



psicologi & psicologia  
in Sicilia

Anno XVI - n. 2/DICEMBRE 2015

Notiziario dell'Ordine degli Psicologi Regione Sicilia



Sala riunione nuova  
sede dell'Ordine

## psicologi&psicologia in Sicilia

Anno XVI n. 1/DICEMBRE 2015

Aut. Trib. di Palermo n. 29/58  
del 17/19-11-1998

### REDAZIONE

Via Gaetano Maria Pernice, n. 5  
90144 Palermo  
tel. 0916256708 - fax 091 7301854  
840 500 290  
www.ordinepsicologisicilia.com

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
FULVIO GIARDINA

**COORDINAMENTO EDITORIALE**  
Giuseppina Castriano

**COMITATO DI REDAZIONE**  
Angelo Barretta, Massimiliano Bracco,  
Antonella Morreale, Graziella Zitelli.

**CHIUSO IN REDAZIONE**  
Dicembre 2015

**GRAFICA  
IMPAGINAZIONE  
E STAMPA**  
Grafo editor s.r.l. Messina  
tel. 090 2931094  
www.grafoeditor.it - info@grafoeditor.it

Si ringrazia l'artista Dimitri Salonia  
per la gentile concessione  
dell'immagine di copertina

- **CONSIGLIO DELL'ORDINE** **2**
- **SALUTI DEL PRESIDENTE** **3**
- *Impegno solenne dello Psicologo. A Catania la cerimonia ufficiale con i neo iscritti all'Ordine Siciliano* **4**  
ROBERTA MATERA
- *Pec, fattura elettronica, firma digitale e POS fra innovazione e tecnologia* **6**  
ANGELO BARRETTA
- *Il Convegno Nazionale in Sicilia e l'impegno sul territorio* **9**  
ANTONELLA POSTORINO
- *Ieri, oggi, domani...viaggi verso la scuola* **12**  
GIUSEPPINA CASTRICIANO
- **EVENTO: Ordine degli Psicologi e "Orienta Sicilia 2015"...incontri possibili!** **16**
- *Il XIV Congresso Europeo di Psicologia a Milano. Nutrire la mente per nutrire il pianeta.* **18**  
ANTONELLA MORREALE
- *Abstract Siciliani al Congresso Europeo* **20**
- *Il ruolo dello psicologo in pronto soccorso nella comunicazione del decesso e nel sostegno ai familiari* **28**  
ENZA ZARCONI
- *Psicologia dello sport: un po' di storia attuale.* **33**  
GRAZIELLA ZITELLI
- *Lo Psicologo e il consultorio familiare, work in progress D.A. 1186/2014* **37**  
GIUSEPPE INFURCHIA, CORRADO CASCONI, FRANCESCA PICONE,  
SALVATORE SCARDILLI
- *...Come coda di cometa... intervista al Prof. Franco Di Maria* **41**  
SUSANNA MAROTTA
- *Roma: Conferenza degli Uffici di Segreteria e di Tesoreria degli Ordini Territoriali* **44**  
RITA CHIANESE
- *Dalla cura della malattia al prendersi cura della persona. Percorso di Psicologia Ospedaliera sviluppato all'interno dell'ARNAS Ospedale Civico di Palermo.* **46**  
MASSIMILIANO BRACCO
- *Promozione del benessere psicologico attraverso ambiente, sport e turismo.* **50**  
ROBERTA MATERA
- **STATO DELL'ARTE** **54**
- **LAVORI IN CORSO** **56**
- **RECENSIONI LIBRI** **57**
- **AGGIORNAMENTO ISCRITTI ALL'ALBO** **59**
- **MEMORIE** **63**



## Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana

### **PRESIDENTE**

Fulvio Giardina

### **VICEPRESIDENTE**

Vincenza Zarcone

### **CONSIGLIERE SEGRETARIO**

Sonia Tinti Barraja

### **CONSIGLIERE TESORIERE**

Rita Chianese

### **CONSIGLIERI**

Angelo Barretta

Massimiliano Bracco

Dario Caminita

Giuseppina Castriciano

Ivana Di Stefano

Susanna Marotta

Antonella Morreale

Antonella Postorino

Paola Siracusano

Giuseppe Spitale

Graziella Zitelli





## Saluto del Presidente



Care colleghe e cari colleghi, certamente, su un piano più ampio di politica nazionale ed internazionale, l'anno che sta finendo è un anno fortemente caratterizzato dai due gravissimi episodi di Parigi, che hanno generato paure da tempo sopite e sulle quali proprio gli psicologi sapranno riversare la loro competenza nello spirito del miglioramento continuo.

Ed un pensiero mi sento di rivolgerlo ai familiari di tutte le vittime innocenti.

Questo numero di "Psicologi e Psicologia in Sicilia" descrive bene il dinamismo, l'entusiasmo e il clima che ha caratterizzato l'anno che ci sta lasciando: credo che mai sono stati organizzati eventi di numero e qualità pari.

Il **dinamismo**, perché sono stati affrontati in tutte le attività, nei seminari e nei corsi organizzati non solo questioni tradizionalmente professionali, ma anche - e soprattutto - le nuove aree di intervento. In una società sempre più liquida è proprio compito degli psicologi saper leggere e cogliere i nuovi bisogni sociali, per poter dare risposte credibili e significative.

È significativo il protocollo d'intesa con la rete delle associazioni imprenditoriali della Provincia di Palermo per il sostegno agli imprenditori in crisi.

L'**entusiasmo**, perché la politica

professionale deve essere entusiasta, deve saper aggregare nei valori positivi, deve far sì che ognuno di noi possa saper apprezzare il collega che ha accanto. L'entusiasmo genera allegria, produce il cosiddetto "pensiero positivo", ci fa sentire tutti appartenenti alla nostra comunità professionale.

Il **clima**. Si comprende bene che, quando si mettono in moto il dinamismo e l'allegria, va da sé che il clima diviene fortemente partecipativo.

E di questo percorso, cari colleghi, dobbiamo ringraziare innanzi tutto l'intero Consiglio e gli Uffici, che si sono prodigati al massimo; ma anche tutti voi, che con la vostra partecipazione, le vostre lamentele, i vostri apprezzamenti, avete permesso di migliorare sempre più la qualità delle attività.

Quest'anno abbiamo inserito fra le attività anche la cerimonia dell'impegno solenne all'osservanza del Codice Deontologico da parte dei nuovi iscritti: un momento emozionante di grande senso di appartenenza.

Vi invito sempre più a seguire le attività dell'Ordine sulla pagina FB "OPRS" e sul sito.

Tanti sinceri ed affettuosi auguri a tutti voi, ai vostri cari e ai vostri amici, per un sereno Natale, un proficuo anno nuovo.

*Un caro saluto Fulvio Giardina*



• Roberta Matera



# Impegno solenne dello Psicologo

## *A Catania la cerimonia ufficiale con i neo iscritti all'Ordine Siciliano*

Il 13 novembre 2015 si è svolta a Catania la **Cerimonia di accoglienza dei nuovi iscritti all'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana**. Una cerimonia ufficiale che attesta l'**appartenenza** e l'**impegno** di ognuno nei confronti della professione di Psicologo. Presenti tantissimi giovani psicologi, a cui il presidente dell'Ordine Fulvio Giardina ha consegnato i tesserini

e insieme a loro ha dato lettura dell'Impegno Solenne.

“Un pensiero va ai vostri genitori – ha detto **Fulvio Giardina** nel suo discorso introduttivo – che si sono impegnati e sacrificati perché il percorso universitario ha un costo da sostenere. Nonostante le difficoltà, i vostri genitori sono contenti di potervi aiutare in questa fase iniziale del vostro percorso professionale perché avete raggiunto un traguardo importante, che è quello della laurea. La crisi che stiamo attraversando





## eventi



sta trasformando anche il mercato italiano, nel senso che si stanno cominciando ad intravedere nuovi scenari, per cui non vi scoraggiate, l'Ordine è disponibile a darvi aiuto e sostegno anche attraverso iniziative, seminari di formazione, convegni". Durante la cerimonia, i nuovi iscritti hanno assunto pubblicamente le loro responsabilità di fronte ai colleghi e alle istituzioni, impegnandosi al **rispetto del codice deontologico**, guida comportamentale per tutti

gli psicologi iscritti all'ordine professionale.

"Sicuramente l'appartenenza contribuisce a definire i confini e la struttura della nostra professione – ha commentato **Graziella Zitelli**, consigliere dell'Ordine -, ma l'approfondimento di tale concetto costituisce un indicatore importante del SENSO DI APPARTENENZA. Ancor di più il Consiglio dell'Ordine ha pensato di istituire per i nuovi iscritti questa cerimonia dove appartenenti alla

categoria sono invitati a dare il benvenuto a chi - ufficialmente - apparterrà a questa comunità professionale. Inoltre, proprio per la peculiarità del professionista psicologo il senso di appartenenza, se ben costituito, darà la consapevolezza della propria identità, creando condivisione di regole, comportamenti e modi di pensare e infine atteggiamenti. Naturalmente le nostre sono azioni regolamentate dal Codice Deontologico".





