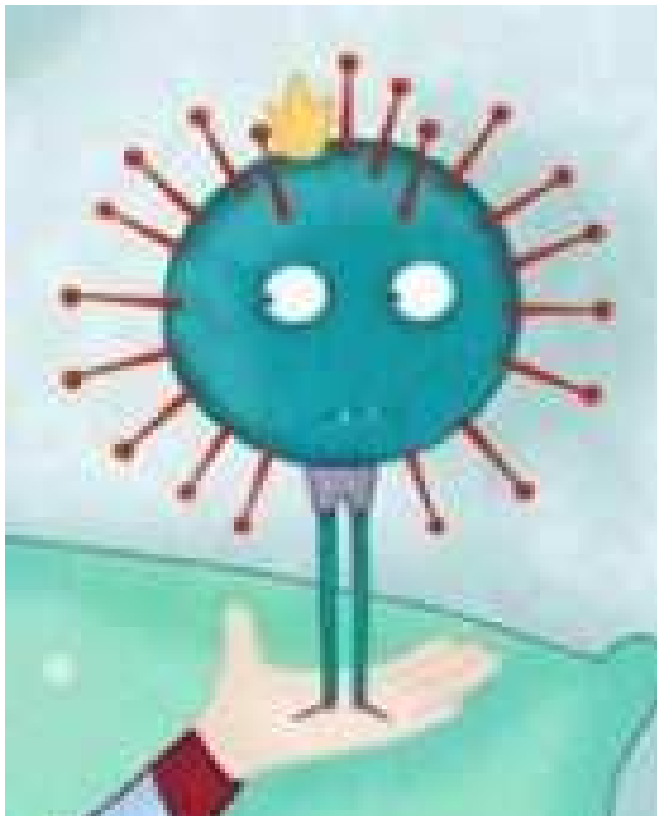


EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLA SALUTE MENTALE IN BAMBINI TRA 6 E 10 ANNI



DR.SSA SARA CASAGRANDA
24 febbraio 2022

***Effetti della pandemia sulla salute mentale di
bambini e ragazzi: il ruolo del Pediatra di Libera
Scelta***

Caso clinico di Cristian

Cristian, 7aa 8ms

Motivo della richiesta:

Febbraio 2021 - faringodinia e riduzione dell'alimentazione per paura di vomitare.

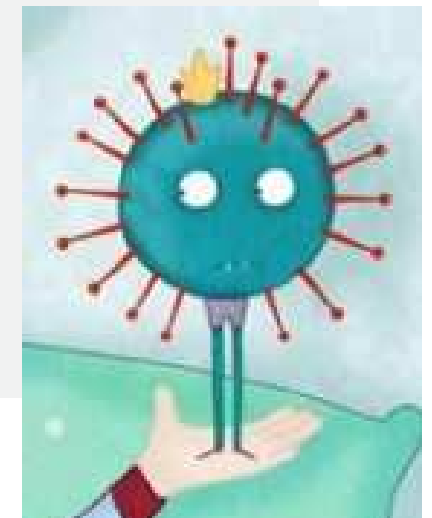
Sintomatologia:

Da una settimana riferito "un pelo in gola". Qualche volta riferito dolore e qualche volta fastidio. Numerose volte al giorno si "schiarisce la voce". Dalla sera precedente la visita in ambulatorio non ha più voluto assumere nulla di alimentare per paura di vomitare. Notti sempre riposante.

Un mese prima episodi di "dolore al petto-cuore" della durata di qualche giorno.

Urgenza:

la mamma: «Il bambino mi ha chiesto di portarlo dalla dottoressa»



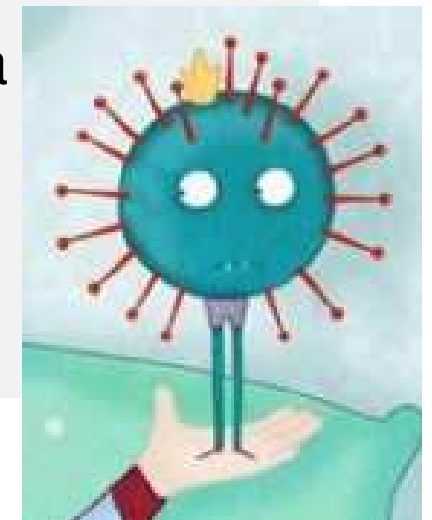
Cristian, 7aa 8ms

Vissuti stressanti legati al Covid presenti e/o passati: (perdita, malattia, frequente esposizione ad informazioni legate alla pandemia, quarantene..)

Cristian frequenta il secondo anno di scuola primaria. Ha un fratello più piccolo, Samuel, di 5 anni, che non frequenta la comunità per scelta dei genitori: i bambini sono accuditi anche dai nonni che vivono al piano di sotto e, per ridurre il rischio infettivo, i genitori hanno deciso di tenere il piccolo a casa.

Cristian nel Novembre 2020, per un contatto di caso positivo per SarsCOv2, è stato sottoposto a quarantena scolastica.

Guarda la TV ed i telegiornali con i genitori ed i nonni ma vengono riferiti vissuti stressanti COVID-correlati, a detta della mamma.



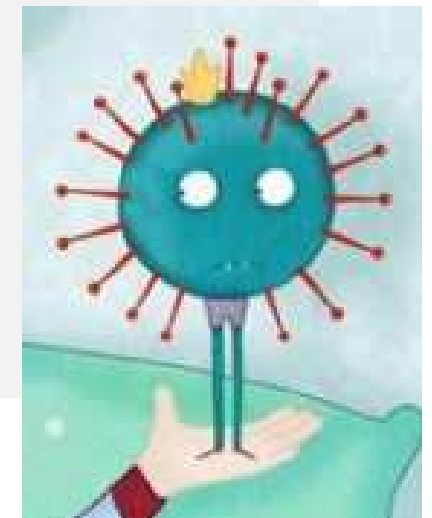
Cristian, 7aa 8ms

Note anamnestiche legate alla salute mentale presente o passata (familiare, patologica prossima e remota e sviluppo)

I nonni materni, ai quali i bambini sono molto legati, abitano al piano di sotto, al momento della visita, ma a breve la famiglia di Cristian si trasferirà in un altro appartamento, nella stesso paese, ma diversi isolati di distanza. I bambini non stanno vivendo bene questo distacco.

