

Costruire relazioni. Il ruolo della cura educativa. Per introdurre

Vanna Boffo

Abstract:

The contribution explores the centrality of the educational relationship within care-oriented contexts, with specific reference to the long-standing collaboration between the University of Florence and the university hospital “Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer” (AOU Meyer). The analysis focuses on Hospital Schooling and Home Education as key pedagogical arrangements designed to ensure continuity of learning for children and adolescents living with conditions of vulnerability. The educational relationship – understood both as a sphere of professional competence and as the foundational core of any formative process – is examined through its relational, emotional, and empathic dimensions. Integrating pedagogical, psychological, and neuroscientific perspectives, the chapter underscores the relevance of mentalisation and empathy in fostering the development of the educational bond, which becomes especially critical in situations marked by fragility. Personal narratives, memory, and emotions emerge as essential elements in processes of identity construction and in the enactment of educational care. Education is framed as a profoundly relational practice that demands awareness, responsibility, and reflexivity on the part of adults – parents, teachers, pedagogues, and care professionals – who accompany children throughout their learning pathways and well-being trajectories. The essay thus offers an ecosystemic perspective on educational care, providing theoretical and operational tools for understanding and supporting formative relationships within hospital-based educational contexts.

Keywords: Educational Relationship; Empathy; Hospital Schooling; Mentalisation; Pedagogical Care

I gradi sono: 1) l'emersione del vissuto;
2) la sua esplicitazione riempiente;
3) l'oggettivazione comprensiva del vissuto esplicitato
E. Stein, *Il problema dell'empatia*, 1985

1. Per una introduzione e una contestualizzazione del tema

Il volume che qui presentiamo trova la propria ragion d'essere nel lavoro decennale che è stato svolto dal Dipartimento di Formazione, Lingue, Intercultura, Letterature e Psicologia dell'Università degli Studi di Firenze per

Vanna Boffo, University of Florence, Italy, vanna.boffo@unifi.it, 0000-0002-6502-2484

Referee List (DOI 10.36253/fup_referee_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Vanna Boffo, *Costruire relazioni. Il ruolo della cura educativa. Per introdurre*, © Author(s), CC BY 4.0, DOI 10.36253/979-12-215-0943-4.02, in Vanna Boffo (edited by), *Formare professionisti dell'educazione, della scuola, della cura. La Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare*, pp. 7-18, 2026, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0943-4, DOI 10.36253/979-12-215-0943-4

avviare un discorso con e all'interno dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer di Firenze. La motivazione è locale, ma la ricerca che è stata svolta, la prospettiva di lavoro assunta, gli esiti ampi di un percorso sempre più esteso, danno conto di un lavoro eco-sistemico che travalica i limiti dei confini geografici. Possiamo parlare di un contesto formativo unico, ma proprio per la dimensione ambientale così particolare, dobbiamo riconoscere che il progetto pensato a partire dall'Ospedale Meyer, si è sviluppato poi verso un campo di ricerca più ampio. Per tale motivo, la riflessione che proponiamo è orientata a tutti coloro che si interessano di professioni, professionalità e professionisti dell'educazione, della scuola e della cura pedagogica nei contesti ospedalieri e socio-sanitari pediatrici.

Desideriamo offrire al lettore il punto di vista educativo-pedagogico-formativo che abbiamo adottato per comprendere i bisogni della Scuola in Ospedale e dell'Istruzione Domiciliare, a partire dalla riflessione sulla formazione degli insegnanti. Presentiamo ciò che abbiamo pensato nel nostro territorio toscano, ciò che abbiamo appreso in dialogo con la scuola ospedaliera di un presidio speciale, il Meyer di Firenze. Il fine è sostenere il diritto allo studio per tutti i bambini e gli adolescenti che, trovandosi nelle condizioni di ospedalizzazione, devono e possono continuare a vivere lo spazio dell'educazione, dell'apprendimento e della propria formazione, come parte sostanziale e integrante la cura medica. Come vedremo più avanti, tale diritto è sostenuto dall'impegno dello Stato Italiano a costruire un quadro normativo che permetta a ogni presidio ospedaliero di poter attivare la Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare: la scuola per i bambini in condizione di malattia, costretti a un ricovero ospedaliero, da 3 a 11 anni, l'Istruzione Domiciliare per gli adolescenti che frequentano le secondarie di primo e secondo grado.