• Angelo Barretta

## Pec, Fattura elettronica, Firma digitale e Pos *fra innovazione e tecnologia*



**N**egli ultimi anni la professione dello Psicologo è stata investita da numerosi cambiamenti che riguardano, nella maggior parte dei casi, l'attività libero professionale, a seguito di novità legislative che disciplinano le professioni regolamentate. Vale la pena ricordare che la professione di Psicologo, è regolamentata dalla Legge del 18 Febbraio 1989, n. 56, quindi disciplinata e per l'esercizio della quale è necessario aver compiuto un iter preciso di studi, avere superato un esame di abilitazione e conseguentemente essere iscritti all'albo.

Uno degli obblighi meno recenti è avere una **PEC** (posta elettronica certificata) legge n. 2/2009

che ha convertito in legge, con modificazioni, il D.L. n. 185/2008 che prescrive (art. 16, comma 6)

**l'obbligo per professionisti**

ed imprese costituite in forma societaria di dotarsi di una casella di posta elettronica certificata. La **Posta Elettronica**

**certificata (PEC)** è il sistema che consente di inviare e-mail con **valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno.**

La PEC anche se presenta forti similitudini con la tradizionale Posta Elettronica, si differenzia per la certezza e valore legale dell'invio e della consegna (o della mancata consegna) delle e-mail al destinatario. Certificata significa che il gestore del servizio rilascia al mittente una **ricevuta** che costituisce **prova legale** dell'avvenuta spedizione del messaggio ed eventuali allegati. Allo stesso modo, il gestore della casella PEC del destinatario invia al mittente la **ricevuta di avvenuta consegna.** Ciò significa che viene certificato che un messaggio è stato spedito, consegnato e non è stato alterato.

La Posta Elettronica Certificata garantisce anche l'integrità del messaggio trasmesso, secondo quanto previsto dall'articolo 11 del DPR 11 febbraio 2005 n. 68, in materia di sicurezza della trasmissione: *i gestori di posta elettronica certificata trasmettono il messaggio di posta elettronica certifi-*





## novità

*cata dal mittente al destinatario integro in tutte le sue parti, includendolo nella busta di trasporto.* Inoltre, in ogni mail inviata, si può visionare e certificare la data e l'ora di ogni operazione effettuata, consegnata e ricevuta, ma anche eventuali avvisi in caso di errore in una qualsiasi delle fasi del processo (accettazione, invio, consegna) in modo che non possano esserci dubbi sullo stato della spedizione di un messaggio.

Nel momento in cui l'utente invia il messaggio riceve, da parte del proprio gestore di PEC, una ricevuta di **accettazione** con relativa attestazione temporale (data e ora) dell'invio. Tale ricevuta costituisce prova legale dell'avvenuta spedizione del messaggio. Allo stesso modo, quando il messaggio perviene nella casella del destinatario, il suo gestore di PEC invia al mittente la ricevuta di avvenuta (o mancata) **consegna**, con l'indicazione di data ed orario, a prescindere dalla visualizzazione del messaggio da parte del destinatario.

**La ricevuta di consegna fornisce la certezza tecnica e legale dell'avvenuto recapito al destinatario della email PEC** (viceversa, la mancata consegna fornisce la certezza tecnica e legale del mancato recapito).

Le ricevute hanno valore legale **solo se sia il mittente che il destinatario comunicano tramite email PEC**, ciò significa che il mittente che spedisce a un destinatario che non ha una casella certificata, avrà in mano la ricevuta di trasmissione (invio) ma nessuna conferma di consegna.

Tutti gli Psicologi iscritti all'Ordine professionale territoriale di appartenenza possono richiedere l'attivazione "gratuita" della Pec, se-

guendo semplici e pratici passaggi. E' sufficiente collegarsi al sito del CNOP: <http://www.psy.it/>, entrare nell'area riservata, effettuare il login o registrarsi come psicologi e seguire le istruzioni per l'attivazione della PEC.

INI-PEC mette a disposizione degli utenti, gli indirizzi dei professionisti e delle imprese presenti sul territorio italiano. L'indice viene puntualmente aggiornato con i dati provenienti dal Registro Imprese e dagli Ordini e dai Collegi di appartenenza, nelle modalità stabilite dalla legge, basta collegarsi all'indirizzo: <https://www.inipecc.gov.it/>.

### **Obbligatorietà di fatturazione elettronica verso la Pubblica Amministrazione**

Inizialmente dal mese di Giugno 2013 e successivamente dal 31 Marzo 2015 diventa obbligatoria l'utilizzo della fattura elettronica, quindi l'obbligo scatta anche per gli Psicologi che lavorano con le pubbliche amministrazioni. Ciò equivale ad affermare che l'emissione cartacea della fattura che abbia come destinatario qualsiasi agenzia della pubblica amministrazione non è più ritenuta valida e quindi non dà diritto alla riscossione del compenso professionale.

Già nel 2008 la Finanziaria ne ha introdotto l'obbligo, stabilendo che la trasmissione delle fatture elettroniche destinate alle Pubbliche Amministrazioni dello Stato deve essere effettuata attraverso il **Sistema di Interscambio (SdI)**, sistema informatico di supporto al processo di "ricezione e successivo inoltramento delle fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie".

*Il gestore del Sistema d'Inter-*

*scambio è l'Agenzia delle Entrate (decreto ministeriale del 7 marzo 2008), alla quale sono stati demandati i seguenti compiti: coordinamento con il sistema informatico della fiscalità, controllo della gestione tecnica del Sistema di Interscambio, vigilanza in ordine al trattamento dei dati e delle informazioni che transitano attraverso il Sistema di Interscambio ed elaborazione di flussi informativi anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica.*

Sul sito [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it), sono disponibili tutte le informazioni e chiarimenti riguardante la documentazione tecnica sulla fattura elettronica, le modalità di trasmissione e i servizi di supporto e assistenza.

Alla luce di quanto detto non è sufficiente preparare la fattura in XML, per assolvere all'obbligo della fatturazione elettronica perché serve un sistema che rispetti le indicazioni normative, e quindi:

produca la fattura **XML** con tanto di **codice IPA** fornito dalla PA, apponga la **firma digitale**, la invii al **Sistema di Interscambio**, in modalità certificata, una volta accettata dalla PA, che la reinvia al sistema di interscambio e quindi di nuovo al soggetto emittente, anche ad un sistema di conservazione digitale con certe caratteristiche. Il documento deve poter essere letto e consultato nel tempo, a prescindere dal formato originale con cui è stato emesso e conservato, rimane l'obbligo previsto per legge di conservazione per 10 anni (servizio offerto dalle società).

Il Sistema di Interscambio effettua su ogni file Fattura o file archivio dei controlli formali necessari



## novità

per garantire il corretto inoltro al destinatario.

Per anticipare sul proprio file i controlli effettuati dal Sistema è consigliabile sottoporre il file Fattura PA a una verifica preventiva, ogni errore riscontrato in seguito ai controlli è identificato da un codice e da una descrizione. Il codice dell'errore viene fornito nella **notifica di scarto** inviata al trasmittente per ogni file inviato.

Esistono vari servizi presenti sul mercato, alcuni dei quali comprendono già la firma digitale, senza obbligo di acquisto a parte.

Ad oggi **l'Enpap** ha stipulato una **convenzione** riservata agli iscritti. Maggiori informazioni sono presenti nell'area riservata nella sezione **convenzioni** del sito ENPAP.

La Firma Digitale è l'equivalente informatico di una tradizionale firma autografa apposta su carta e possiede le seguenti caratteristiche:

- autenticità: la firma digitale garantisce l'identità del sottoscrittore,
- integrità: la firma digitale assicura che il documento non sia stato modificato dopo la sottoscrizione,
- non ripudio: la firma digitale attribuisce piena validità legale al documento, pertanto il documento non può essere ripudiato dal sottoscrittore.

Per generare una firma digitale è necessario utilizzare una coppia di chiavi digitali asimmetriche attribuite in maniera univoca ad un soggetto, detto titolare. La chiave privata è conosciuta solo dal titolare ed è usata per generare la firma digitale da apporre al documento.

Viceversa, la chiave da rendere pubblica è usata per verificare l'autenticità della firma. L'impiego della Firma Digitale pertanto, permette di snellire significativamente i rapporti tra Pubbliche Amministrazioni, i cittadini o le imprese, riducendo drasticamente la gestione in forma cartacea dei documenti, proprio come indicato nelle Linee Guida per l'utilizzo della Firma Digitale, emanate da AGID (Agenzia per l'Italia Digitale, ex DigitPA).

Sono tanti i certificatori che possono rilasciare veri e propri kit firma digitale, ovviamente a prezzi e con servizi differenti in base all'esigenze di privati, imprese o Pubblica Amministrazione, tra questi troviamo i **kit firma digitale Aruba, Poste Italiane e Camera di Commercio**.

La **firma digitale serve** per certificare che un documento inviato per via telematica è integro, veritiero e privo di contraffazioni e può essere utilizzata per comunicazioni tra impresa e Pubblica Amministra-



zione fra cui per la fattura elettronica. E' opportuno, prima di procedere alla stipula del contratto, verificare che l'agenzia che si sceglie per la fatturazione elettronica non comprenda già la firma digi-



tale, visto che buona parte di esse esime il sottoscrittore, professionista che deve emettere la fattura, dall'acquisto della firma digitale.