Cristian viene descritto dalla mamma come un bambino molto introverso, che ha tutt'ora problemi con il controllo sfinteriale (enuresi notturna per la quale sono stati proposti accertamenti che la mamma preferisce procrastinare per «vedere se ce la fa da solo»).

Le maestre definiscono il bambino «molto emotivo, ansioso e insicuro, in cerca di rassicurazioni su qualsiasi attività»; ha peraltro un comportamento a loro dire "perfetto" per la sua età.

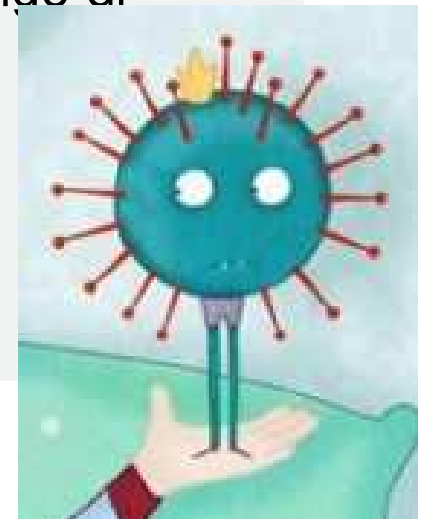


Cristian, 7aa 8ms

Azioni intraprese con il paziente:

Effettuata visita ambulatoriale il giorno stesso della chiamata della mamma; nulla di obiettivabile clinicamente, ho offerto una caramella al termine della visita mentre mi prendo del tempo per parlare con lui e la mamma (era la prima volta in assoluto che ci incontravamo). Cristian mangia mezza caramella e l'altra metà se la mette in tasca per mangiarla in un altro momento. Dopo pochi minuti inizia a produrre rumori gutturali.

Rassicuro Cristian del fatto che la sua gola non ha nulla di particolare alla visita e che il fastidio che ha iniziato a sentire dopo aver mangiato la caramella è probabilmente dovuto alla caramella stessa. Gli propongo di rivederci dopo una settimana e nel frattempo di farmi due disegni: il primo che rappresentasse la sua cosa preferita, il secondo che rappresentasse una cosa che lo spaventa. Nel frattempo consiglio la lettura di «Margherita ed il coronavirus: maestra come si fa».



Cristian, 7aa 8ms

Monitoraggio della sintomatologia:

La mamma mi ha contattata qualche giorno dopo raccontandomi che Cristian il giorno stesso della visita ha voluto dedicarsi ai disegni richiesti, facendoli in tutta autonomia.

All'incontro con Cristian ecco cosa ha rappresentato:

«Adoro» ...i dinosauri.. in particolare un cucciolo di dinosauro!

«Odio»... il coronavirus : il cielo grigio e spento... un palazzo e una stazione... Gli chiedo: come mai la stazione... Lui risponde alzando le spalle «aspetto che se ne va....»

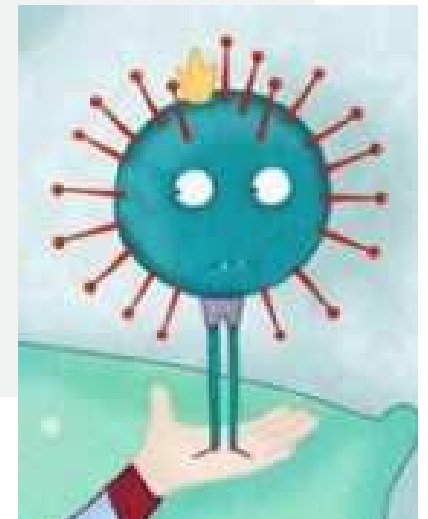


Elementi di discussione

La mamma mi rivela che non si aspettava che la paura principale di Cristian fosse il Coronavirus.. «non ne parla mai»

Trovare le strade per arrivare al bambino ed alle sue Paure

Aiutare i genitori a comunicare con i propri bambini e a comprendere il loro vissuto/malessere



Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

L'isolamento, necessario per contrastare la diffusione dell'infezione da Coronavirus, ha determinato un **profondo cambiamento nelle nostre vite** e ha avuto un impatto particolare sui bambini.

- Modifica delle abitudini quotidiane
- Interruzione dei loro rapporti sociali (sospensione delle attività sportive, dell'attività ludica, del contatto con la natura all'aria aperta)
- Perdita di riferimenti importanti come la scuola, gli amici, i nonni.

Le possibili conseguenze dell'interruzione delle attività scolastiche ed educative e del confinamento a casa sono assai diversificate in relazione all'età e alle caratteristiche del minore e del suo ambiente.

**LA SCUOLA AI
TEMPI DEL
CORONAVIRUS**

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

La **scuola e tutti i servizi educativi** hanno un ruolo essenziale, non solo nel fornire gli apprendimenti e i materiali didattici di lavoro, ma anche nell'offrire ai bambini e agli adolescenti l'opportunità di **interagire** tra di loro e con gli insegnanti.

- In alcuni casi la didattica a distanza è stata ridotta alla mera assegnazione dei compiti o alla ripetizione delle tradizionali lezioni frontali;
 - Difficoltà organizzative da ambo le parti (famiglie e scuola)
- . Secondo il report pubblicato da Save the Children (28) la chiusura della scuola ha aggravato le disuguaglianze, colpendo in maggior parte i bambini che vivono in contesti svantaggiati e i soggetti con disabilità;

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

Vanno quindi considerati i rischi di un possibile effetto negativo di lungo periodo **sull'apprendimento** e, più in generale, di un aumento della **dispersione scolastica**, che rischia di colpire particolarmente i minori di età che vivono in famiglie in condizione di svantaggio socioeconomico;

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

La DAD ha certamente permesso di affrontare il drammatico evento epocale pandemico, ma ha altresì rappresentato una barriera alla costruzione della relazione empatica

tra insegnante e alunno,
tra l'alunno e il gruppo-classe,

riducendo l'attenzione e il coinvolgimento emotivo nell'apprendere.

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

DAD (didattica a distanza): Nuove regole

“Accendi la telecamere”

“Condividi lo schermo”

“Spegni i microfoni”

“Oh che belli gli sfondi colorati!!”

