

DIPLOMA IN SAFEGUARDING

Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale — A.A. 2025/2026

SESSIONE 2

Vedere: indicatori, teoria della mente e disclosure

Prof. Davide Massaro

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Venerdì 10 aprile 2026 · 15:00 – 18:15

Struttura del pomeriggio

SLOT 1

15:00–15:45

Debriefing vignette Sessione 1 — porta alla ToM

SLOT 2

15:45–16:30

Teoria della Mente: fondamenti, affetto, competenza professionale

PAUSA

16:30–16:45

—

SLOT 3

16:45–17:30

Gli indicatori comportamentali — vedere senza classificare

SLOT 4

17:30–18:15

La disclosure: forme e come riceverla

SLOT 1

Debriefing delle vignette

15:00 – 15:45

Non era un test con risposta giusta. Era una finestra su come osserviamo.

Riprendiamo da dove ci eravamo fermati

La domanda di oggi non è: avevate ragione o torto?

Ma: cosa ha reso difficile — o facile — rispondere? Cosa avete sentito? Cosa vi ha fatto esitare?

Per ciascuna vignetta, tre livelli di domanda:

LIVELLO 1

Cosa avete visto?

Descrizione pura dei comportamenti osservabili.

LIVELLO 2

Cosa avete sentito?

Le vostre reazioni affettive mentre leggevate.

LIVELLO 3

Cosa ha reso difficile decidere?

Il vostro processo — dove vi siete bloccati?

Puntuale, ben vestito. Non parla, non gioca. Si irrigidisce al contatto. Nessun livido.

La domanda chiave:

Marco non urla e non ha segni fisici. Eppure qualcosa non va. Cosa ha fatto scattare la preoccupazione — o la calma?

Cosa ci insegna:

Il neglect emotivo non lascia tracce visibili. Lascia tracce nello stato interno del bambino. La preoccupazione nasce dall'inferenza su ciò che c'è dentro, non da ciò che si vede fuori. Questo è già Teoria della Mente al lavoro: attribuite uno stato mentale a un comportamento ambiguo.

Disegna una figura adulta sopra una di bambino, poi cambia foglio. Non vuole fare il bagno da sola.

La domanda chiave:

Sofia non dice niente di esplicito. Tre segnali deboli presi singolarmente. Come li avete pesati?

Cosa ci insegna:

La disclosure diretta è l'eccezione, non la regola. I bambini mostrano senza dire — attraverso il disegno, il comportamento, il cambiamento improvviso. Questo tipo di comunicazione richiede un adulto disposto a ricevere ciò che viene mostrato. Sofia sa — forse inconsciamente — se l'adulto di fronte ha quella disponibilità.

Due figli con lividi spiegati come cadute. Padre che urla e rompe cose. Il figlio lo racconta spontaneamente.

La domanda chiave:

Quanti di voi si sono chiesti 'magari le cadute sono vere'? 'Sono fatti di famiglia'? E cosa ha fatto queste domande emergere?

Cosa ci insegna:

Il dubbio non è sbagliato di per sé. Il problema è quando diventa un meccanismo per non agire. 'Potrebbe essere...', 'forse non è...', 'aspettiamo ancora un po'. I grandi rapporti internazionali ce lo mostrano a scala istituzionale: non erano persone malvagie — erano persone che producevano dubbio sistematico. Si chiama neutralizzazione cognitiva del disagio.

Dipendente da un adulto che lo contatta fuori dagli orari. Luca è orgoglioso dell'«amicizia speciale».

La domanda chiave:

Luca non mostra sofferenza — mostra orgoglio. Nessun segnale visibile di allarme. Come si riconosce qualcosa che non si vede?

Cosa ci insegna:

Il grooming funziona perché costruisce gradualmente una relazione che l'adolescente percepisce come positiva. La dipendenza affettiva è parte del processo. Quando Luca dice 'è il mio migliore amico adulto', descrive con precisione il successo del grooming. La domanda non è 'c'è abuso?' — è 'cosa distingue una bella relazione da qualcosa che dovrebbe preoccupare?'

Un filo comune tra le quattro vignette:

In tutti e quattro i casi, la difficoltà non era classificare l'abuso.