### POS

L'introduzione dell'**obbligo pos per professionisti** e commercianti è stato previsto con la pubblicazione e l'entrata in vigore del decreto sviluppo bis in Gazzetta Ufficiale avvenuta nel Dicembre 2012, al fine di aumentare l'utilizzo di moneta elettronica e combattere così l'evasione fiscale con la tracciabilità dei pagamenti tramite carta di credito, bancomat o carte ricaricabili. Nel mese di Giugno del 2014 è entrato in vigore per esercenti, professionisti e studi professionali l'obbligo del POS, disporre cioè nei propri esercizi, negozi e studi professionali il **terminale per il pagamento elettronico delle prestazioni svolte**. L'obbligo entrava in vigore per tutti i pagamenti al di sopra dei 30 euro, una

cifra che avrebbe reso di uso pressoché continuo bancomat e carte di credito, per l'utilizzo del Pos. Fino ad oggi ai professionisti che si rifiutano di accettare **pagamenti elettronici di importo superiore ai 30 euro**, tramite **POS** non sono previste sanzioni.

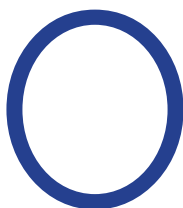
Attualmente è stato presentato un disegno di legge che chi utiliz-

za il Pos abbia il diritto a detrarre dall'imponibile il costo percentuale di ciascuna transazione eseguita. L'obbligatorietà e le eventuali sanzioni per il mancato utilizzo sono in discussione in Parlamento.



• Antonella Postorino

*Fenomeno migratorio dei MSNA: dagli interventi di emergenza alla realizzazione di percorsi integrati*



Oltre diecimila minori arrivati in Italia nel 2014 necessitano di un percorso di sostegno psicologico che deve essere codificato e organizzato. In linea con le indicazioni del Piano d'azione per la salute mentale 2013-2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'intervento dello psicologo è fondamentale per il suo ruolo di prevenzione e cura in tutte le fasi di accoglienza che il minore affronta, in quanto soggetto vulnerabile perché in età dello sviluppo. Una fase in cui bisogni e problematiche possono evolversi e cambiare. Pertanto non è più possibile lasciare questo aspetto fondamentale dell'accoglienza all'improvvisazione: è necessario armonizzare tutti gli interventi messi in atto e consentire la condivisione di un unico quadro d'insieme. A tal fine il 13 giugno 2015 si è tenuto a Siracusa nella sala Conferenze dell'area marina protetta, sede del Consorzio Plemmirio, il convegno "L'accoglienza dei Minori Stranieri non Accompagnati: il sostegno psicologico".

## Il Convegno Nazionale in Sicilia e l'impegno sul territorio

Promotore dell'evento il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, che ha scelto la città di Siracusa perché fin dall'antichità ha rappresentato il ponte virtuale fra le due sponde del Mediterraneo e ha accolto il maggior numero di migranti nel 2014. La tematica è stata trattata focalizzando l'attenzione e analizzando gli aspetti metodologici e i contesti esperienziali dell'intervento psicologico in favore dei migranti, dei rifugiati e, in particolare, dei minori stranieri non accompagnati. Con l'obiettivo di definire e armonizzare l'intervento dello psicologo durante le diverse fasi: dal sostegno durante l'emergenza, al supporto nella successiva accoglienza del minore straniero non accompagnato. "Lo psicologo è soprattutto il professionista del cambiamento, inteso come processo di miglioramento dell'individuo e della collettività – afferma il Presidente Fulvio Giardina - Non devono essere i problemi ad orientare le nostre scelte, bensì i nostri valori nel ricercare ed orientare le soluzioni."



## interventi

E' stato il lavoro dei colleghi nei centri di accoglienza della Sicilia orientale ad ispirare l'Ordine nazionale nell'organizzare il convegno di Siracusa. Psicologi, che hanno dato il proprio contributo sul campo grazie alla formazione e al supporto del Consiglio dell'Ordine della Regione Siciliana che si è fatto carico dei loro rimborsi spese. Antonella Postorino, coordinatrice del gruppo di psicologi che ha operato nei centri della Sicilia orientale, ha illustrato il progetto realizzato a Siracusa, dalla formazione all'intervento sul campo, e ha introdotto gli interventi di Silvia Sireci e Graziana Busso. Le due psicologhe hanno portato la testimonianza del lavoro svolto da tutti i colleghi che, in equipe con gli operatori di AccoglieRete, hanno fornito consulenze a tutori e minori attraverso lo sportello di ascolto. Un gruppo di colleghi che inoltre ha supportato i minori in strutture di prima accoglienza e le famiglie che richiedono l'affidamento temporaneo del minore. "Grazie all'occasione di formazione ed esperienza sul campo offerta dall'Ordine, ho arricchito le mie conoscenze umane e professionali sul tema. Esperienza estremamente utile perché mi ha consentito, fra l'al-



tro, di diventare consulente psicologo presso due comunità per adulti e minori" ha sottolineato alla fine del convegno Oriana Todaro, che ha operato nei centri di prima accoglienza di Augusta e Città Giardino.

"Il progetto dell'Ordine mi ha fornito le competenze per proseguire il mio lavoro in questo ambito, partecipando come formatore al corso per tutori organizzato da AccoglieRete e patrocinato dall'Ufficio del Difensore dei Diritti dei Bambini" ha commentato Graziana Busso, anche lei impegnata nei centri di prima accoglienza.

Proprio a partire dall'esperienza sul campo, è nata la necessità

di organizzare un sistema in grado di rispondere in maniera dignitosa e rapida all'arrivo dei migranti. Un

obiettivo che già da mesi si è posto il Gruppo di Lavoro "Ambiti Emergenti", istituito dall'Ordine Nazionale degli Psicologi, che intende istituire le linee di indirizzo nazionali sulla base dell'individuazione chiara degli ambiti d'intervento e sulla mappatura dei modelli operativi presenti sul territorio. Senza tralasciare la formazione specifica degli psicologi con seminari da realizzare entro il 2016 e la collaborazione con le università per avviare una ricerca scientifica, che valuti l'impatto a livello psicologico delle varie tipologie di accoglienza. Infine il gruppo di lavoro si pone l'obiettivo di sollecitare il legislatore ad intervenire con normative che riconoscano in maniera organica e strutturale la presenza dello psicologo nelle operazioni di salvataggio, nella fase dello sbarco, come componente delle commissioni di accertamento dell'età, in tutte le strutture di accoglienza, nei tribunali per minorenni e nei servizi sociali del





## interventi



territorio.

Un percorso che, oggi più che mai, va contestualizzato, tenendo comunque conto delle diverse esperienze dei paesi europei, come l'Olanda. E su questo aspetto al convegno è intervenuto Tin Ver Stegen, direttore del Nidos, l'organizzazione olandese responsabile della tutela dei minori, che ha illustrato il modello olandese di gestione dei migranti. Una riorganizzazione dell'accoglienza che ha bisogno dell'impegno politico istituzionale. Un supporto che è stato assicurato dal Vice Presidente dell'Assemblea Regionale siciliana, Giuseppe Lupo. Hanno poi sottolineato l'esigenza di una sinergia fra i diversi ambiti dell'intervento di soccorso ai migranti il contrammiraglio del Comando Marittimo della Sicilia, Nicola De Felice, il direttore generale della fondazione Migrantes C.E.I., monsignor Gian Carlo Perego e il presidente della commissione Adozioni Internazionale, Silvia Della Monica. Fra i relatori, in rappresentanza della società civile, l'associazionismo e il volontariato, l'avvocato immigrazionista Carla Trommino, presidente

di AccoglieRete, impegnata nella tutela dei Msn.

Sulla formazione e sui modelli operativi di intervento psicologico, hanno dato il loro contributo il professor Santo di Nuovo dell'Università di Catania, Roberto Calvani, coordinatore del gruppo di lavoro nazionale "Ambiti Emergenti" del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi.

L'Ordine degli Psicologi della

Regione Siciliana, alla luce di quanto emerso nel convegno e del successo del progetto realizzato a Siracusa, intende proseguire il percorso formativo programmando corsi di formazione residenziale. Il prossimo è in programma a Palermo dal 23 al 25 Ottobre 2015 al Convento di Baida per i colleghi della Sicilia occidentale e nel 2016 nelle province della Sicilia orientale.





