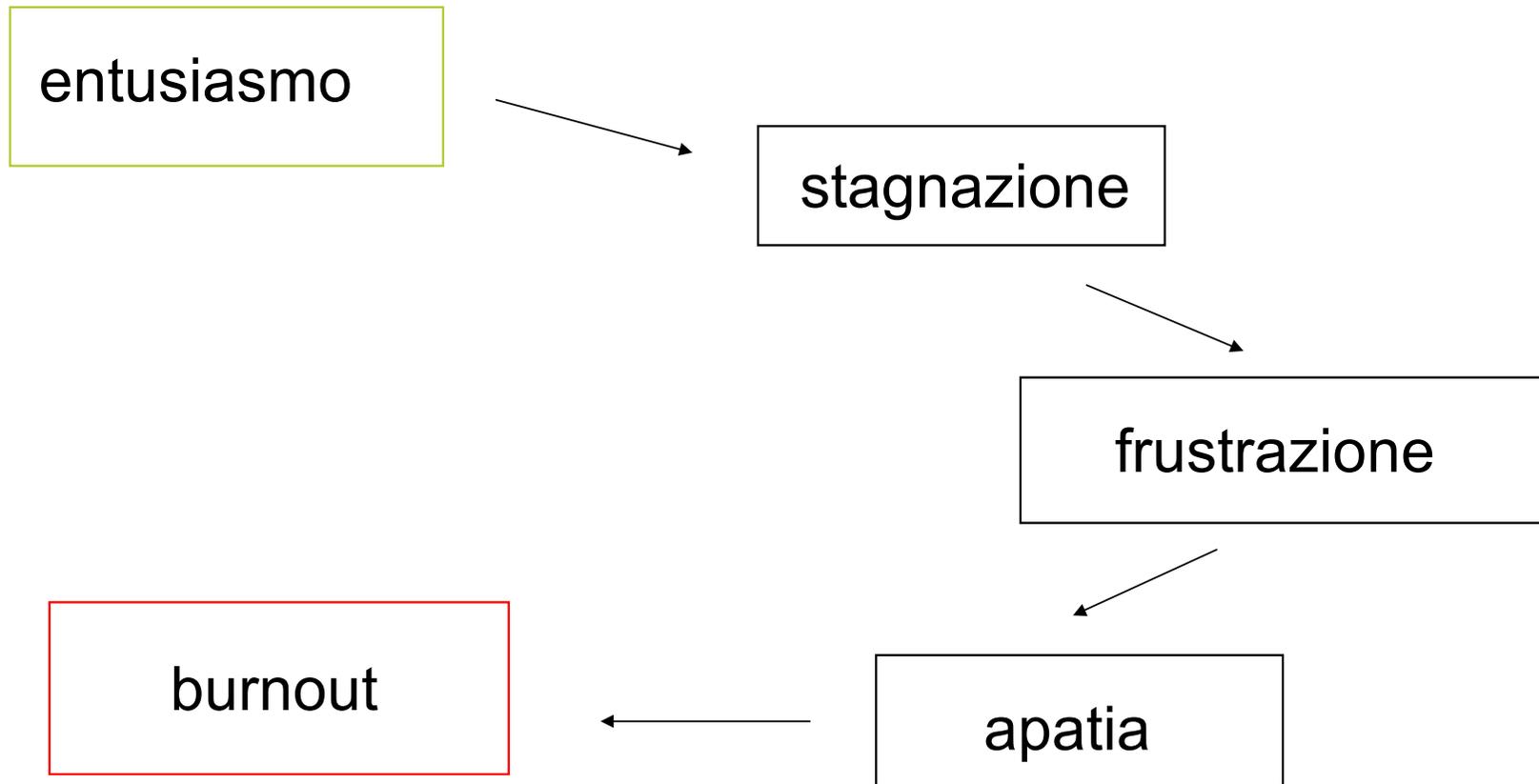
## FARE L'INSEGNANTE IN OSPEDALE: CHE STRESS!