Come recita il sito del Ministero dell'Istruzione e del Merito:

La Scuola in Ospedale garantisce, alle bambine e i bambini come alle ragazze e ai ragazzi ricoverati, il diritto a conoscere e ad apprendere in ospedale, nonostante la malattia. Consente la continuità degli studi e permette agli alunni e alle famiglie di continuare a sperare, a credere e a investire sul futuro. Scopo principale delle attività svolte con i degenti in età scolare, che si trovano ricoverati in ospedale, è aiutarli a intraprendere un percorso cognitivo, emotivo e didattico che permetta di mantenere i legami con il proprio ambiente di vita scolastico. La Scuola in Ospedale è riconosciuta e apprezzata in ambito sanitario come parte integrante del programma terapeutico. Sono presenti, sul territorio nazionale, 257 sezioni ospedaliere che vedono coinvolti 955 docenti. [...] La Scuola in ospedale è uno dei punti di eccellenza del sistema nazionale di istruzione e il servizio è attivo su tutto il territorio nazionale. Nel 2022/2023 ne hanno usufruito 59.226 studenti, prevalentemente della Scuola dell'infanzia e primaria (circa il 70%) e 5.270 della Scuola secondaria di II grado, con l'ausilio di 955 docenti. [...] Il servizio di istruzione domiciliare può essere destinato a studenti di ogni ordine e grado sottoposti a terapie domiciliari che ne impediscono la frequenza della scuola

per un periodo di tempo non inferiore a trenta giorni, anche non continuativi. Nel 2022/2023 hanno usufruito di questo servizio 2.067 alunni, per un totale di 119.198 ore di istruzione domiciliare¹.

Queste brevi note di contesto per sottolineare un fenomeno che, da una prospettiva particolare, è giusto e importante diventi generale. Il diritto alla cura passa anche dal diritto alla scuola nei luoghi di cura. Aver riconosciuta tale prospettiva è stato un fondamentale passaggio culturale e un rilevante avanzamento civile. Oggi possiamo pensare alla scuola come parte integrante della cura medica e il bambino malato come centro e destinatario di attenzione e *cura educativa*.

La prospettiva dalla quale osserveremo quanto fino ad ora contestualizzato sarà quella adulta, quella delle figure educative e dei professionisti dell'educazione e della scuola, maestre, maestri, professoresse e professori che entrano in ospedale e si trovano a vivere una scuola diversa, senza classi, senza banchi, senza zaini, con i camici, i presidi medico-sanitari, gli spazi di un letto e la cornice di un cielo in una stanza come aula.

Occuparsi di questa prospettiva, tanto importante, quanto delicata, per il rispetto che si deve a ogni fragilità, è stata l'occasione per ripensare e procedere con molta attenzione, è stata l'opportunità di mettere in pratica il manifesto pedagogico sulla cura, sul dialogo, sulla narrazione, sull'empatia, sulla relazione interpersonale ed educativa, sulla comunicazione formativa. Siamo interessati a comprendere come la formazione del docente ospedaliero, da una parte, del pedagogo, dall'altra, possa trasformare la visione della cura medico-sanitaria e possa contribuire a migliorare, talvolta radicalmente, un progetto di vita. Siamo interessati, oltre l'apprendimento in situazioni critico-complesse, a esplorare la relazione educativa, come supporto/architrave di ogni azione medico-sanitaria. Per tale motivo riteniamo necessario trattare il tema della costruzione di relazioni educative attraverso una reale comunicazione che possa dare agli adulti, impegnati nel sostegno ai bambini e agli adolescenti, la capacità di re-inventarsi artefici del nuovo e del futuro di coloro che, ancora piccoli, incontrano la malattia e la fragilità nella vita.

2. La competenza relazionale

Nelle professioni educative e formative, che si sono andate sempre più delineando e diversificando, dagli anni Novanta del Novecento a oggi, alcune competenze hanno raggiunto un buon livello di approfondimento e un certo grado di diffusa conoscenza. Fra le altre, la competenza relazionale è certamente centrale per organizzare un decalogo dei saperi educativi. Anzi, potremmo affermare, che la stessa educazione, come anche la funzione educativa, si sostanzino e affondino le proprie ragioni d'essere nella dimensione relazionale. Non ci sarebbe educazione, ovvero azione educativa, senza una relazione interpersonale,

¹ Ministero dell'Istruzione e del Merito. 2019. *Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare*. <<https://mim.gov.it/scuola-in-ospedale-e-istruzione-domiciliare>> (2025-11-10).