• Giuseppina Castriciano



## Ieri, oggi, domani... viaggi verso la scuola

**L**a psicologia, negli ultimi 30 anni, ha trovato sempre più spazio all'interno dei contesti scolastici. Il ruolo dello psicologo è stato riconosciuto in quanto consulente privilegiato che agisce dall'interno, in situazioni complesse, che possono coinvolgere individui e gruppi. A differenza di tanto tempo fa quando lo si consultava esclusivamente come supporto specifico in situazioni di sofferenza esplicita, disabilità in particolare, oggi lo si riconosce quale promotore di benessere che opera quotidianamente per prevenire possibili condizioni di disagio. Ma di fronte a queste certezze, rimane aperta la questione dell'inserimento definitivo dello psicologo a scuola. La maggior parte dei Paesi Europei usufruisce, con diverse modalità, della presenza e della consulenza professionale, ormai da diverso tempo. Questo essere un passo indietro rispetto al resto d'Europa, insieme alla consapevolezza di essere agenti competenti di cambiamento, ci spinge a lavorare ancora più energicamente affinché si possa raggiungere questo obiettivo. Forti della volontà di raggiungere la meta, i Gruppi di Lavoro dell'Area Scuola del nostro Ordine stanno strutturando percorsi possibi-

li finalizzati a coinvolgere, in un lavoro di rete, tutti gli Enti preposti, Regione, Ufficio Scolastico Regionale, Comuni, e Istituzioni scolastiche, perché l'unione fa la forza ed è il lavoro di squadra che garantisce il perseguimento di obiettivi comuni. Nell'ultimo anno questo Consiglio, ha approvato e realizzato vari eventi per la promozione del lavoro dello psicologo che opera nell'ambito dell'educazione: - la Tavola rotonda "Ago e disagio a scuola: strategie di prevenzione dei rischi educativi e di promozione del benessere" organizzata all'interno del Festival della Città Educativa; Il Seminario "Promozione del Benessere e Processi di Inclusione Scolastica" con la partecipazione del Dirigente Tecnico del MIUR per lo Studente, l'Integrazione e la Partecipazione, Raffaele Ciambrone e del Sottosegretario di Stato al MIUR Davide Faraone. L'adesione alla XIII Edizione di "OrientaSicilia 2015", la fiera dell'orientamento a cui partecipano tutte le scuole del territorio siciliano (Segue approfondimento). Si parla sempre più di una scuola inclusiva, basti pensare alle ultime indicazioni ministeriali sui Bisogni Educativi Speciali, ovvero una scuola pronta a modificare le azioni



## esperienze

e i comportamenti di un intero contesto che deve muoversi all'unisono. Questi cambiamenti riguardano le metodologie didattiche, le competenze relazionali, le abilità adattive nelle sfere del sapere, del saper fare e del saper essere, e questi sono gli ambiti di lavoro privilegiati dello psicologo. L'inclusione è un processo, e un processo complesso, pertanto non è possibile pensare a interventi lampo. Il benessere psicosociale si costruisce nel tempo, in una continuità di interazioni e attività educative che coinvolgono tutto il sistema scuola, un sistema che interagisce col territorio, in una visione macrosistemica.

In questa certezza si racchiude il nostro impegno a voler trovare strade possibili che portino lo psicologo ad essere presenza stabile negli istituti scolastici.

Tutto ciò potrebbe sembrare utopistico da raggiungere nella nostra isola se non fosse che esistono esperienze storiche di servizi di psicologia, istituiti all'interno delle scuole che da anni lavorano con successo e continuità. Lo psicologo a scuola è una realtà esistente anche in Sicilia da più di un decennio!

Sono andata a intervistare il dott. Salvatore Martorana, Assessore

ai Servizi Sociali e Pubblica Istruzione del Comune di Ragusa, dove il prossimo gennaio 2016 si festeggerà il 35° compleanno del servizio di psicologia, attivo nelle sue scuole. E' motivo di orgoglio e di speranza per la nostra categoria che un Comune, pur con l'avvicinarsi di diverse amministrazioni, abbia continuato a riconoscere e sostenere il lavoro che i colleghi ragusani, dal 1981 ad oggi, hanno portato egregiamente avanti.

**Assessore Martorana il Comune di Ragusa è l'unico in Sicilia ad avere un servizio socio-psico-pedagogico strutturato in Equipe, quando viene istituito?**

Il Servizio viene istituito nel gennaio del 1981, inizialmente rivolto alle scuole elementari, oggi primarie, poi dall'ottobre del 1982 esteso alle scuole dell'infanzia e medie, oggi secondarie di primo grado. Da allora è proseguito, ininterrottamente fino ad oggi.

**Come è organizzato?**

E' strutturato in 19 equipe, ognuna composta da psicologo, assistente



Ass. Salvatore Martorana

sociale e pedagogista. In totale 43 operatori che seguono oltre 7000 alunni. I destinatari del servizio sono alunni, famiglie e docenti. Gli operatori, in pratica, garantendo una presenza articolata in 4 giorni a settimana, sono considerati ormai parte integrante del personale della scuola, partecipano ai consigli di classe e hanno un costante contatto con famiglie e docenti. I loro interventi e le modalità sono inseriti nei POF d'Istituto. In ogni scuola è attivo uno sportello ascolto per gli alunni ed uno sportello di consulenza per i genitori.

**A suo parere qual è il vantaggio di avere una equipe con 3 profili professionali?**

Dare una risposta professionale diversificata ed efficace alle varie richieste della scuola. Credo che il disagio non sia lineare





## esperienze

causa-effetto ma il risultato di complesse interazioni.

### **Quali sono le finalità del servizio?**

Sicuramente intercettare sul nascere forme di disagio evolutivo ed intervenire precocemente, prima che si trasformino in devianze. Ma rappresenta anche un sostegno istituzionale alle famiglie.

### **Un'ultima domanda "rovente", quali sono le linee di finanziamento del Servizio?**

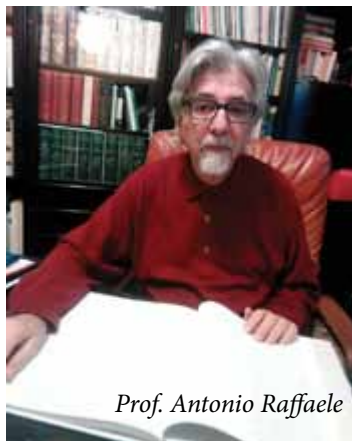
Il servizio è interamente finanziato dal Comune. Si tratta di un rilevante impegno economico, soprattutto, in questi periodi di crisi e di continui tagli agli Enti Locali. Ma l'obiettivo è creare i presupposti per la migliore crescita sociale dei nostri ragazzi, è un investimento sul benessere psicosociale, sul futuro della nostra società ragusana.

Esistono dunque istituzioni locali nella nostra Sicilia che investono sul benessere psicologico delle nuove generazioni. Ringrazio ancora l'Assessore per la disponibilità e lascio Ragusa portando con me tanta positività. E via, da Ragusa a Palermo per conoscere un'altra realtà questa volta in una scuola secondaria di secondo grado. Incontro il prof. Antonio Raffaele, Psicologo ed ex Dirigente scolastico del Liceo Classico "Umberto I" di Palermo. A lui, da pochi anni in pensione, ho chiesto di raccontarci la sua esperienza.

### **Professore Raffaele il Liceo Classico Umberto I da più di dieci anni si avvale di un Servizio di psicologia promosso, a suo tempo, proprio da lei in uno con gli organi collegiali della scuola. Cosa l'ha spinto a essere pioniere di questo servizio?**

La presenza di interventi da parte di psicologi nelle scuole in Italia è, ed è stata, in linea di massima, episo-

dica, affidata o a qualche progetto nell'ambito della programmazione didattica ed educativa dei Collegi dei Docenti o a progetti offerti alle scuole da enti esterni (es. nel passato Consorzi dei Patronati scolastici per le scuole primarie con presenza



*Prof. Antonio Raffaele*

di alunni disabili, progetti vari di enti locali sull'orientamento scolastico, sul contrasto alla dispersione scolastica, su tematiche varie ecc.). E' mancato prima e manca tutt'ora un servizio organico di psicologia scolastica. I progetti P.O.N., ad esempio, hanno offerto ed offrono qualche altra opportunità. Ma si rimane sempre sull'episodicità degli interventi. Nell'ultra trentennale mia esperienza di preside di istituti secondari superiori ho constatato giorno dopo giorno quanto fosse opportuno istituire un vero e proprio servizio di psicologia scolastica che avesse i connotati della continuità in modo da avvicinarsi sistematicamente ai molteplici bisogni emergenti della comunità scolastica.

### **Possiamo dire che la sua sensibilità di Dirigente e Psicologo, mi piace precisarlo, le ha permesso di intercettare le esigenze di tutto il contesto proponendosi degli obiettivi specifici.**

Desiderio di un dirigente scolastico

ma anche dei docenti e delle famiglie degli alunni, è quello di trovare all'interno della scuola un clima organizzativo, che favorisca la promozione del "benessere" psicologico.

Ma continuando con interventi episodici, così come fatto lungo la mia direzione di scuole sin dal 1982, non sarebbe mai possibile ottenere risultati duraturi nel tempo e, soprattutto, esaustivi rispetto alla molteplicità di bisogni emergenti nella complessa comunità scolastica.

### **Da questa consapevolezza come si è attivato nello specifico?**

In assenza di un quadro normativo nazionale, ho pensato di trovare spazi all'interno della nuova Autonomia data alle scuole nel 2000/2001.

Ho utilizzato parte dell'autofinanziamento che di fatto avviene in tutte le scuole da parte delle famiglie con il cosiddetto contributo volontario versato all'atto dell'iscrizione dei propri figli.

In un liceo come l'Umberto con circa 1400 alunni, ipotizzando che almeno 1000 famiglie, ma nei fatti erano di più, versavano ogni anno, all'atto dell'iscrizione, un contributo di 80 euro (ma vi sono scuole dove versano anche di più), una parte (circa 20-30 mila euro) veniva vincolata con delibera del C.I. per finanziare il Servizio di Psicologia. D'altronde, il contributo delle famiglie deve essere utilizzato solo per attività o servizi diretti agli studenti. Si instaura, così, un patto educativo tra famiglie e scuola e, soprattutto un processo di trasparenza sull'uso di tali finanziamenti che entrano nel bilancio della scuola e sono gestiti secondo le disposizioni normative del bilancio delle istituzioni scolastiche e sotto il controllo degli organi di vigilanza e dei Revisori dei conti.