Era leggere correttamente gli stati mentali delle persone coinvolte.

- 1** Cosa sta provando Marco dentro?
- 2** Cosa sta comunicando Sofia con quel disegno?
- 3** Cosa pensa di sé l'adulto della vignetta D?

La capacità di rispondere a queste domande si chiama Teoria della Mente.

SLOT 2

La Teoria della Mente

15:45 – 16:30

Fondamenti · dimensione affettiva · competenza professionale

Teoria della Mente — fondamenti

Definizione

La capacità di attribuire stati mentali — credenze, desideri, intenzioni, emozioni — a sé e agli altri, e di usarla per spiegare e prevedere il comportamento.

0-18 mesi

Precursori: sguardo condiviso, imitazione, proto-dichiarativi — l'altro ha una prospettiva

~4 anni

Comprensione della falsa credenza — capisco che tu credi qualcosa di diverso dalla realtà

6-10 anni

Intenzioni, inganno, ironia, senso dell'umorismo — lettura del sottotesto

Adolescenza+

Forme sofisticate: meta-credenze, stati complessi, lettura nelle interazioni sociali articolate

Non è on/off. Si sviluppa gradualmente — e può essere compromessa da esperienze avverse.

La dimensione socio-affettiva della ToM

1

ToM affettiva (Affective ToM)

Non solo «cosa pensa» ma «cosa sente». Si sviluppa in parallelo con la ToM cognitiva. La sensazione viscerale di «qualcosa non va» — come con Marco — è ToM affettiva al lavoro: un dato, non un'interferenza.

2

Il contesto relazionale come culla della ToM

La ToM emerge nelle relazioni di cura. Il bambino impara a leggere le menti perché qualcuno ha letto la sua. Un contesto distorto altera questi meccanismi — il danno dell'abuso è anche cognitivo-sociale.

3

La prospettiva socio-affettivo-culturale

La ToM si calibra nel contesto culturale. I contesti ecclesiali hanno proprie strutture — gerarchia, obbedienza, sacralità del ruolo — che possono facilitare la cura o diventare scudi cognitivi al riconoscimento.

Il danno dell'abuso non è solo emotivo — può compromettere la capacità stessa di leggere le relazioni e fidarsi degli altri.

La ToM nell'abuso — tre angoli di lettura

A — La vittima

- Non ha gli strumenti per capire che l'adulto ha torto
- Attribuisce la colpa a sé stessa: «ho fatto qualcosa di sbagliato»
- Nei casi intrafamiliari: conflitto devastante — «come può volermi bene e farmi questo?»

B — L'abusante

- Distorsioni cognitive: «non gli faccio del male», «lo vuole anche lui»
- Tratta il bambino come privo di stati mentali autonomi — oggetto, non soggetto
- **Failure of mentalization: questo è il nucleo psicologico dell'abuso**

C — L'osservatore (voi)

- Bias della familiarità: «lui non farebbe mai» — il modello mentale si congela
- Contagio emotivo: quando siamo attivati, la ToM si deteriora → supervisione e lavoro d'équipe
- **ToM come competenza professionale: allenarsi a leggere i bambini**

SLOT 3

Gli indicatori comportamentali

16:45 – 17:30

Vedere senza classificare — osservare è diverso da valutare

Gli indicatori non sono diagnosi

Nessun indicatore comportamentale, da solo, ci dice con certezza che un bambino è stato abusato.

Gli indicatori sono segnali probabilistici, non prove.

Indicatori specifici

(pochissimi)

- Affermazioni dirette del bambino
- Lesioni genitali documentate
- Comportamenti sessualizzati precoci molto incongruenti

Indicatori aspecifici

(molti — compatibili con altro)

- Cambiamenti comportamentali
- Disturbi del sonno, regressioni
- Ritiro sociale, calo scolastico
- Compatibili anche con: divorzio, lutto, cambio scuola, bullismo

Il vostro compito: osservare e segnalare — non valutare e diagnosticare.