intersoggettiva, che veicoli il processo educativo e non ci sarebbe atto formativo, percorso di formazione, progetto formativo, senza che la relazione possa essere *ponte* per il traghettamento di forme, di formazioni, di progetti, di intenti, di processi. Abbiamo una necessità, intrinseca all'educazione, di pensare e ripensare la relazione, i modi della sua costruzione e gli atti di attenzione di cura della formazione di relazioni e comunicazioni intersoggettive, all'interno dei contesti educativi, ancor più all'interno dei contesti marcati da una fragilità che nemmeno sappiamo immaginare finché non la tocchiamo e non la viviamo da vicino. L'intento del percorso di riflessione che viene proposto nel volume, e che si dipana come un filo rosso lungo tutti i saggi che lo compongono, è proprio questo: evidenziare il nesso inscindibile che intercorre fra educazione, relazione e formazione in contesti complessi, ad alto tasso di fragilità, quando le ragioni più profonde delle emozioni e degli affetti si incontrano con le ragioni della possibilità di riuscire a creare situazioni di benessere e di cura profonda. Questo nesso, questa circolarità virtuosa, si configura anche come una competenza ovvero una abilità, una potenzialità, un indirizzo di azione, ma anche una conoscenza dei modi della relazione, dunque, un sapere e un saper fare. Non disgiunti, però, da un riferimento forte e, anche stavolta, indissolubile con una dimensione valoriale che richiama il senso della responsabilità del fare e dell'agire, da una parte, del ricorso all'autonomia d'uso di questa responsabilità, dall'altra. Dalla relazione interpersonale alla relazione educativa, passando per la categorizzazione della relazione come competenza professionale propria dell'insieme delle professioni di aiuto e di cura di cui, quelle educative, sono una sottoclasse. Per tale motivo, scegliamo di aprire il percorso riflessivo che proponiamo nel volume, approfondendo il tema della relazione educativa come base fondante del processo di insegnamento da una parte, come nucleo originario della relazione affettiva, dall'altro. Anzi, per meglio offrire al lettore una prospettiva esplicativa, sottolineiamo che sia il nucleo originario della dimensione emotiva che sostanzia la costruzione della relazione educativa nella professione educativa e docente.

Come costruire relazioni interpersonali che siano anche densamente educative, che abbiano un senso, un orientamento di senso, una direzione intenzionale, dotate degli alti valori della responsabilità e dell'autonomia di pensiero?

La categoria dell'empatia è ciò che rende la relazione interpersonale educativamente orientata, è ciò che può caratterizzare la relazione e può farla diventare competenza profonda per ogni processo educativo e per ogni itinerario formativo. Il senso orientante dell'empatia si situa nella possibilità che tale predisposizione umana raggiunga davvero la comunicazione più densa, più vera, più completa, ancorché più complessa, per permettere quei passaggi educativi, quali l'inculturazione, l'apprendimento, la formazione, senza i quali nessun processo educativo inizia ad essere virtuosamente agito. Educare senza empatia equivale a privare coloro che ogni professionista dell'educazione si trova a formare, di una delle dimensioni più profonde che permettono agli uomini di entrare in contatto, di *comunicare*.

3. Storie, memorie, relazioni

In primo luogo, considerare la relazione come oggetto di studio e di indagine educativa è una dimensione pedagogica che è all'attenzione degli studiosi e, sempre più, nell'arco degli ultimi tre decenni si è fatta centrale per parlare di educazione. In secondo luogo, attraverso la relazione, le storie dei soggetti, degli individui, delle persone emergono come determinanti per lo sviluppo di ogni bambino. La memoria diviene il luogo della costituzione del sé, il luogo della narrazione del sé, il luogo del ricordo che dà forma alla persona umana. In terzo luogo, l'ancoraggio al 'qui e ora' del fatto educativo e dei soggetti impone che ci si occupi, in pedagogia, di avvenimenti, relazioni, persone in modo non astratto, ma definito, non una genericità di soggetti, ma quel bambino, quel genitore, quello studente e quel docente. In modo particolare, nel contesto in cui analizziamo la costruzione del sé professionale, per non lasciare spazio all'indeterminato, sono fondamentali le relazioni familiari e genitoriali.

Le relazioni genitoriali sono molto importanti per la vita di ogni essere umano; sono molto più fondamentali di quello che potremmo intuire. Ancora oggi, la cultura occidentale continua a dimostrare qualche resistenza nel considerare la centralità del legame materno e paterno per il benessere del bambino. I rapporti familiari sono costruiti sulle storie. Quelle che ogni genitore narra a se stesso da adulto, per giungere a dare una logica alla propria vita, quelle che in famiglia si sentono narrare, quelle che colorano l'infanzia dei bambini. Tante storie (Siegel e Hartzell 2005 [2003]) che si intrecciano, che parlano delle molte vite che popolano ogni coppia genitoriale e ogni diade genitore-figlio. La storia di ogni adulto genitore si riverbera sulla vita del bambino in maniera, talvolta inconsapevole, ma sempre determinante. Da una parte, gli studi di Jerome Bruner (1992 [1990]) sulla narrazione infantile, come espressione del sé più profondo che cresce e prende forma, hanno contribuito a sottolineare il modo con cui un bambino rievoca, racconta, costruisce e ri-costruisce i percorsi della propria quotidianità attraverso il racconto degli eventi vissuti, dall'altra, la teoria dell'attaccamento e gli sviluppi psicoanalitici degli anni Duemila trovano i propri riscontri empirici proprio nelle storie genitoriali (Slade 2010).