### **Quali sono le modalità con le**



## esperienze

### quali vengono reclutati dalla scuola gli psicologi?

Elaborato ed approvato il progetto da parte degli organi della scuola (Collegio Docenti, Consiglio di Istituto), il dirigente scolastico procede alla selezione con bando di evidenza pubblica per il conferimento dell'incarico di natura libero-professionale indicando il numero di ore nell'anno scolastico. Ogni anno si è proceduto a rinnovare il bando di evidenza pubblica. Oggi, con la nuova legge sulla cosiddetta "Buona scuola", il progetto può essere inserito nel Piano triennale, precisando, però, che viene finanziato autonomamente con una parte del contributo che le famiglie versano all'atto dell'iscrizione, come detto prima.

### Ha avuto resistenze o difficoltà per fare accettare l'idea di istituire il servizio di psicologia a scuola?

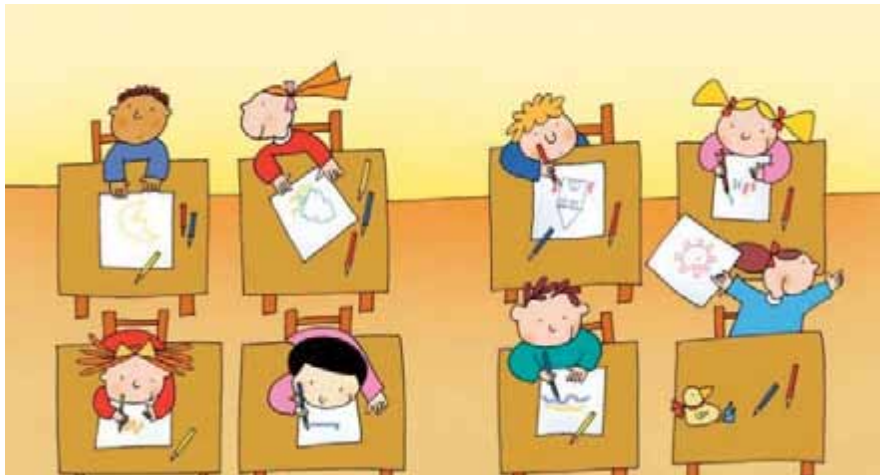
La scuola per sua natura è complessa. Tra i docenti non vi è una uniformità di aspettative. C'è chi pensa che l'arrivo degli psicologi possa risolvere di per sé i cosiddetti casi problematici delegando a tali professionisti la gestione e soluzione con conseguente deresponsabilizzazione propria, c'è chi pensa, per convinimenti personali colorati spesso da pregiudizio o "ideologia" che la psicologia sia inutile, c'è chi teme che la presenza degli psicologi possa "minare" e destabilizzare ancor di più certe strutture di insicurezza interna che si portano dietro, c'è infine, chi ha un approccio favorevole a tali figure professionali ritenendo che con la collaborazione possano essere di aiuto e funzionali al processo

educativo.

### Come è organizzato il Servizio?

La scuola nel suo progetto delinea gli obiettivi, dopo avere analizzato i fabbisogni della propria comunità. Gli psicologi incaricati, nell'ambito della loro autonomia deontologica e professionale, organizzano il Servizio di psicologia scolastica in sinergia con le componenti della scuola: dirigente, docenti, personale ata, studenti e famiglie.

Il primo anno abbiamo iniziato con due psicologi e con gli studenti, poi il servizio fu esteso alle famiglie e a qualche operatore scolastico che



ne faceva richiesta. Gli psicologi coinvolti furono 4, i quali, coordinatisi tra di loro, hanno elaborato un modello di psicologia scolastica che, a mio avviso, è stato, ed è, di grande utilità. Spazia dai colloqui individuali e di gruppo, agli interventi sul gruppo-classe, all'orientamento, al contrasto della dispersione scolastica ed al sostegno agli insegnanti per fronteggiare problematiche quali, dislessia, anoressia/bulimia, autolesionismo, bullismo, ma anche sostegno per la elaborazione di vissuti esperienziali traumatici avvenuti all'esterno della scuola e che possono influire sulla strutturazione della

personalità, sulla crescita e sul rendimento scolastico.

### Come ha vissuto il rapporto, nella sua funzione di Dirigente, con gli psicologi che hanno operato nel suo liceo.

C'è stato un rapporto professionale schietto e rispettoso delle professionalità. Da parte mia ho garantito la piena autonomia per il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati attesi dalla scuola. Del resto auspicabile è la sinergia e reciproco stimolo.

### Per concludere, una sua riflessione..

Ormai sono andato in pensione ma so che il Servizio ancora continua nel liceo con ottimi risultati. Chiaro segno che abbiamo visto bene circa quindici anni or sono.

Ringrazio il

Professore Raffaele per la disponibilità e per l'entusiasmo con cui mi ha raccontato della "sua" scuola.

Esistono altre "giovani" esperienze di servizi avviati nelle scuole anche in altre province siciliane, ma ancora in fase di precarietà. Il nostro obiettivo è che nel prossimo futuro lo psicologo sia dentro la scuola! Stiamo lavorando attivamente per questo, nonostante le difficoltà che sembrano appostate dietro ogni angolo, ma come mi ha detto una bambina a scuola qualche giorno fa, citando Cenerentola...i sogni son desideri di felicità...spera fermamente...e il sogno realtà diverrà!



## Ordine degli Psicologi e "Orienta Sicilia 2015"... incontri possibili!

g.c.

L'Ordine degli Psicologi ha partecipato con un suo stand alla XIII Edizione di "Orienta Sicilia 2015", la fiera dell'orientamento di rilievo nazionale e internazionale, che si è svolta lo scorso ottobre a Palermo, presso la fiera del Mediterraneo. L'evento ha coinvolto tutte le scuole del territorio siciliano aprendo le porte dal 20 al 22 agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado e dal 23 al 24 agli studenti degli Istituti secondari di primo grado. Straordinaria è stata l'affluenza, un grande successo di partecipazione. La manifestazione ha rappresentato per noi psicologi siciliani un'importante opportunità di incontro con le scuole intervenute. Una moltitudine di studenti, di do-

centi e di genitori si sono avvicinati al nostro stand per chiedere informazioni in merito all'orientamento scolastico e professionale. Abbiamo risposto alle molteplici domande dei visitatori abbiamo consegnato loro materiali informativi, cd e brochure, opportunamente realizzati dai gruppi di lavoro dell'Area Educazione dell'Ordine,



per spiegare il ruolo che lo psicologo svolge a scuola. E' stata un'esperienza intensa e intrisa di emozioni e conferme. Cinque giornate in cui ci siamo messi in gioco, in prima linea, perché la nostra è una professione di frontiera e chi lavora nelle scuole lo sa bene.

In questa occasione abbiamo voluto, con l'ausilio di un questionario, condurre anche una breve indagine sulla percezione che i singoli studenti hanno della presenza



## eventi



dello psicologo a scuola. Sono stati coinvolti 421 soggetti. Riporto in breve alcuni dati emersi: il 99% alla domanda "se reputasse utile la presenza dello psicologo nella scuola" risponde sì; Circa il 98% individua lo psicologo come il professionista che si occupa di aiutare gli alunni a socializzare e a capire come migliorarsi nella vita, e a superare i momenti difficili. Si è inoltre evidenziato, dal campione coinvolto che tra le difficoltà percepite come particolarmente rilevanti nel vivere il proprio contesto scuola, vi sono le relazioni. La maggior parte riferisce di problematiche nel rapporto con i docenti, e

a seguire nei rapporti con i compagni e con lo studio. Questi dati confermano e rafforzano il bisogno di continuare a sensibilizzare e a impegnarsi per creare azioni congiunte insieme alle scuole e agli enti preposti finalizzate alla promozione dell'inserimento dello Psicologo nei contesti educativi. Anche il Presidente dell'Ordine Nazionale e Regionale Fulvio Giardina ha manifestato soddisfazione, per la ricaduta positiva di questa nostra presenza al Salone dell'Orientamento, e gratitudine verso tutti i componenti dei due gruppi di lavoro che si sono adoperati per

la buona organizzazione e riuscita dell'evento. Un grazie particolare ancora da parte del Presidente ai coordinatori dott.ssa Karin Guccione (gruppo *Psicologia Scolastica*) e dott.ssa Giuseppina Castriciano (gruppo *BES: Psicologia e Politiche scolastiche inclusive*), ai consiglieri e ai colleghi che hanno contribuito garantendo la loro presenza presso lo stand: Angelo Barretta, Massimiliano Bracco, Antonella Morreale, Lidia Beninati, Agata D'Ancona, Riccardo Gaglio, Serena Gangichiodo, Maria Vittoria Masi, Marielena Nasta, Angela Priolo, Matteo Sclafani e Alice Vulpitta.