“Guarda c’è il mio amico Marco: maestra posso dire una cosa a Marco?”

“Mammaaaaa non va la connessione!!”



Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

Didattica in presenza: Quante regole!!

“Ma quando sono triste posso abbracciare la maestra?”

“Che bello oggi andiamo in cortile!
Ma a cosa possiamo giocare?”

“Igienizza le mani,
igienizza le mani,
igienizza le mani...”



“Mascherina si,
mascherina no”

“Guarda c'è Francesco...mmm
ma posso salutarlo? e se gli tocco la spalla prendo il covid?”

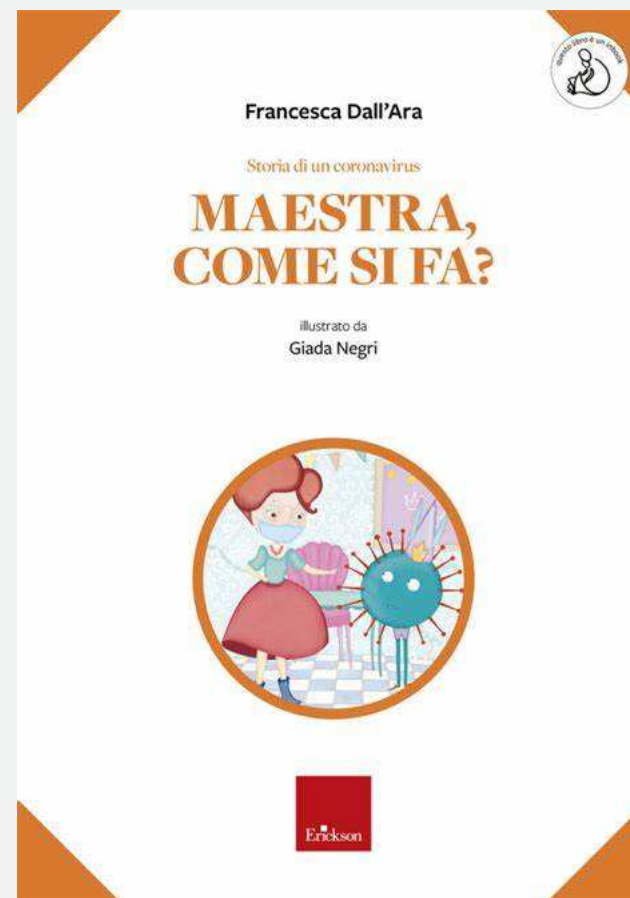
“Voglio la mamma!!!”

7 consigli per il rientro a scuola di Save the Children

- **Ascoltare:** ascoltare i più piccoli, capire le loro eventuali preoccupazioni sul rientro a scuola è il primo passo per comprendere il loro stato emotivo e poterli dunque supportare..
- **Collaborare:** è indispensabile creare un clima di collaborazione dove i genitori si impegnano a trasmettere messaggi coerenti con quelli del personale scolastico.
- **Fare squadra:** sostenere famiglie e bambini che mostrano particolari difficoltà.
- **Fornire informazioni semplici e chiare:** informare i bambini con un linguaggio semplice e adatto alla loro età è il modo migliore per tranquillizzarli e facilitare la comprensione di ciò che sta accadendo intorno a loro.
- **Rassicurare** riguardo le regole da rispettare a scuola sul Coronavirus: è essenziale far comprendere al meglio a bambini che le nuove regole e i nuovi dispositivi di protezione da utilizzare a scuola, sono misure necessarie per proteggere se stessi e gli altri.
- **Non discriminare.** I genitori e gli adulti di riferimento sono l'esempio più prossimo da seguire per i bambini, è dunque fondamentale evitare comportamenti o affermazioni discriminatorie verso eventuali compagni di scuola contagiati.
- **Mettere in atto piccoli gesti che possono fare la differenza.** Quello che stiamo vivendo è un clima piuttosto teso, è importantissimo quindi trovare modalità nuove e divertenti per invogliare i bambini a rendere abituali i piccoli gesti di prevenzione senza stress.

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

E gli insegnanti??



**E le attività
sportive/ricreative?**

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

- A causa dell'emergenza pandemica molte attività sportive, soprattutto se non agonistiche, sono state sospese dai diversi DPCM.
- DAD
- Quali conseguenze?



Importanza dello sport

L'attività fisica ha un importante impatto sulla salute e sullo sviluppo cognitivo del bambino.

La mancanza di attività fisica è ritenuta essere uno dei fattori di rischio più importanti per lo sviluppo di obesità, diabete, patologie cardio-circolatorie, patologie respiratorie e cancro (Rennie et al., 2005; Singh, 2008; Rasmussen et al., 2000).

Inattività e sedentarietà sono considerate il quarto fattore di rischio per la mortalità (Katzmarzyk et al, 2012).

L'attività fisica è inoltre un importante co-fattore per lo sviluppo di funzioni esecutive, un insieme di funzioni legate alla corteccia prefrontale che sono rilevanti per il successo scolastico, socio-culturale e lavorativo del soggetto (Diamond & Ling, 2016; 2020)

Importanza dello sport

L'esercizio fisico routinario grazie alla produzione di neurotrofina BDNF genera:

- **modifiche dell'architettura neuronale** - specifiche strutture e funzioni cerebrali- e protezione dai danni cerebrali soprattutto nell' **ippocampo**
- Maggiore **vascolarizzazione cerebrale e neurogenesi** o crescita neuronale
- **altera la trasmissione sinaptica** in modo che pensiero, processi decisionali e comportamento vanno a modificarsi nelle regioni legate alle Funzioni Esecutive (cortecce prefrontali)

Il sangue pompando energicamente in tutti i distretti del corpo nutre le cellule neuronali apportando ossigeno e permettendo alle sinapsi di trasmettere i messaggi in modo più veloce.