Costruire una relazione interpersonale adeguata, da parte del genitore, significa saper raccontare una storia coerente della propria vita. Quando una madre saprà narrare coerentemente i fatti della propria infanzia, saprà rileggerli alla luce dell'esperienza adulta e il percorso della narrazione sarà integrato con gli eventi attuali espressi nella relazione madre-bambino, allora anche gli eventi più incerti, tragici o catastrofici, potranno essere parte della storia della persona. La flessibilità di risposta alle richieste del bambino dipenderà proprio dalla capacità della madre, del padre, del *caregiver*, di *integrare* i propri percorsi mentali consapevoli e inconsapevoli. Saper recuperare la propria storia è importante, per il rispecchiamento che ogni genitore agisce nella relazione con il figlio. Proprio in tal modo ha luogo la trasmissione trans-generazionale dei legami affettivi e dei modelli educativi, attraverso le storie rispecchianti la più densa interiorità genitoriale che madri e padri raccontano a se stessi. La ricerca ha ormai empi-

ricamente accertato tale trasferibilità sia nel caso di modelli adeguati sia nel caso di modelli inadeguati. Con i modelli di attaccamento e le modalità narrative si trasmettono anche i modelli educativi. L'educazione ha il ruolo di veicolare i modelli di comportamento. I genitori che provengono da contesti multiculturali, da culture altre si trovano a dover narrare storie, in ospedale, che, talvolta, stentano ad essere rispecchiate. Tuttavia, la competenza relazionale supporta proprio questa difficoltà, così il contesto diventa accogliente e le storie trovano il proprio sfondo adeguato per supportare il bambino malato.

La storia del genitore rispecchia il senso della vita, la visione del mondo, il legame di attaccamento, le credenze e gli stati mentali inconsci. Allora la storia non può essere lasciata in balia dell'onda di un ricordo inconsapevole e non guidato. Tra relazione, memoria, ricordo ha luogo un circolo virtuoso e inscindibile che ha bisogno di essere sostenuto e condotto. Come afferma Bruno Bettelheim (2006 [1987]), per educare i propri bambini è necessario 'fare memoria' del nostro passato, di noi stessi, delle nostre storie.

La memoria è una cura di sé. In primo luogo, perché andando con il pensiero consapevole alla propria infanzia, il genitore adulto si *predispone* razionalmente ed emotivamente verso la situazione del proprio figlio, vi si avvicina e vi partecipa, comprende i fatti, le reazioni, anche le emozioni e i sentimenti. Opera un'azione di comprensione dell'altro e, al contempo, anche di comunicazione interpersonale. In secondo luogo, ricordare significa riflettere su eventi trascorsi e, alla luce del tempo, significa avere la capacità di ri-formulare quegli eventi sotto un'altra prospettiva. Ricordare aiuta il cambiamento personale. Quante volte accade che non ci si riconosca più in ciò che abbiamo vissuto, quasi fosse un'altra persona al posto nostro che si è trovata a vivere una medesima situazione, ma con un'altra predisposizione d'animo e di mente? La memoria e il ricordo sono anche tecniche del sé, direbbe Pierre Hadot (2005 [1988]), cultore raffinato e storico acuto delle filosofie ellenistiche alle quali tanto dobbiamo per la cura *del sé e di sé*. Insieme all'esercizio della scrittura e della lettura, della meditazione e del dialogo, del silenzio e della parola, il ricordo e la memoria sono ciò che ci fa comprendere meglio stati passati, anteriori, ora trasformati, della madre/adulta/genitore e del padre/adulto/genitore che siamo diventati. Ricordo e memoria, alla base della narrazione di storie, sono tecniche per avere attenzione a se stessi, per capire i propri stati interni, per scendere dentro di sé e conoscersi.

La relazione interpersonale si sostanzia della conoscenza di sé per meglio aprirsi all'altro. Fra una madre e il proprio figlio, conoscersi equivale a costruire un legame sicuro che renderà certo il bambino dei propri passi nel mondo. La relazione è alla base del benessere psichico per tutto l'arco della vita. Imparare a ricordare, a fare memoria di ciò che siamo stati, significa rendere densa e più profonda la relazione affettiva e educativa. La relazione educativa che i genitori coltivano è accompagnata, in ospedale, dal personale sanitario che orienta, guida l'apprendimento alla genitorialità oltre e al di là delle parole, con gesti, azioni, sguardi.

4. Il centro della storia personale: le emozioni

Narrare storie significa provare sentimenti. Le emozioni rappresentano la parte costitutiva dei sentimenti, provare emozioni per la propria storia personale implica sempre *sentire* o *ri-ascoltare* affetti, magari antichi e sopiti, che attendevano una emozione diversa per ripresentarsi alla nostra coscienza. Le relazioni sono dense di emozioni, sono impastate da emozioni alterne, positive e negative, piacevoli o spiacevoli, di rabbia o di gioia, di dolore o di felicità. Stare in relazione vuol dire, per un adulto consapevole, essere capace di sentire le emozioni, essere capace di distinguere le emozioni proprie e altrui, essere capace di governarle e dirigerle. Per esempio, per un genitore, per una madre, per un padre, il *sapere emozionale* dovrebbe rappresentare un sapere e una capacità. Un sapere, poiché lo si può apprendere, lo si dovrebbe apprendere, è possibile impegnarsi a farlo per il benessere relazionale della coppia genitore-bambino. Una capacità, perché per un genitore, dovrebbe essere spontaneamente presente la capacità emotiva di 'prendersi cura', di agire in un contesto esperienziale di piacevole calore e intensa partecipazione affettiva, come ormai le teorie e la scienza ci confermano con abbondanza di studi e di dati esplicativi (Ammaniti 2008).