• Antonella Morreale



## Il XIV Congresso Europeo di Psicologia a Milano

### Nutrire la mente per nutrire il pianeta

In un'epoca commerciale ed edonistica che ci ha fatto perdere il senso della misura e del tempo, in cui prevale la logica dell'immediatezza e non della complessità, diventa di vitale importanza riflettere sulla necessità di una nuova conoscenza che superi la separazione tra la cultura umanistica e la cultura scientifica. Poiché, la separazione delle discipline non fa cogliere «ciò che è tessuto insieme», (E. Morin 2000), accedere ad una visione organicistica dell'universo, concepito, insieme alle sue componenti, come un unico organo, ci permette di pensare a come le abitudini

alimentari e di consumo dell'uomo moderno, abbiano un enorme impatto negativo sul nostro pianeta. La mancanza di una percezione globale, causa dell'indebolimento del senso di responsabilità individuale e sociale, fa prevalere la logica del "cosa voglio". Lo sviluppo della società moderna basato sull'industrializzazione e finalizzato a dar vita a bisogni, reali e non, porta con sé una serie di conseguenze particolarmente sentite anche al livello individuale. Un meccanismo divenuto incontrollabile che va ad inficiare il modo in cui ognuno di noi percepisce la realtà.





## eventi



In riferimento ad una profonda crisi economica ci si chiede, infatti, quale sia il livello di salute psicologica della nostra società, quale il livello di salute degli individui che la compongono, quali le patologie strettamente connesse a questo momento storico. Oggi si parla della così detta "povertà secondaria" cioè la frustrazione dell'uomo moderno sottoposto al continuo bisogno di avere sempre di più. Ad un'analisi più attenta si può percepire anche una correlazione tra tale fenomeno ed alcune delle malattie che condizionano il benessere psicofisico dell'uomo. L'ansia, l'infarto, la gastrite, l'ulcera, la depressione, malattie che hanno come matrice il senso della perdita. L'economia nata come mezzo o strumento dell'uomo è diventata un fine, uno scopo. Il tema di Expo 2015 "Nu-

trire il pianeta – Energia per la vita" ci riporta quindi urgentemente alle nostre responsabilità, un'occasione per porci delle domande e riflettere su quanto abbiamo fatto finora, su quello che possiamo fare, sul nostro modo di vivere il pianeta e su quello che ci offre. Il cibo, quindi, non più come merce, prodotto da cui trarre profitto, ma come nutrimento per il corpo e per la mente che si trasforma in energia diventando intelligenza, bellezza, salute. In linea con questi temi si è svolto a Milano nei giorni 7-10 luglio presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca, il XIV Congresso Europeo di Psicologia patrocinato da E.F.P.A., European Federation of Psychologists' Associations. Introdotto dal prof. Lamberto Maffei, neuroscienziato e presidente dell'Accademia Nazionale dei Li-

cei, il Congresso ha rappresentato un forum nel quale i ricercatori di ogni disciplina psicologica hanno presentato le loro scoperte con interventi focalizzati al miglioramento della qualità della vita degli individui e alla promozione del benessere sociale. Ammirabile il contributo fornito dai colleghi siciliani, che hanno posto l'attenzione sul ruolo della psicologia nella società. Il fine è stato quello di promuovere interventi mirati a incrementare la consapevolezza dell'uomo circa le sue scelte e le loro implicazioni per un utilizzo ottimale ed equo delle risorse naturali.

**Con i complimenti di tutto il Consiglio dell'Ordine, ecco di seguito, gli abstract dei nove colleghi siciliani che hanno presentato i loro lavori al Congresso Europeo.**



## Gli Abstract siciliani

### I Territori della Nutrizione: gli Itinerari della Psicologia e della Chimica

di Santa Muscuso

La nutrizione è fonte di energia oltre che per l'organismo anche per una nuova riserva di senso grazie alla quale si amplia il proprio punto di vista rimuovendo gli effetti negativi dello stress, migliora la capacità del cervello. Karl Gustav Jung (1875-1961) espone la teoria dei rapporti intercorrenti tra l'alchimia e l'inconscio, tra psicologia e chimica, identifica delle analogie esistenti tra i processi alchemici-chimici e quelli legati alla sfera dell'immaginazione, consapevolezza della propria individualità e scoperta dell'essere interiore, del mondo materiale -nutrizionale, l'itinerario psichico che conduce alla coscienza del sé e alla liberazione dell'Io dai conflitti interiori, processo di congiunzione con gli altri e con il mondo. Ricerche condotte in questi ultimi anni consentono di raggiungere la conoscenza degli itinerari della psicologia e della chimica connessi alla nutrizione. Per esempio: lo stato di paura aumenta la produzione di cortisolo e il bisogno di ingerire cibo a base di carboidrati, infatti il senso del gusto reagisce anche agli stimoli dell'umore e agli stati d'animo. In particolar modo la feniletilamina in una recente ricerca condotta da Susan Fiske, docente della Princeton University, se costantemente prodotta dall'organismo, può indurre i medesimi effetti delle anfetamine e favorisce il rilascio di dopamina implicata nel circuito cerebrale di ricompensa, ovvero regala i processi emozionali legati anche alla fame e alle sete.

#### Considerazioni

La mia impressione è stata veramente positiva con arricchimento dal punto di vista professionale. Una profonda emozione nel partecipare al congresso. Ringrazio l'Ordine per questo.



eventi



## Sport&Salute

### Binomio per la promozione del benessere

### Potenziale approccio terapeutico medico-psico-sociale

di Graziella Zitelli

**S**port utilizzato per finalità psicoeducative. Giochiamo a mani nude utilizza il karate. Per soggetti ADHD o con sospetto di diagnosi, perchè riduce i comportamenti impulsivi, l'iperattività, stimola l'autocontrollo. Obiettivo: capacità attentiva, concentrazione. Somministrata la Scala SDA-G/I. Risultati: migliore autocontrollo fisico e mentale, consapevolezza della potenza e velocità, sequenza dei comportamenti in termini di tempo/spazio. Risorse umane: psicologo, M° federali appositamente formati. Tifo Pro è un progetto di educaz. alla cultura sportiva per formare cittadini e popolani dello stadio. Azione **sociale** e **formativa** perchè si ritiene che i provvedimenti adottati sono stati inadeguati (leggi legiferate dopo gravi avvenimenti, per cavalcare l'onda emotiva; azioni che hanno sempre perso di impatto quando scemava l'allarmismo sociale), la gestione è stata delegata alle Forze dell'Ordine. Ci si discosta dalla *teoria dell'escalation della violenza*, che vede il conflitto come la tappa del processo che ha inizio debole e che porta inevitabilmente alla violenza discussione → scontro → conflitto → aggressione → violenza → guerra. Un conflitto-se ben gestito-possa essere occasione di crescita e che non sfoci per forza in violenza. **Obiettivi:** lavorare con i giovani, naturale bacino d'utenza per futuri sportivi e tifosi. Sviluppare emozioni e vissuti, imparare a considerare le conseguenze delle azioni. Metodologia tipo grupale e partecipativo, con momenti espositivi ed attivazioni. Equipe: psicologi, educat, animatori. Argomenti: Violenza e conflitto: rappresentazioni, vissuti, copioni comportamentali. Violenza negli stadi: legislazione. Comunicaz. efficace: saper/poter comunicare vissuti liv. cognitivo. Dar voce alla rabbia: assertività liv. emotivo. Gestione del conflitto: riflessioni teoriche, personali e tecniche liv. relazionale. È stata data una connotazione di sport praticato.

#### Considerazioni

Avere la possibilità di essere presente al congresso Europeo della psicologia è stato per me occasione di crescita professionale. L'ampio ventaglio di ricerche, in una visione olistica dell'individuo risponde ai bisogni di relazione e crescita di una utenza sempre più variegata.

Un particolare ringraziamento va a tutti i professionisti che con la loro preziosa partecipazione attiva hanno contribuito a far lievitare lamia esperienza.

Un grazie anche all'Ordine Regionale per aver facilitato, in un'ottica di supporto professionale, tale partecipazione.





eventi

## “Emergenza Formazione: rilevazione del fabbisogno formativo dei soccorritori volontari”



di Vincenzo Crapanzano

**G**li “helpers” in contesti di maxi emergenza sono volontari la cui preparazione di base è stata orientata all’addestramento operativo nei possibili scenari d’intervento, non sempre mirata e permanente, per cui “il volontario nella spinta motivazionale a fare e ad essere, lo fa ricorrendo all’impiego di risorse emotive personali, non di rado impegnando quelle più intime o già dedicate” in assenza di una preparazione psicologica adeguata. Proprio perché si deve far fronte a problemi acuti di particolare mole e gravità, i volontari sovente vengono utilizzati al meglio delle loro possibilità talvolta allo stremo di queste, col risultato in qualche caso di procurare stress e patologie psicologiche di media o seria entità. L’indagine sui soccorritori volontari, motore centrale della Protezione Civile Italiana, nasce in quanto essi, possono essere annoverati tra le possibili “vittime terziarie” in casi di emergenza e maxi-emergenza. Gli scopi della ricerca sono stati orientati sul rilevamento del fabbisogno formativo dei soccorritori volontari con riferimento alla gestione dei rischi psicosociali connessi all’intervento in emergenza e l’indagine delle motivazioni dei soggetti che “prestano aiuto” in maniera “volontaria” in situazioni di emergenza e individuandone il livello di preparazione psicologica per prevenire i sintomi derivanti da *traumi vicari* e i rischi psico-sociali.