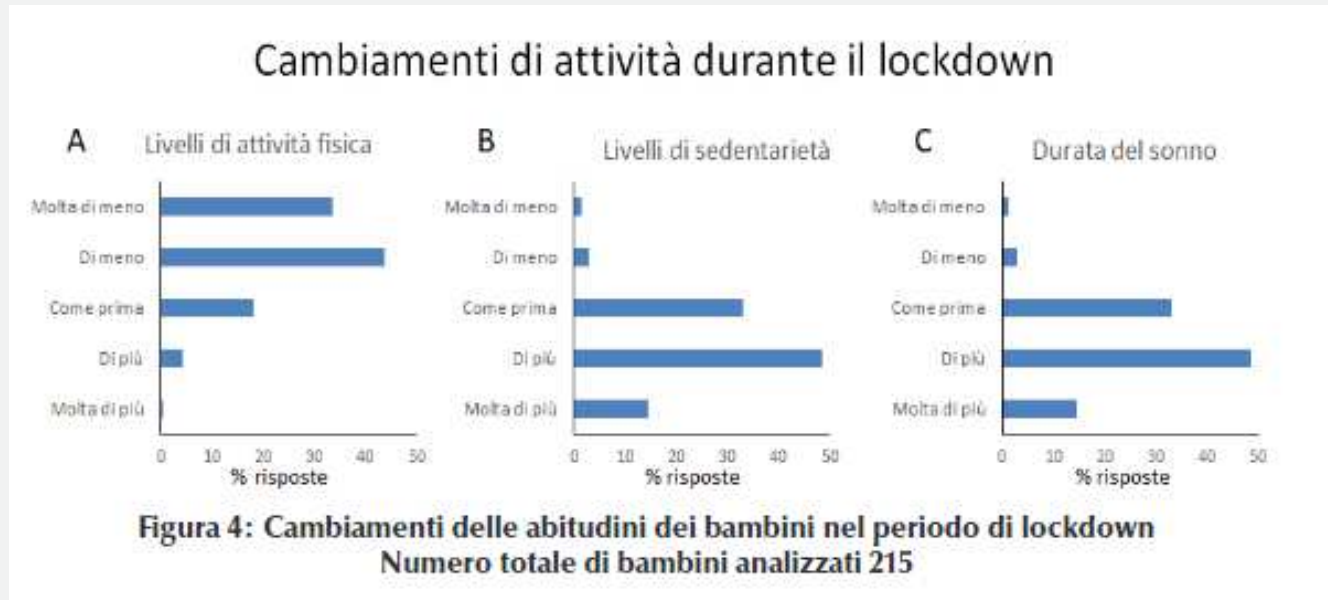
Praticando sport diversi si sviluppano differenti capacità motorie e percettive.



Importanza dello sport

- Il senso di **concentrazione e disciplina** acquisito nello sport si riflette anche nell'attenzione in classe.
- Lo sport contribuisce alla socializzazione con i coetanei creando una migliore percezione di sé e una maggiore autostima.
- **Art. 31 della Convenzione dei diritti dell'infanzia** e dell'adolescenza sancisce per ogni bambino/a ragazzo/a :” il diritto al riposo e al tempo libero, a dedicarsi al gioco e ad attività ricreative proprie della sua età...”**consideriamo lo Sport e l'attività fisica come attività ricreativa.**

Importanza dello sport



In uno studio italiano condotto tra marzo a maggio 2020 (tramite questionario sottoposto online in varie regioni italiane. Tortorella, 2020) più del 70% dei genitori riporta una riduzione delle attività di movimento dei bambini (Figura 4A); allo stesso tempo aumenta il tempo dedicato alle attività sedentarie (Figura 4B), come guardare la TV, giocare con il PC, tablet e altri giochi digitali.

Sovraesposizione digitale

Conseguenze schermi e video

A causa del blocco, i bambini hanno iniziato a vivere nel mondo virtuale. Uno studio recente ha rilevato che l'esposizione allo schermo è **aumentata di 4 ore/giorno** tra bambini e adolescenti durante il blocco COVID-19 in Italia (Pietrobelli et al, 2020)

L'uso di dispositivi elettronici può essere visto come uno strumento utile per occupare i bambini **mentre i genitori lavorano**. Inoltre, la frequenza scolastica ordinaria è stata ampiamente sostituita da compiti digitali o lezioni digitali in molti paesi.



Conseguenze schermi e video

Gli effetti positivi dell'utilizzo dei device elettronici:

- Migliori capacità motorie e cognitive
- Apprendimento attraverso attività di gioco, sviluppo di abilità competitive e intrattenimento (Sundus, 2018)
- Una tregua per i genitori
- La "co-visualizzazione" (ovvero impegnarsi nello schermo con un genitore o un caregiver) può aumentare l'attenzione del bambino e la sua propensione ad apprendere dai contenuti sullo schermo. (Gottschalk, 2019)



Conseguenze schermi e video

Gli effetti negativi (Bento e Dias, 2017):

- Disturbi del sonno
- Ritardo del linguaggio
- Difetti visivi
- Deficit di attenzione
- La perdita di interesse per l'insegnamento tradizionale e l'interazione sociale
- Uno stile di vita sedentario
- Esposizione a contenuti inappropriati e problemi di salute mentale



Conseguenze schermi e video

I bambini possono anche essere esposti a **disinformazione su COVID-19** che può diffondersi viralmente e può causare loro maggiore ansia e paura, poiché i bambini possono avere **interpretazioni diverse** di ciò che rende credibile e affidabile un canale di informazione



Disturbi emotivi e psicosomatici

Cosa è accaduto ai bambini e alle famiglie

L'ambiente in cui i bambini vivevano prima della pandemia e quello che stanno vivendo adesso è molto diverso, da tanti punti di vista:

- aumento del **rischio di abusi**, di maggiore negligenza e disattenzione da parte degli adulti di riferimento
- rischio di **separazioni del bambino dalla famiglia** per motivi sanitari
- Eventuale **riduzione dei mezzi di sostentamento** per problemi lavorativi dei genitori in relazione alla pandemia
- **Difficoltà gestionali** dovute alla struttura e alla dimensione delle abitazioni
- **Difficoltà specifiche** con bambini fragili o con bisogni speciali

Studio di Pisano, Galimi, Cerniglia

Creazione di un questionario ad-hoc, suddiviso in tre aree, quattro domande per area

- 1) **COMPORAMENTO DI REGRESSIONE** dei bambini con particolare riferimento alla perdita di alcune capacità evolutive precedentemente acquisite (es. dormire da soli, controllo dello sfintere limitato all'enuresi, adeguatezza del linguaggio, regolazione delle emozioni);
- 2) **COMPORAMENTO OPPOSITIVO** del bambino contro il cambiamento improvviso nello stile di vita: irritabilità, sbalzi d'umore costanti, disturbi del sonno e nervosismo per restrizioni e messaggi provenienti dalla TV o dai genitori sulla pandemia;
- 3) **COMPORAMENTO DI ADATTAMENTO** dei bambini con riferimento a calma, tranquillità, equilibrio e adattamento alle restrizioni, la manifestazione di svogliatezza nei confronti delle attività che stavano svolgendo prima della pandemia.