Le emozioni, afferma Joseph LeDoux (2014 [1996]), sono funzioni biologiche, in modo particolare sono funzioni mentali mediate da sistemi distinti, ma che in realtà interagiscono fra loro. Cosa vuol dire tale affermazione? Quando ci soffermiamo, dal punto di vista educativo, a parlare di emozioni, molto spesso accade che tali oggetti 'umani e biologici' siano considerati in netta separazione dai pensieri, ovvero diverse e 'altre' rispetto alla dimensione cognitiva, del pensiero appunto. Emozione e cognizione sono 'due facce della medesima medaglia'. Nascono in due parti distinte del cervello, questo è ciò che la ricerca sulle neuroscienze ci indica, ma sono interdipendenti. In questo senso, ogni atto cognitivo ha sempre uno specifico supporto emotivo, è colorato da emozioni che sappiamo o non sappiamo guidare.

Le implicazioni per la capacità di costruire, entrare, stare in relazione sono davvero molteplici. Non è sufficiente *volere*, come atto di azione volontaria e implicante la capacità cognitiva dell'assertività, è necessario anche *sentire*, sentire dentro. La relazione interpersonale è pensata e sentita, come anche la relazione educativa. Gli adulti, i genitori, hanno bisogno di entrare in contatto con le proprie emozioni per sentire quelle dei propri figli. Come i genitori, anche gli insegnanti. Ciò che abbiamo visto dal punto di vista genitoriale, potremo dirlo di coloro che educano, insegnano, formano. In ogni e per ogni età della vita. La consistenza di tali conoscenze è tanto importante, per quanto è stata allontanata dalla formazione degli adulti. Per i professionisti dell'educazione e per gli insegnanti, mai abbastanza abbiamo fatto per diffondere questo sapere e questa conoscenza sull'importanza di entrare dentro se stessi per darsi in *relazione con sé*. Sia il percorso sulla mentalizzazione, proposto da Peter Fonagy e Mary Target (2001; 2008 [2006]), sia l'approccio alla neurobiologia interpersonale individuato da Daniel Siegel (2005; 2009; 2011), vedono nella dimensione emotiva la chiave di volta per il recupero di difficoltà, disagi e conflitti esistenziali, relazionali e sociali.

Dagli ambiti più propri del disagio affettivo ed emotivo, il passaggio ad alcune linee di strategia educativa è molto breve. Imparare a sentire le emozioni fa parte di un lungo e profondo percorso di crescita personale e sociale. Entrare in contatto con le parti più profonde del sé implica una elevata capacità metacognitiva e cognitiva. L'emozione non è una lettura istintiva del comportamento umano, sentire emozioni vuol dire pensarle. L'atto cognitivo è connesso, è partecipe, è congiunto con l'atto emotivo. La relazione madre-bambino si sostanzia proprio di questo binomio. Le basi umane dell'apprendimento passano per questi aspetti. Più che apprendere è importante *sentire di apprendere* per vivere. Per questo motivo la comunicazione acquisisce un valore elevato: quando la madre parla, osserva, guarda, accarezza, abbraccia il proprio figlio, gli trasmette interiormente tutta la più profonda dimensione umana di cui è capace. I bambini imparano, così, come affrontare il mondo e come conoscerlo. La madre è colei che media e organizza psichicamente la mente del bambino in uno scambio, denso e intenso, profondo e avvolgente. Inequivocabilmente portatore di tutti i significati vitali che la madre veicola attraverso il proprio comportamento quotidiano.

5. Educare è costruire empatia

Guardo questo video su di me e Noni e lei è così piccola ... Non riesco a credere che ora sia così grande ... È così difficile stare qui a guardare queste cose ... Solo ora vedo che probabilmente piangeva per dirmi che avevo fame o sonno. Piangeva tutto il tempo, ma io non avevo idea di che cosa volesse (Slade 2010, 204-5).