Il dato di maggior rilievo del campione di ricerca (172 volontari delle “Misericordie” di “Protezione Civile” del territorio siciliano) riguarda il 48,25% che riferisce una motivazione al Volontariato di tipo intrinseco “altruistico e pro sociale”. Il 61,63% riferisce di non aver mai avuto una formazione psicologica in emergenza e il 96,92% del campione dà una valutazione della formazione psicologica da “importante” a “molto importante”. L’88,37% riferisce di non conoscere alcuna tecnica di gestione dello stress e il 98% riferisce che la formazione psicologica in emergenza “fornisce strumenti e strategie pratiche per alleviare la tensione della squadra dopo il soccorso”.

Alla luce dei risultati della ricerca e con riferimento ai tratti di personalità del soccorritore descritti da Myers emerge l’esigenza di costruire un progetto “long life learning” che potenzi l’intelligenza emotiva e le capacità di coping dei soccorritori volontari lungo tutto il suo percorso di crescita personale e professionale nell’ambito delle emergenze.

### Considerazioni

Ecp 2015 **feeding the mind, energy for life**. I’ve fed my mind

Il partecipare al Congresso Europeo di Psicologia è stato un vero onore e soprattutto un piacere per la mente. Vivere quattro giorni intensamente in un contesto europeo dove si respirava aria di ricerche scientifiche, innovazioni tecnologiche applicazioni della psicologia in ambiti e contesti lontani dalla classica visione “lettinocentrica” ha aumentato la mia sete di conoscenza e voglia di mettermi in discussione.

Il congresso Europeo tenutosi a Milano è da considerarsi l’EXPO della Psicologia. Gruppi di colleghi provenienti da molte parti del mondo che si sono ritrovati nel caldo afoso di quei giorni milanesi a “condividere” le proprie conoscenze con tutti i partecipanti. Ad ogni sessione si era invogliati nel seguire più “oral presentations” possibili armandosi di buona pazienza poiché la regola principale era “you must understand and speak in english!”.

Orgoglioso di aver conosciuto il Re dei neuroni specchio, il grande Rizzolatti il quale, con una ottima conoscenza della lingua inglese presenta in maniera del tutto tranquilla e pacata la sua ricerca che lo condusse alla scoperta dei neuroni specchio. Tra la folla di persone e personaggi rappresentativi della psicologia mondiale, in una aula in cui si parlava di “tecniche di comunicazione attive per sconfiggere la timidezza” trovo seduto a fianco al relatore un signore con baffi neri e degli occhi molto vispi con una maglietta da superhero in quale mantiene la sua verve per due giorni prima di presentare la sua ricerca nata con l’esperimento carcerario di Stanford e sviluppatasi con l’Effetto Lucifero, portando alla costruzione di programmi psicoeducativi basati sulla ricerca, ad essere degli EROI NEL QUOTIDIANO, insegnando a riconoscere e a lavorare su quei fattori che possono indurre una persona a comportarsi male. Un sogno divenuto realtà poter stringere la mano all’autore di un esperimento che mi ha affascinato sin dai primi anni di università, studiando psicologia sociale.

Il leitmotiv del congresso era **feeding the mind, energy for life**, posso ben dire “I’ve fed my mind” thanks all!



## eventi

## Le emozioni dei caregiver che assistono familiari con probabile Malati di Alzheimer: L'importanza della Psicoeducazione e della Psicoterapia di gruppo

di Letteria Tomasello

**I** disturbi neuropsichiatrici sono sintomi che spesso precedono i disturbi cognitivi e hanno un impatto sulla qualità della vita del paziente e della famiglia e sono la principale causa di istituzionalizzazione oltre che di burn-out.

### Obiettivo:

Valutare il carico assistenziale in relazione ai disturbi comportamentali e l'efficacia della Psicoeducazione di gruppo associata a Psicoterapia.

Pazienti hanno partecipato 60 caregivers di pazienti con diagnosi di probabile DAT afferenti al Centro UVA del Policlinico di Messina.

### Risultati

Al baseline il dato rilevante è che l'80% riferisce di vivere la relazione di assistenza come fallimentare. Il tempo dedicato all'assistenza correla con il disturbo cognitivo del malato ( $p < 0.05$ ). La presenza di disturbi del comportamento aumenta il grado di ansia presente nel caregiver ( $p < 0.05$ ). Il 90% delle convinzioni deliranti sono lette come malevole nei propri confronti, i comportamenti aggressivi/oppositivi, interpretati come intenzionali e causa di pesanti simmetrie. Dall'analisi del CBI, si rileva un decremento del carico assistenziale ( $p > 0.05$ ) tra la prima e la seconda somministrazione, nel gruppo che ha partecipato alla psicoeducazione e alla psicoterapia di gruppo. Il 75% dei caregivers ha riferito di fronteggiare con maggiore competenza il carico assistenziale con un incremento del benessere emotivo.

Non bisogna cercare la persona di prima, ma instaurare una nuova modalità relazionale, in un clima empatico, flessibile e creativo.

### Considerazioni

Partecipare al Congresso E.C.P di Milano è stata per me un'esperienza che ha permesso confronto e condivisione con colleghi provenienti da diverse nazioni. Inoltre ho conosciuto colleghi Psicologi siciliani e con loro abbiamo instaurato dei rapporti di collaborazione. Ringrazio il Presidente dell'Ordine Dott. Fulvio Giardina, per aver coinvolto noi tutti in questo progetto e sono lieta di aver partecipato presentando i risultati raggiunti, frutto di un lavoro di collaborazione multidisciplinare, che certamente è di auspicio per una fruttuosa collaborazione tra le varie figure professionali. E' da sottolineare il ruolo principale dello Psicologo/Psicoterapeuta nel disagio e sofferenza sia fisica che psicologica in malattie neurodegenerative progressive e gravemente invalidanti





## eventi

## I fattori metacognitivi come predittori di ansia e depressione nei pazienti con diagnosi oncologica in chemioterapia

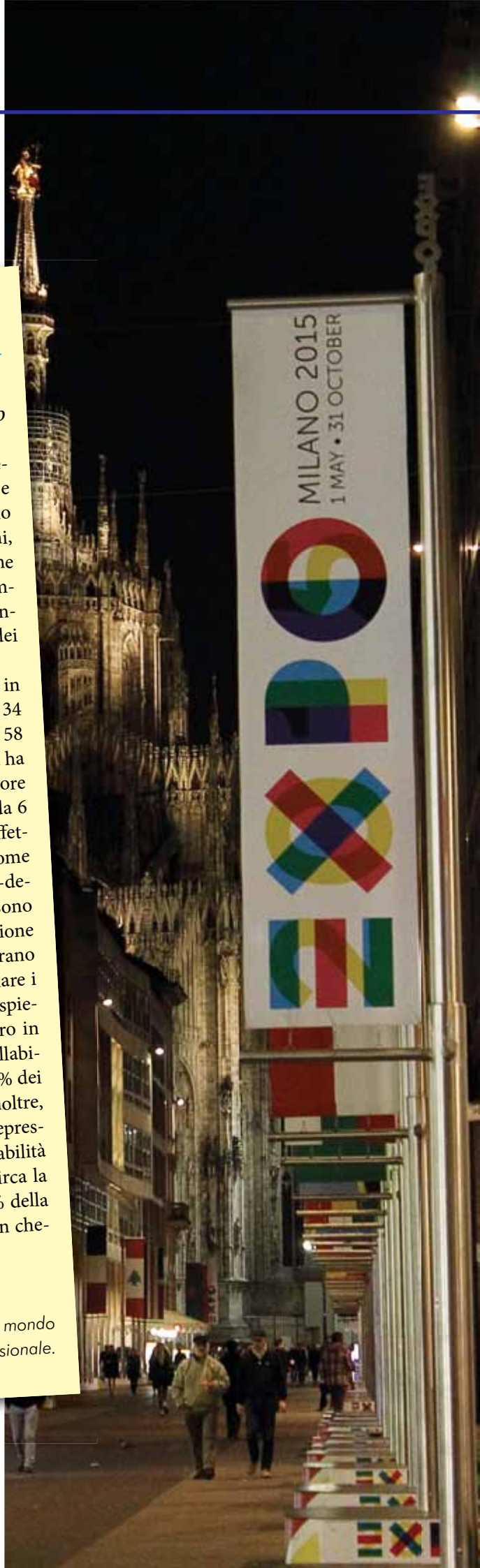
di Vittorio Lenzo

Lo scopo di questa ricerca è stato di esplorare come i fattori metacognitivi ed altri aspetti come il genere influenzano l'ansia e la depressione nei pazienti con diagnosi oncologica che stanno effettuando la chemioterapia. Riguardo al ruolo delle metacognizioni, sono molte le evidenze empiriche che evidenziano una forte relazione tra processi emozionali, cognizioni, credenze metacognitive e comportamenti. Secondo Adrian Wells, le credenze metacognitive disfunzionali rappresentano la base per lo sviluppo e il mantenimento dei disturbi psicologici.