Le richieste quotidianamente avanzate dalla vita portano gli individui a sperimentare dosi massicce di stress che, se eccessive, possono condurre ad una condizione di **burnout**. L'insegnante in ospedale è particolarmente vulnerabile a questa sindrome poichè è come se si trovasse sulle montagne russe dove ogni cosa può accadere in qualsiasi momento.



Questo fenomeno si verifica quando vi è una eccessiva richiesta alle proprie energie, forze e risorse e caratterizza soprattutto quelle attività che implicano una relazione d' aiuto

## LE FASI DI DISINVESTIMENTO CHE ESITANO NEL BURNOUT



## SINTOMI DEL BURNOUT

<b>Sintomi fisici</b>	<b>Sintomi psicologici</b>	<b>Sintomi comportamentali</b>
Insonnia e aumentato bisogno di dormire	Ansia, irritabilità	Ritardi sul lavoro, assenteismo, turn-over
Alterazioni del ritmo circadiano	Senso di frustrazione	Depersonalizzazione (trattare i pazienti come fossero oggetti)
Disturbi gastrointestinali (inappetenza, nausea, vomito, diarrea, dispepsia)	Demoralizzazione e/o depressione	Reazioni negative verso parenti, familiari e colleghi
Dolori (viscerali, muscolari, cefalea)	Sentimenti di fallimento	Oppositività all' ambiente, difficoltà nelle relazioni interpersonali
Crisi di affanno	Apatia, abulia, noia	Uso di sostanze (farmaci, alcool)
Vertigini, capogiri	Distacco emotivo e/o cinismo	

## TRATTI DI PERSONALITÀ CHE INFLUENZANO LA RISPOSTA ALLO STRESS

- 1. L'*ansia nevrotica*:** implica porsi mete elevate nell'ambito lavorativo e punirsi perché non si riesce a raggiungerle.
- 2. La *sindrome di tipo A*:** implica avere uno stile di vita iperattivo, competitivo, incalzante, aggressivo, impaziente e legato alla sensazione stringente di mancanza di tempo.
- 3. Il *locus of control*:** chi ha un *locus of control interno* ritiene di avere tutto sotto il proprio controllo/ chi ha un *locus of control esterno* crede di essere in balia degli eventi.
- 4. La *flessibilità*:** se portata all'estremo provoca la percezione di conflitto di ruolo nelle situazioni lavorative, con reazioni ansiose, tensioni, inquietudini.
- 5. L'*introversione*:** implica sperimentare una tensione maggiore nei compiti di ruolo rispetto agli estroversi, ritrarsi più facilmente di fronte al conflitto e allo stress, essere incapaci di mettere in atto una difesa efficace e di affrontare il conflitto

estrema dedizione nel lavoro  
eccessiva identificazione coi pazienti  
ricerca di perfezionismo  
percezione di sè come indispensabile

SENTIMENTO DI  
INADEGUATEZZA  
LAVORATIVA

forti spinte altruistiche

BISOGNI INESPRESSI  
PROIETTATI SULL'ALUNNO

LE CONSEGUENZE DEL BURNOUT SI RIFLETTONO SU:

IL BENESSERE PSICOFISICO DELL'INSEGNANTE

LA QUALITÀ DELLA RELAZIONE CON L'ALLIEVO E I  
SUOI GENITORI

LA RELAZIONE CON I COLLEGHI

LA FAMIGLIA DELL'INSEGNANTE

## FATTORI PROTETTIVI DAL DISTRESS

### **HARDINESS:**

*“chi ne è dotato è in grado di fronteggiare situazioni intensamente stressanti, in quanto, oltre a presentare bassi livelli di ansia, sospettosità e depressione, manifesta interesse e coinvolgimento in ciò che fa, ha un locus of control interno e vive le situazioni problematiche non come minacce, ma come sfide da affrontare*

Comprende:

1. Coinvolgimento
2. Controllo degli obiettivi
3. Disposizione alla sfida

**RESILIENZA:** tendenza all'ottimismo e stabilità emotiva

**SENSO DI COERENZA:** reazione agli *stressors* percepiti come sfide e attivazione delle proprie risorse.

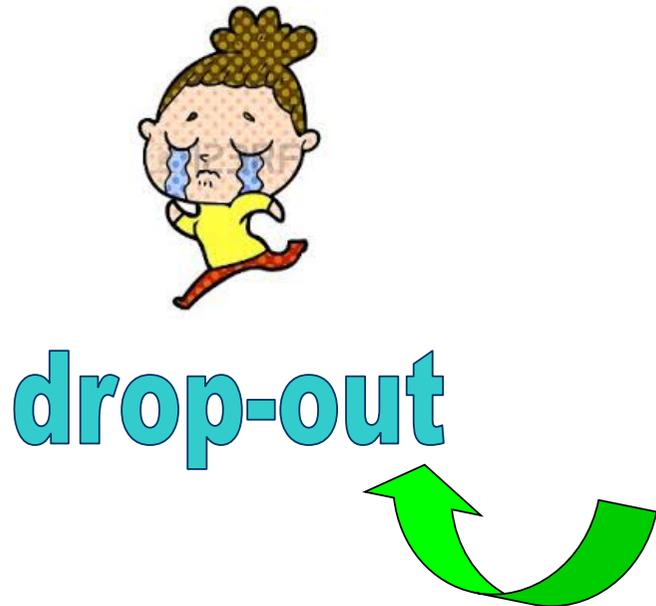


## DAL BURNOUT AL DROP-OUT



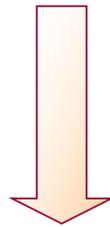
L sensazione di esaurimento emotivo unita all'insoddisfazione verso l'organizzazione (ad es. il mancato riconoscimento degli sforzi compiuti, la percezione di inefficacia, la scarsa integrazione...) possono talvolta condurre al drop-out.

...per RIASSUMERE...



# **PREVENZIONE E INTERVENTO**

**COSTANTE MONITORAGGIO DELLA PROPRIA  
CONDIZIONE FISICA E MENTALE**



**ATTRIBUIRE AI CAMBIAMENTI EMOTIVI E  
COMPORTAMENTALI IL SIGNIFICATO DI INDICATORI DI  
UN DISAGIO PSICOLOGICO IN ATTO**

# **PREVENZIONE E INTERVENTO**

INTERVENTI DI TRAINING RIVOLTI A MIGLIORARE  
LE STRATEGIE DI COPING

LABORATORI PSICOEDUCAZIONALI

MINDFULNESS

**PER RIPARTIRE  
COL PIEDE GIUSTO DOMANDIAMOCI..**



Mind Full, or Mindful?

## SE VOLETE SAPERNE DI PIU' ....



C.G. Jung *Opere, Sviluppo ed educazione del bambino*, pag. 47-62; *Psicologia analitica ed educazione*, pag. 63-130; *Il significato dell'inconscio nell'educazione*, pag 143-160 in *Lo sviluppo della Personalità*, vol. 17 Bollati Boringhieri

C.G. Jung *Coscienza inconscio e individuazione*, Bollati Boringhieri

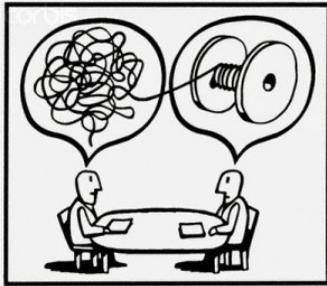
S.Kanizsa, E.Luciano, *La scuola in ospedale*, Carocci

[www.associazionepsyche.it](http://www.associazionepsyche.it)

Facebook [associazione Psyché](#)



Supporto psicologico



Supporto alla comunicazione  
con i bambini ospedalizzati



Sostegno alla genitorialità



Laboratori multimediali  
e di artiterapie



Incontri a tema rivolti a genitori  
e insegnanti



E PER CONCLUDERE, UN INVITO....



RICORDIAMOCI DI LASCIARE LA NOSTRA BOCCIA DI VETRO  
E  
DI AFFRONTARE IL MARE....