I cambiamenti comportamentali – il filo rosso

Sonno e alimentazione

- Incubi ricorrenti, terrori notturni, insonnia improvvisa
- Anoressia o bulimia comparsa senza altre cause

Comportamento

- Regressioni: tornare a comportamenti di età precedente
- Aggressività o iperattività insolite
- Eccessiva masturbazione, linguaggio scurrile improvviso

Sociale e scolastico

- Ritiro improvviso, perdita di interessi prima amati
- Calo scolastico inspiegato
- Fobie specifiche, comportamenti di evitamento verso luoghi/persone

Fisico

- Dolori addominali ricorrenti
- Enuresi, encopresi (dopo controllo sfinterico acquisito)
- Disturbi in zone genitali — richiedono visita medica

Il filo rosso: il cambiamento rispetto a prima. Un bambino 'sempre stato così' ≠ un bambino 'diventato così'.

Attività — «Cosa cambierebbe la tua preoccupazione?»

SLOT 3

Situazione base:

Bambino di 9 anni. Da un mese: cali scolastici improvvisi e disturbi del sonno ricorrenti. Non ci sono eventi di vita recenti noti.

Rispondete in chat:



Quali informazioni aggiuntive ALZEREBBERO la vostra preoccupazione?



Quali informazioni la ABBASSEREBBERO?



Qual è la PRIMA domanda che vorreste fare — a chi la fareste?

SLOT 4

La disclosure

17:30 – 18:15

Forme · come riceverla · cosa fare dopo

Perché i bambini non rivelano

La maggioranza delle vittime non rivela nell'immediato. Molte non rivelano mai. Non è patologia — è adattamento.

Non hanno il linguaggio — né le parole né la comprensione cognitiva che fosse sbagliato

Attribuiscono la colpa a sé stessi: «ho fatto qualcosa di sbagliato»

Leggono che l'adulto non vuole sapere — i bambini captano i segnali non verbali con grande precisione

Temono le conseguenze: rottura della famiglia, non essere creduti, rappresaglie

La relazione con l'abusante è ambivalente — nei casi intrafamiliari il bambino può amare chi lo abusa

Non aspettatevi che un bambino abusato dal proprio padre parli male del padre. Può amarlo. La disclosure può sentirsi come un tradimento.

Le forme della disclosure

Accidentale

Scoperta da un adulto senza intenzione: referto medico, disegno trovato, messaggio sul telefono.

Indiretta

Segnali, allusioni, comportamenti che rimandano senza nominare. Come Sofia. Richiede un adulto disposto a ricevere.

Parziale ⚠

Il bambino rivela una parte, aspetta la reazione, decide se continuare. Momento critico: la vostra risposta nei successivi 30 secondi può cambiare tutto.

Formale

Rivelazione esplicita e intenzionale. Più frequente negli adolescenti, molto rara nei bambini piccoli.

Ritrattazione

Il bambino torna indietro. Non significa che stesse mentendo — spesso le conseguenze percepite erano troppo pesanti.

Come ricevere una disclosure

FARE

- Ascoltare senza interrompere
- Non dis-credere esplicitamente
- **«Grazie per avermelo detto»**
- Pochissime domande — non investigare
- Tono calmo anche se siete scossi dentro
- Prendere nota appena possibile (parole esatte)
- Informarsi su chi contattare

NON FARE

- **Non promettere il segreto**
- Non interrogare ripetutamente
- Non confrontare con il presunto abusante
- Non promettere che andrà tutto bene
- Non minimizzare («sei sicuro?»)
- Non reagire con incredulità manifesta
- Non esprimere giudizi negativi sull'abusante

Tre acquisizioni da portare via

- 1 Gli indicatori sono segnali probabilistici — il vostro compito è osservare e segnalare, non valutare e diagnosticare
- 2 La disclosure è raramente esplicita: spesso è un processo. Voi siete parte di quel processo — la vostra risposta nei 30 secondi critici conta
- 3 La ToM è il vostro strumento principale: allenarla significa allenarsi a chiedersi cosa sta provando il bambino, non solo a classificare ciò che fa

Per domani mattina (Sessione 3)...

Nel vostro contesto: sapete chi è il referente diocesano per la tutela dei minori? Esiste una catena di responsabilità chiara? Con chi parlereste se domani un bambino vi dicesse qualcosa?