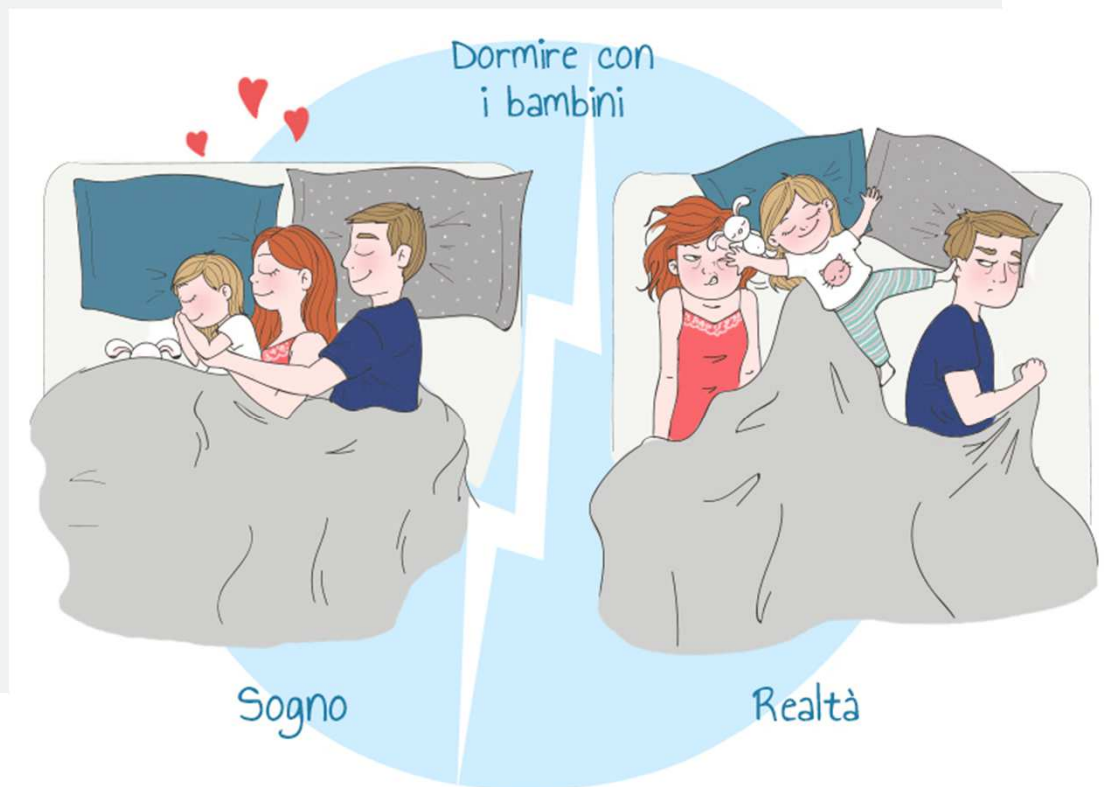
Studio di Pisano, Galimi, Cerniglia

RISULTATI

Il **26,48%** dei bambini, che prima dell'emergenza Covid-19 aveva acquisito la competenza per dormire da soli nella propria camera, **ha chiesto di dormire nel letto dei genitori.**

Il **18,17%** ha iniziato a **esprimere paure** che prima non aveva.

In relazione all'età non sono state riscontrate differenze percentuali.



Studio di Pisano, Galimi, Cerniglia

Il 53,53% dei bambini ha mostrato maggiore irritabilità, intolleranza alle regole, capricci e richieste eccessive.

Il 21,17% ha mostrato continui sbalzi d'umore;

Il 19,99% ha avuto problemi di sonno: difficoltà ad addormentarsi, irrequietezza, risvegli frequenti.



Studio di Pisano, Galimi, Cerniglia

Per quanto riguarda la manifestazione di comportamenti adattivi di calma, equilibrio, adattamento alle restrizioni e manifestazione di svogliatezza nei confronti delle attività che i bambini svolgevano prima della pandemia, è emerso che:

il 31,38% dei bambini sembrava più calmo durante l'emergenza rispetto a prima.

La fascia di età più rappresentativa era 8-9 anni (16,42%), 9 anni (16,84%);



Studio di Pisano, Galimi, Cerniglia

- **Il 49,57% sembrava più saggio e riflessivo.**

La fascia di età più rappresentativa era quella di 8-9 anni. Il 92,57% sembrava in grado di adattarsi alle restrizioni pandemiche. L'adattamento è avvenuto principalmente a 4 anni (15,03%) e 9 anni (15,17%);

- **Il 43,26% sembrava più svogliato** nei confronti delle attività svolte prima della pandemia, tra cui il gioco, lo studio, ecc. Il sintomo è apparso in modo significativo nella fascia di età 8-10 anni.



La salute dei caregivers

Diversi studi (Hoven et al, 2005; Klein et al, 2009; Lai et al 2015; Verrocchio et al, 2018) hanno documentato gli effetti dannosi dello stress psicologico nei bambini a seguito di **eventi negativi**.

Tali effetti includono drastici cambiamenti in:

- modelli emotivi e comportamentali
- nelle abitudini alimentari e del sonno
- livelli più elevati di **ansia e depressione**
- **interazioni sociali compromesse**

Come suggerito dalla Letteratura, questi sintomi possono essere in parte determinati dall'effetto diretto di sperimentare un evento negativo; tuttavia, **la salute mentale dei genitori e i comportamenti in stile genitoriale possono anche svolgere un ruolo chiave nell'influenzare l'adattamento dei bambini durante le situazioni di stress** (Pfefferbaum et al., 2015, 2016).