Così una giovanissima madre, Mia, racconta dell'incapacità di comprendere i bisogni della propria figlia, quasi non trovasse né le parole, né i pensieri per poter avvicinarsi alla bambina. Mia non sa mentalizzare, non riesce a entrare nella mente di Noni, infatti, afferma Arietta Slade, madri come Mia «vanno per tentativi» (Slade 2010, 204-5), non trovano i pensieri e i termini per poter esprimere la propria vita interiore e quella dei propri figli, si esprimono in modo toccante, andando a tentoni e cercando di descrivere cosa possa esserci 'dentro', cosa si possa conoscere, come si possa arrivare a sapere *l'interno* ovvero *la mente* dell'altro. «Quando scoprono i loro bambini, scoprono se stesse, per la prima volta» (Slade 2010, 204-5).

La mentalizzazione è un atteggiamento fondamentale per una adeguata strategia educativa fra madri e bambini, ma anche fra padri e figli, in generale, all'interno delle relazioni familiari la capacità di mentalizzazione è legata alla capacità di costruire legami sicuri e adeguati per i bambini, ma anche per i genitori. La mentalizzazione è quel processo individuale che permette ai soggetti umani di *tenere a mente la mente* (Allen e Fonagy 2008 [2006], 31) ovvero permette di comprendere la mente dell'altro, i suoi desideri, le sue intenzioni, i suoi bisogni, non attraverso un processo di interpretazione, ma attraverso un pensare riflessivo che si esprime nell'acquisizione, qui e ora, del passato e del presente in direzione del futuro. La mentalizzazione è un processo, non un tratto o una disponibilità personale, implica di rendere *conoscibile* ciò che non lo è a livello

di stati interni, ma anche di azioni esterne. La mentalizzazione è alla base della regolazione delle emozioni e implica il raggiungimento dell'*affettività mentalizzata* ovvero la possibilità di vivere e comprendere i propri e gli altrui sentimenti. La mentalizzazione non riguarda solamente gli stati interiori, ma anche e soprattutto quelli interpersonali, per questo è così importante in ambito educativo.

Nei contesti formativi familiari, ma anche in quelli di apprendimento formale, la capacità di mentalizzazione rappresenta il passo più importante e decisivo verso la cura della comprensione empatica. Ancora molto lavoro di decifrazione dovrà essere compiuto per raccordare i concetti di mentalizzazione, funzione riflessiva ed empatia in ambito pedagogico. Tuttavia, l'evidenza data dagli studi, dalle ricerche, dalle sperimentazioni cliniche sui trattamenti basati sulla mentalizzazione conduce a far ritenere che educare significhi, in primo luogo, mentalizzare.

L'empatia si esplica attraverso e con la mentalizzazione nel senso che «il mentalizzare implica la consapevolezza dei pensieri e dei sentimenti presenti in se stessi e negli altri» (Haslam-Hopwood, Allen, Stein e Bleiberg in Allen e Fonagy 2008, 303), mentre l'empatia implica una consapevolezza e anche una responsabilità verso l'altro. L'empatia è l'atto interpersonale attraverso cui è possibile capire, comprendere, apprendere l'altro. Ha una portata conoscitiva, relazionale, etica più ampia del mentalizzare e, tuttavia, si fonda su questo. Dunque, per comprendere l'empatia è necessario prima capire il processo di mentalizzazione. L'empatia è la disposizione relazionale che permette ai soggetti di sentire *da vicino* ciò che sente l'altro. L'empatia è ciò che permette a chi educa di avvicinarsi con la maggiore intensità possibile all'altro. L'empatia innerva il rapporto comunicativo più profondo. Rappresenta una conoscenza della dimensione del corpo, è una conoscenza fisica e materiale dell'altro, passa per l'azione del riconoscere la manifestazione esterna di emozioni interne. Il rossore per la vergogna, il pallore per la tristezza, la luminosità per la gioia, sono espressioni esterne di stati interni. Afferma Edith Stein (1985 [1917]), nella sua descrizione dell'atto empatico, ancora oggi unica e attualissima, che il riconoscimento del sentire dell'altro transita dagli aspetti corporei. Il corpo è veicolo del sentire, della conoscenza più profonda del sé. La memoria e il ricordo sono gli ulteriori aspetti che veicolano la conoscenza delle emozioni e dei sentimenti. Abbiamo analizzato quanto siano importanti queste disposizioni umane in una comunicazione formativa e in una relazione interpersonale. Ancora una volta, Edith Stein richiama l'importanza del processo del ricordo come luogo dell'apprendimento e dell'arricchimento, dell'esperienza sul mondo e del mondo, vissuta per mezzo di altri occhi e altre menti. Una esperienza dell'altro che arricchisce il sapere personale su come sentire il mondo.

L'empatia è il mezzo per conoscere se stessi e il mondo attraverso la conoscenza e il sentire dei nostri interlocutori. Essere genitori empatici ci permette di aprire uno sguardo su mondi altri e ci permette di perseguire strade e obiettivi, sconosciuti, prima dell'incontro con l'altro, il proprio bambino, il proprio figlio, ma anche il proprio allievo. Ciò che l'empatia attiva, oltre la mentalizzazione, è l'atto di responsabilità che trattiene. Un atto empatico è sempre connotato etica-

mente perchè chi lo agisce è interessato all'altro, all'incontro, alla condivisione, all'arricchimento umano che l'altro sempre concede. In educazione l'interesse profondo implica un atto di responsabilità a prendersi cura e a curare l'altro.