La salute dei caregivers

Questi risultati sono in linea con una recente ricerca (Brown et al., 2020; Gassman-Pines et al., 2020; Patrick et al., 2020) che suggerisce che la **sofferenza dei genitori**, una **situazione economica svantaggiata** a seguito del blocco del COVID-19 (ovvero, la perdita del lavoro o del reddito) e **l'isolamento sociale** rappresentano importanti fattori di rischio per:

- l'abuso e l'incuria sui minori
- la violenza familiare
- un deterioramento della relazione genitore-figlio



La salute dei caregivers

I bambini si rispecchiano nello sguardo di chi si prende cura di loro. Sarà, dunque, lo stato psichico ed emotivo dei genitori a rappresentare fonte di sicurezza o insicurezza.

Sebbene, infatti, non sia trascurabile la naturale plasticità e maggiore capacità adattiva dei bambini, va ricordato che anche queste appaiono strettamente dipendenti dalle funzioni di supporto e metabolizzazione genitoriali.

E' **responsabilità dell'adulto** direzionare, dare nome e senso alle emozioni che stiamo provando, escogitando anche modalità creative e giocose per i più piccoli.

Studi post lockdown



Indagine svolta dall'Istituto Gaslini in collaborazione con UNI Genova

- Isolamento ha determinato una condizione di stress con ripercussioni significative non solo a livello di salute fisica ma anche di quella emozionale e psichica dei genitori e dei bambini
 - Nel bambini e adolescenti i disturbi più frequenti hanno interessato la «componente somatica»: disturbi d'ansia e somatoformi e i disturbi del sonno (difficoltà di addormentamento, risvegli notturni, ecc)



Indagine condotta da Spinelli e colleghi

- Incremento problemi emotivi e comportamentali
- Aumento del livello di stress dei genitori correlato con difficoltà a comprendere i bisogni dei propri figli e rispondervi in modo appropriato



Indagine Istituto Mario Negri

- Cambiamenti significativi relative alle abitudini alimentari
- Difficoltà del sonno
- Sintomi di ansia e sintomi relativi alla sfera dell'umore

Come si esprime il disagio?

Possibili emozioni e manifestazioni di disagio nei bambini in età scolare:

- **Angoscia:** ansia e paura per la salute fisica propria, di genitori e di parenti
- **Ansia da separazione**
- **Irritabilità:** le motivazioni possono essere molte, ricordiamoci che la rabbia è un'emozione che si scatena quando sentiamo i nostri diritti lesi.



Come si esprime il disagio?

- Difficoltà di concentrazione
- Problemi legati al sonno
- Disturbi o difficoltà nell'alimentazione
- Iperattività e agitazione motoria
- Somatizzazioni (mal di pancia, mal di testa, ecc.)
- Stati emotivi negativi come tristezza, colpa, confusione
- Ricorrenti sogni spiacevoli
- Comportamenti aggressivi o autolesivi



Studi post lockdown


Original research

Longitudinal increases in childhood depression symptoms during the COVID-19 lockdown

Giacomo Bignardi , Edwin S Dalmajer , Alexander L Anwyl-Irvine ,
Tess A Smith , Roma Siugzdaite , Stepheni Uh , Duncan E Astle 

Journal of Pediatric Psychology 46(2), 2021, 113-117
doi: 10.1093/jpepsy/jaa080
Advance Access Publication Date: 31 January 2021
Original Research Article

Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19 Lockdown

Nicola Cellini ,^{1,2,3,4} PhD, Elisa Di Giorgio,⁵ PhD, Giovanna Mioni,¹ and
PhD, and Daniela Di Riso,⁶ PhD

Disturbi del sonno: durante il blocco, i bambini hanno mostrato un marcato ritardo nell'orario del sonno, cioè l'ora di andare a letto e di alzarsi più tardi, e un lieve peggioramento della qualità del sonno.

Depressione: durante il blocco del Regno Unito, i sintomi della depressione dei bambini sono aumentati notevolmente, rispetto a prima del blocco.



Campanelli d'allarme

Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review

Rubén López-Bueno ^{a, *}, Guillermo F. López-Sánchez ^b, José A. Casajús ^c, Joaquín Calatayud ^d, Mark A. Tully ^e, Lee Smith ^f

L'effetto negativo del lockdown è risultato più evidente in bambini e **ragazzi con disturbi preesistenti** alla pandemia come quelli inerenti all'attenzione e all'iperattività (**ADHD**), all'apprendimento (**DSA**) e allo spettro autistico (**ASD**).

La ricerca ha inoltre messo in evidenza che il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali dei bambini è statisticamente **associato al grado di malessere dei loro genitori**. Questo significa che all'aumentare nei genitori dei sintomi di stress causati dall'emergenza Covid-19 (disturbi d'ansia, dell'umore, del sonno, consumo di farmaci ansiolitici), aumentano i disturbi comportamentali e della sfera emotiva dei figli.

Checklist

6-10 anni

Check-list 6-10 anni

Non fornisce screening quantitativi e non ha intenti diagnostici.

E' una traccia di tematiche e alcuni esempi di domande, che possano aiutare un colloquio con i genitori per meglio approfondire fattori di rischio e effetti di questa Pandemia sulla salute mentale dei piccoli pazienti e delle loro famiglie.