6. Conclusioni

Prendersi cura della costruzione delle relazioni educative significa rivolgersi alla cura delle dimensioni intersoggettive e interpersonali che innervano le relazioni. Ma non si tratta di una questione teorica. La cura delle relazioni transita dall'attuazione di comportamenti e azioni che possano davvero manifestare questa cura. In tal senso, l'educazione è sempre espressa nell'agire e non solo nelle indicazioni di tale agire. Capire e saper comprendere i modi con cui costruire relazioni educative è un'opera che dura tutta la vita. E, tuttavia, in alcuni momenti della nostra esistenza siamo più impegnati ad essere presenti, partecipi e responsabili delle nostre relazioni. I primi anni di vita di un bambino sono nevralgici per la cura delle relazioni perché determinano la vita futura di quel bambino, ne tracciano, positivamente o negativamente la strada e la crescita. I genitori hanno bisogno di essere genitori adeguati e consapevolmente responsabili. Similarmente, quando siamo di fronte alla fragilità è necessario re-imparare ad avere cura. Il dolore muta il ricordo e la memoria, cancella la possibilità di vedere il futuro. La relazione educativa vissuta nel dolore e con dolore deve essere supportata da coloro che si fanno carico del sostegno. Questo tipo di relazione educativa deve essere compresa e accolta dall'ospedale per costruire *cura educativa*. Anche l'atto dell'insegnamento e dell'apprendimento, in tal senso, è un atto importante, perché il sapere, la conoscenza, l'esperienza della realtà sono vissuti anche con gli occhi, i gesti e le azioni di coloro che ci guidano, appunto insegnano la via. Dunque, la cura dell'educazione che connota e densamente attraversa questi passaggi determinanti del vivere, anche in contesti di fragilità, è una cura necessaria e importante per l'altro da sé, in famiglia, a scuola, in ospedale, nei contesti formativi istituzionali e non.

Per giungere alla cura della relazione, che fonda la cura dei rapporti interpersonali densamente educativi, l'atto della mentalizzazione e, ancor prima, quello speculare della funzione riflessiva, vengono proposti come piste comportamentali da agire nella quotidianità della vita familiare, ma anche nei contesti scolastici di insegnamento e apprendimento. Mentalizzare vuol dire prendersi cura di comprendere la mente dell'altro, non modificando l'altro, il bambino, il figlio, l'allievo, ma trasformando il proprio modo di vedere l'altro. Per giungere a intervenire su di sé per accogliere il mondo dell'altro è necessario mantenere un atteggiamento riflessivo sulle proprie modalità affettive, sulle proprie emozioni. L'azione è sempre connessa con l'emozione dell'azione medesima. Spesso è necessario raccontare storie e rivivere la propria storia per capire l'emozione che dirige i nostri comportamenti adulti. Per capire i figli e stare in relazione con i bambini è importante capire chi siamo. Per capire la mente, ovvero i bisogni, i desideri, le necessità di un bambino, è primario capire le proprie necessità, desideri e bisogni di adulti.

La convinzione che giunge dalle ricerche empiriche è che l'aiuto e il sostegno alla cura della costruzione della relazione empatica transitino dalla cura di una riflessività e di una mentalizzazione che devono essere imparate ed apprese. La diffusione dell'attenzione educativa può far molto perché un sapere sulle relazioni diventi patrimonio comune per una crescita consapevole del benessere emotivo e affettivo. Curare l'empatia vuol dire curare riflessivamente il sentire attraverso la mente, ovvero attraverso l'attenzione a processi mentali che possono essere ascoltati e che possono guidare le azioni umane.

La pedagogia potrebbe avvalersi di queste scoperte, anzi potremmo affermare che sarebbe davvero utile che potesse avvalersene per consegnare a insegnanti, educatori, genitori, famiglie un sapere condiviso, di cui si conoscono le origini e che dà la possibilità di ascoltare l'uomo, bambino, adolescente, adulto, anziano, nella sua umanità più profonda. Questo sapere riflessivo potrebbe essere diffuso come pratica per rendere educatori, formatori e docenti consapevoli che l'atto educativo non trasmette solo sapere, ma ne crea di nuovo, se il cambiamento è costante e continuo. Non il cambiamento dell'altro, ma il cambiamento e la trasformazione operata da ognuno nell'impegno a capire l'altro.

Il volume che i lettori si accingono a sfogliare poggia le proprie basi proprio sulla relazione educativa a partire dalla quale si forma il legame profondo con il sé professionale che permette a ogni educatore, docente, operatore sanitario di costruire un ponte con il bambino in ospedale. Da un altro punto di vista, ci premeva sottolineare quanto la relazione affettiva del bambino con la propria famiglia fosse determinante nell'affrontare l'impegno alla cura medica.