Check-list 6-10 anni

1. Avete notato cambiamenti nella qualità e durata del sonno del bambino/a? **SI NO**
2. Il/la bambino/a ha mostrato pensieri, preoccupazioni o paure non presenti **SI NO** prima? Se sì Quali?.....
3. Avete notato in vostro figlio una minore tenuta attentiva e/o la necessità di cambiare frequentemente attività, la comparsa di momenti di noia prolungati che risultano difficilmente gestibili e, in generale, una riduzione della motivazione e di emozioni positive? **SI NO**
4. Avete notato eventuali cambiamenti nel modo di parlare?(per esempio comparsa di balbuzie) **SI NO** Se sì quali?.....
5. Avete notato un maggiore attaccamento alle figure genitoriali? **SI NO**

Check-list 6-10 anni

6. Vostro/a figlio/a ha manifestato maggiore irritabilità o ha avuto repentini cambi d'umore? **SI NO**
7. Avete notato variazioni nell'interesse di vostro/a figlio/a verso le attività a lui/lei più gradite? **SI NO**
8. Avete notato variazione nell'alimentazione? (Maggiore o minore appetito, ristrettezza nella scelta degli alimenti..) **SI NO**
9. Avete notato in vostro figlio una riduzione e/o alterazione delle autonomie personali precedentemente acquisite (es. difficoltà nella vestizione, nell'igiene personale, nella preparazione dei pasti, ecc.)? **SI NO**
10. Avete notato dei cambiamenti a livello di controllo sfinterico **SI NO**
11. Avete notato una compromissione a livello di funzionamento scolastico (minore interesse, diminuzione del livello di attenzione e di concentrazione, comparsa di comportamenti di evitamento del compito) **SI NO**

Check-list 6-10 anni

12. Il bambino/a ha manifestato preoccupazioni relative alla scuola? **SI NO**
Se sì quali?.....

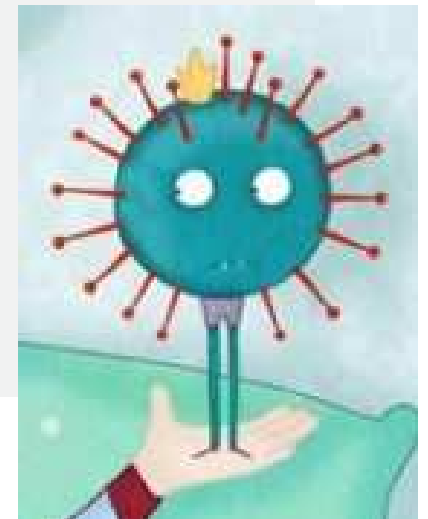
13. Il bambino/a ha lamentato la presenza di dolori come cefalee o simili?
SI NO Se sì in quali momenti della giornata?.....

14. Avete notato una maggiore reattività dei vostri figli (maggiore pianto, tristezza, rabbia..)? **SI NO**

**E il pediatra di
famiglia?**

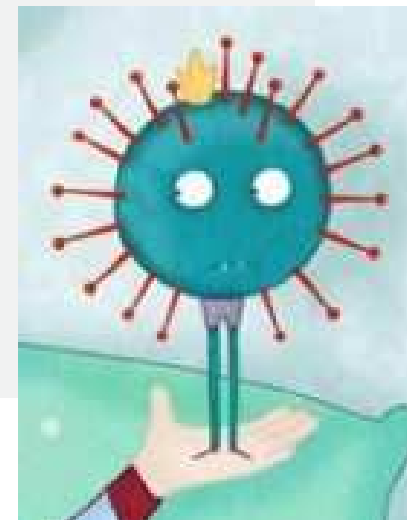
...e il pediatra di famiglia?

- Accogliere il bisogno del genitore e del bambino
- Osservazione del comportamento verbale e non verbale del bambino
- **Eventuale momento di confronto da soli con il bambino**

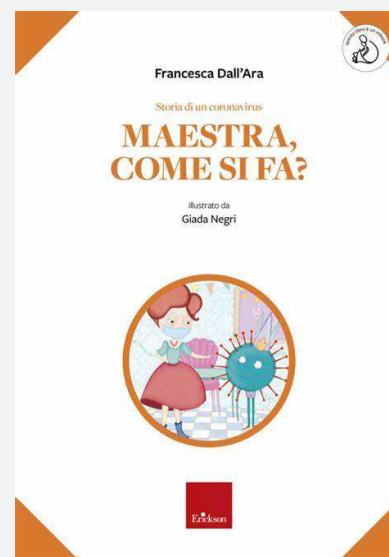
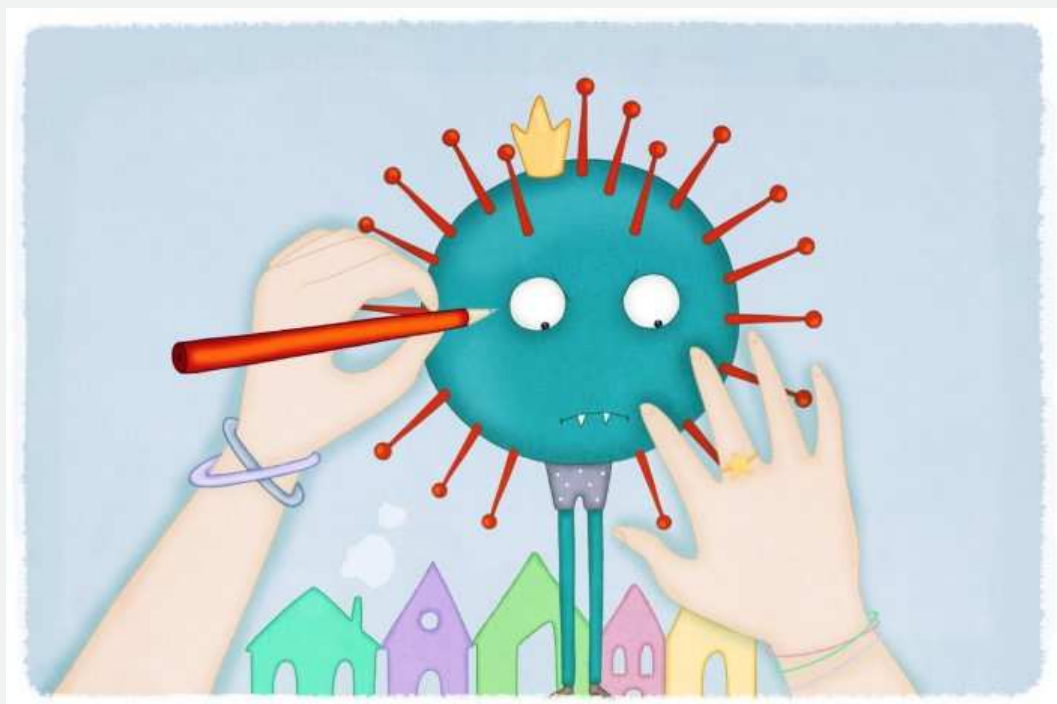


Come comunicare con i bambini (6-10 anni)

- Indagare come si sente il bambino, cosa prova
- Come ha vissuto questo periodo
- quali preoccupazioni ha avuto
- I genitori come hanno vissuto questi mesi? erano preoccupati?
- convivenza con i fratelli
- DAD e ripresa scolastica



Come comunicare con i bambini (6-10 anni)

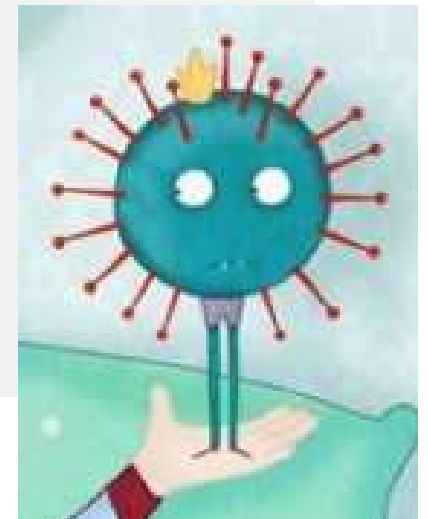


Consigli per i genitori

Consigli per i genitori

QUALI I FATTORI DI PROTEZIONE PER IL BENESSERE MENTALE E PSICHICO DEI NOSTRI BAMBINI?

- PROVARE A METTERSI “ NEI PANNI DI”
- MANTENERE IL “DIALOGO” (non soltanto attraverso il canale verbale, identificazione degli strumenti di mediazione)
- FAVORIRE UNA GIUSTA “REGOLAZIONE” (tra limiti e svaghi, condivisione e intimità)
- ESSERE GENTILI CON SE STESSI: Fare quel che si può con quel che si ha (W. Bion)



IL SONNO

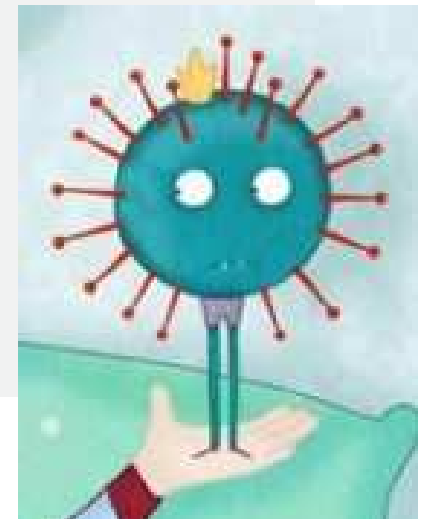
- Favorire il giusto quantitativo di ore di sonno;
- Mantenere orari regolari e un ambiente adeguato per il riposo;
- Limitare l'utilizzo di devices elettronici prima di addormentarsi, consentire al bambino di creare una propria routine (igiene personale prima di coricarsi, tenere con sé un giocattolo, pratiche di auto-rilassamento per i più grandi, ecc.);
- Il racconto e la condivisione di un “sogno brutto”.



DISTURBI DELLA REGOLAZIONE

L'ALIMENTAZIONE

- Mantenere un'alimentazione variata e bilanciata, se opportuno stilare un "programma" della settimana e farsi aiutare dal bambino/a
- Mantenere una scansione dei pasti il più regolare possibile
- Il pasto deve mantenere il suo valore sociale, come momento di condivisione e ritrovo per la famiglia
- Offrire al bambino l'opportunità di sentirsi parte attiva



MANIFESTAZIONI SOMATICHE

I bambini tendono ad esprimere con il corpo ciò che non riescono a dire con le parole: quale è il significato emotivo sottostante? Cosa ci vogliono comunicare?

- Scarsa integrazione di stati mentali e fisici, deficit di mentalizzazione: ai genitori è chiesto di svolgere l'importante funzione del **RISPECCHIAMENTO**.
- Strumenti di mediazione (storie, disegni, film, giochi, ecc.) possono aiutare genitore-bambino a co-costruire una narrazione condivisa del disagio emozionale, inoltre fanno sentire il bambino più contenuto.

Disturbi dell'umore

**IRRITABILITA', INSTABILITA' EMOTIVA,
CAMBIAMENTI NEL TONO DELL'UMORE**



MATERIALI UTILI

GIOCHI DA FARE CON I BAMBINI

Attività artistiche e manuali:

- attività grafiche;
- Collage;
- pasta di sale.

Giochi in scatola o di società da fare con mamma e papà:

- Memory;
- Tombola;
- UNO!
- gioco dell'oca.

Attività in cucina (preparare una merenda, una torta, una pizza, ecc.)

**IMPORTANTE PRESERVARE E MANTENERE LE ATTIVITÀ'
ALL'APERTO.. RISPETTANDO LE VARIE DISPOSIZIONI!**

MATERIALI UTILI

I COMPITI A CASA

- ORGANIZZARE L'AMBIENTE DI STUDIO
- COSTRUIRE UN PROGRAMMA DI STUDIO
- LISTA DELL'OCCORRENTE
- MA... UN PO' DI FLESSIBILITA'!

INTEGRARE IL TEMPO DAVANTI ALLO SCHERMO PER I
COMPITI CON L'UTILIZZO DI ALTRI SCHERMI (FILM,
VIDEOGIOCHI, ECC.)

DIAMO RESPONSABILITÀ AI BAMBINI

Diamo ai bambini qualche responsabilità, affinché crescano con la sensazione di avere gli strumenti per affrontare qualunque compito, anche se non lo sanno ancora svolgere. Consideriamo le responsabilità come delle opportunità di crescita e non dei fardelli.

Chiediamoci, davanti a un compito, se davvero compete a noi, oppure spetti in realtà ai nostri figli. Impariamo, ogni tanto, a farci da parte e a osservarli: scopriremo che sanno fare molto di più di quanto pensiamo.

E di più: che hanno voglia di farlo.



*[Mentre la tempesta colpiva forte
Alberto Pellai]*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

UNO SPECIALE RINGRAZIAMENTO A:

- **Dr.ssa Francesca dall'ARA**
- **Dr.ssa Jessica Babboni**
- **Dr.ssa Francesca Brasca**

Unità Operativa di Neuropsichiatria
Infantile Fondazione IRCCS Cà Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