Le tre parti di cui si compone il volume prendono avvio dalle riflessioni espresse in queste pagine iniziali. L'intento è offrire un punto di vista, un pensiero che nasce dall'esperienza di aver avvicinato un tema tanto celato quanto importante per costruire benessere nelle comunità scolastiche che incontrano la malattia. La cura educativa inizia dalla capacità di essere consapevoli nel e del rapporto con l'altro. Prende avvio da quanto, come adulti, professionisti, insegnanti, sapremo rileggere noi stessi alla luce del bambino che siamo stati.

Si ringraziano tutti coloro che hanno messo a disposizione il proprio tempo e la propria conoscenza per scrivere i testi che compongono il volume. Alcuni sono i docenti che hanno contribuito a sviluppare la formazione per i professionisti dell'educazione, della scuola, della cura che, negli anni, hanno partecipato al Corso di perfezionamento "La Scuola in Ospedale. Formare professionisti dell'educazione, della scuola, della cura" che il Dipartimento FORLILPSI dell'Università degli Studi di Firenze ha accolto per gli anni accademici dal 2022 al 2025.

Riferimenti bibliografici

Allen, J.G. 2008 (2006). "Il mentalizzare in pratica." In *La mentalizzazione. Psicopatologia e trattamento*, a cura di J.G. Allen, e P. Fonagy, 31-64. Bologna: il Mulino.

- Allen, J.G., e P. Fonagy, a cura di. 2008 (2006). *La mentalizzazione. Psicopatologia e trattamento*. Bologna: il Mulino.
- Ammaniti, M. 2008. *Pensare per due. Nella mente delle madri*. Roma-Bari: Laterza.
- Bettelheim, B. 2006 (1987). *Un genitore quasi perfetto*. Milano: Feltrinelli.
- Bowlby, J. 1989 (1988). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bruner, J. 1992 (1990). *La ricerca del significato. Per una psicologia culturale*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Cozolino, L. 2008 (2006). *Il cervello sociale. Neuroscienze delle relazioni umane*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fonagy, P., e M. Target. 2001. *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fratini, C. 2003. "La dimensione comunicativa". In *Le professionalità educative*, a cura di F. Cambi, E. Catarsi, E. Colicchi, C. Fratini, e M. Muzi, 67-94. Roma: Carocci.
- Hadot, P. 2005 (1988). *Esercizi spirituali e filosofia antica*. Torino: Einaudi.
- Haslam-Hopwood, T.G., Allen, J.G., Stein, A., e E. Bleiberg. 2008 (2006). "Migliorare la capacità di mentalizzare con la psicopedagogia". In *La mentalizzazione. Psicopatologia e trattamento*, a cura di J.G. Allen, e P. Fonagy, 299-326. Bologna: il Mulino.
- Hart, S. 2011 (2008). *Cervello, Attaccamento e Personalità. Lo sviluppo neuroaffettivo*. Roma: Astrolabio.
- Iacoboni, M. 2008. *I neuroni specchio. Come capiamo ciò che fanno gli altri*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Jurist, E.L., Slade, A., e S. Bergner, a cura di. 2008. *Da mente a mente. Infant Research, neuroscienze e psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina.
- LeDoux, J. 2014 (1996). *Il cervello emotivo. Alle origini delle emozioni*. Milano: Baldini e Castoldi.
- Ministero dell'Istruzione e del Merito. 2019. *Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare*. <<https://mim.gov.it/scuola-in-ospedale-e-istruzione-domiciliare>> (2025-11-10).
- Pinotti, A. 2011. *Empatia. Storia di un'idea da Platone al postumano*. Roma-Bari: Laterza.
- Schore, A.N. 2001. "Effects of a Secure Attachment Relationship on Right Brain Development, Affect Regulation, and Infant Mental Health." *Infant Mental Health Journal* 22 (1-2): 7-66.
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N).
- Siegel, D.J. 2009 (2007). *Mindfulness e cervello*. Milano: Raffaello Cortina.
- Siegel, D.J. 2011 (2010). *Mindsight. La nuova scienza della trasformazione personale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Siegel, D.J., e M. Hartzell. 2005 (2003). *Errori da non ripetere. Come la conoscenza della propria storia aiuta ad essere genitori*. Milano: Raffaello Cortina.
- Slade, A. 2010. *Relazione genitoriale e funzione riflessiva. Teoria, clinica e intervento sociale*. Roma: Astrolabio.
- Sroufe, L.A. 2000 (1995). *Lo sviluppo delle emozioni. I primi anni di vita*. Milano: Raffaello Cortina.
- Stein, E. 1985 (1917). *Il problema dell'empatia*. Roma: Studium.
- Stern, D.N. 2005 (2004). *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*. Milano: Raffaello Cortina.