A preso parte a questa ricerca un gruppo clinico di 175 pazienti in trattamento chemioterapico. Il gruppo è composto da 141 donne e 34 uomini; l'età media dei soggetti coinvolti nella ricerca è poco più di 58 anni. Per quanto riguarda la condizione medica, il 46% dei pazienti ha una diagnosi di tumore al seno e l'89% dell'intero gruppo ha un tumore allo stadio I. Il 33% dei pazienti è in trattamento chemioterapico da 6 circa mesi (media = 8.40; deviazione standard = 9.63). Sono state effettuate tre analisi di regressione multipla di tipo *stepwise* inserendo come variabili predittive i fattori metacognitivi e alcune variabili socio-demografiche (come l'età e il genere). Come variabili dipendenti sono state inserite l'ansia (nella prima analisi di regressione), la depressione (nella seconda) e il distress globale (nella terza). I risultati mostrano che le credenze negative, le credenze circa la necessità di controllare i propri pensieri, e le credenze positive riguardo la preoccupazione spiegano fino all'89% della varianza dell'ansia nei pazienti con cancro in trattamento chemioterapico. Le credenze negative circa l'incontrollabilità dei propri processi di pensiero e il genere spiegano fino all'81% dei livelli di depressione nei pazienti con cancro in chemioterapia. Inoltre, il genere femminile è positivamente correlato con il livello di depressione dei pazienti. Infine, le credenze negative circa l'incontrollabilità e la pericolosità dei propri processi di pensiero e le credenze circa la necessità di controllare i propri pensieri spiegano insieme l'81% della varianza del distress globale (ansia e depressione) dei pazienti in chemioterapia.

### Considerazioni

Avere la possibilità di confrontarsi con ricercatori provenienti da tutto il mondo è stata un'esperienza che mi ha arricchito sul piano formativo e professionale.





eventi

## Individuare precocemente il declino mnesico: l'indice di Efficienza Mnesica.

### Valutazioni e riflessioni su una ricerca sperimentale

di Giuseppe Castro, Grazia Razza, Lucia Walmaro Baraldo

**I**l Test delle 15 parole di Rey è un test di memoria molto diffuso nella pratica clinica. Il RAVLT (Rey Auditory Verbal Learning Test) indaga la memoria a breve e a lungo termine usando diversi indici (rievocazione immediata, differita, riconoscimento). Non di rado capita che i valori dei suddetti indici rientrino nella normalità, per quanto vi sia una chiara evidenza clinica di labilità mnesica e malgrado i familiari riferiscano, alla visita neuropsicologica, di una progressiva caduta delle facoltà mnesiche dei propri cari.

La domanda e la riflessione da cui trae origine questo lavoro è, quindi, la seguente:

*I pazienti ed i loro familiari più prossimi hanno una dispercezione delle realtà circa i presunti disturbi di memoria che riferiscono o gli indici dei nostri test neuropsicologici non sono così sensibili da individuare i primi segni di declino mnesico?*

Ricci et al hanno proposto di analizzare i dati del RAVLT attraverso il MEI, indice di efficienza mnesica, il cui valore deriva dalla seguente formula  $[(\text{rievocazione differita} / 15) / (\text{rievocazione immediata} / 75)] + [(\text{riconoscimento} / 15) - (\text{falsi positivi al riconoscimento} / \text{totale numero di distrattori})]$  per migliorare sensibilità e specificità del RAVLT....

#### Considerazioni

#laboratori di idee #incontri e confronti  
#sguardi e sorrisi migranti #psicologia  
#SICILIA  
Milano 7-9 luglio 2015

## Technical skills and attitudes in palliative home care team Competenze relazionali nelle equipe di cure palliative domiciliari

di Concetta Alessandro

**S**ecundo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, le cure palliative sono rivolte ai bisogni di cura e alla qualità della vita delle persone affette da malattia in fase terminale e dei loro familiari. Lo scopo principale di tali cure, che possono essere fornite anche al domicilio del paziente da un'équipe multidisciplinare, infatti, è di migliorare la qualità di vita degli ammalati e delle loro famiglie che si trovano a fronteggiare i problemi associati alla terminalità della malattia.

Nell'ambito delle cure palliative, si rileva un gap tra la pratica clinica e la ricerca empirica. Frequentemente, infatti, il lavoro in questo campo è associato al rischio di distress emozionale degli operatori; di contro, sono pochi gli studi che hanno indagato tali aspetti.

Questa ricerca, che ha coinvolto un gruppo di 29 soggetti che lavorano in un servizio di cure palliative domiciliari, esplora gli atteggiamenti che gli operatori hanno rispetto al loro ambito lavorativo.

I dati sono stati ottenuti attraverso strumenti di tipo self-report. I risultati indicano come, per gli operatori coinvolti nella ricerca, la gratificazione sul piano umano sia più importante del riconoscimento professionale ed economico. Inoltre, gli operatori ritengono che vi sia una forte relazione tra le competenze tecniche e le loro attitudini relazionali e concordano nel ritenere che l'obiettivo delle cure palliative sia, essenzialmente, di assicurare una migliore qualità di vita ai pazienti.

L'analisi correlazionale condotta ha evidenziato come gli anni di esperienza lavorativa in quest'ambito correlino positivamente con la necessità, per gli operatori, di condividere le emozioni con il resto dell'équipe multidisciplinare.

#### Considerazioni

Considero l'esperienza positiva sotto molti punti di vista, sia per la possibilità avuta di confrontarmi con colleghi provenienti da tutta Europa, sia per la presenza al Congresso di Professori di chiara fama che hanno portato il loro fondamentale contributo. Piacevoli anche la cerimonia di apertura e il cocktail di benvenuto. Chiaramente ringrazio l'Ordine Regionale che ha sostenuto una parte dei costi. Senza tale contributo, in periodo di crisi, non credo che avrei avuto la possibilità di partecipare.



## eventi

### **Demenza d'Alzheimer: riflessioni sul vissuto del caregiver attraverso un'analisi qualitativa**

di *Roberta Leonardi*

**L**a demenza d'Alzheimer causa la perdita delle abilità cognitive e strumentali, fino alla totale dipendenza dall'ambiente circostante, in particolare dal caregiver. L'accudimento del paziente genera nel caregiver un livello di stress che compromette la sfera emotiva e quella socio-relazionale, fino all'annullamento della sua persona.

Questo studio ha l'obiettivo di dare voce alle sofferenze dei caregiver, mettendo in luce la loro identità, spesso -anch'essa- dimenticata. Il lavoro è stato condotto seguendo un vertice gruppoanalitico, avvalendosi di una metodologia qualitativa.

Lo studio riguarda un gruppo di 6 caregiver di pazienti affetti da demenza che partecipano ad un gruppo di supporto psicologico. A tutti i soggetti sono state somministrate delle interviste cliniche costruite ad hoc, sottoposte all'analisi del contenuto attraverso il software T-LAB. L'obiettivo dello studio è di dimostrare l'utilità di un percorso psicologico gruppoale, a partire dall'ipotesi che uno spazio di questo tipo permette al caregiver di riappropriarsi della propria identità personale.

Dai dati emerge con chiarezza che se da un lato l'identità del caregiver è annullata dal carico di cure che presta al proprio familiare, dall'altro il gruppo permette di riappropriarsi della propria identità. Esso rappresenta uno spazio protetto nel quale i partecipanti si scambiano informazioni e consigli su come gestire i propri cari e soprattutto un luogo nel quale è possibile pensarsi in qualità di singolo individuo e non solo come caregiver.

#### **Considerazioni**

La possibilità di partecipare all'ECP, grazie al contributo dell'Ordine degli Psicologi, ha rappresentato per me un'opportunità di crescita professionale molto importante. Di particolare importanza è stato il confronto con colleghi del panorama internazionale, che ha incoraggiato l'investimento di nuove energie da investire nella pratica clinica quotidiana.





eventi



## Osservazioni in tema di devianza giovanile nella “società senza padri”

di *Alessandra Greco e Corrado Fatuzzo*

L'obiettivo principale del presente studio di casi singoli, è fornire una chiave di lettura degli episodi di violenza giovanile, attraverso il concetto e l'archetipo dell'autorità nella “società senza padri”. Una riflessione su tali assunti può portare alla conclusione secondo la quale (anche in presenza di motivazioni politico-ideologiche razionalmente strutturate) talune forme di disprezzo per le Istituzioni – e, dunque, per ciò che esse rappresentano nel governo di un determinato “modello sociale” – sono tipiche di chi è assolutamente contro qualsiasi istituzione: in quanto tale, infatti, l'istituzione implica il “riconoscimento” di un'autorità, il cui archetipo è appunto rappresentato dalla figura paterna. Ed è proprio con tale figura che si possono ingenerare quei “conflitti” che, sorti in seno alla famiglia, si “trasferiscono” nella società, dando luogo (quasi in maniera simbolica) a forme di rivolta e/o di disobbedienza perturbatrici dell'endiadi ordine-sicurezza pubblica.

Accanto alle suddette dinamiche conflittuali che, peraltro, sono state ampiamente analizzate dalle scienze psicologiche e sociali, vi sono anche altre dinamiche indirettamente conflittuali che derivano dall'«impallidire dell'immagine paterna». Questa figura di “padre marginale”, non autorevole e perciò incapace di educare e di proteggere, ha determinato molteplici conseguenze negative quali l'aumento del disagio giovanile (con contestuale incremento delle variegata forme di devianza ad esso connesse), delle tossicodipendenze e persino dei suicidi. Già Freud aveva chiaramente detto di non saper «indicare un bisogno ... di intensità pari a quello che i bambini hanno di essere protetti dal padre»...

### Considerazioni

Partecipare al 14° congresso europeo di psicologia svoltosi a Milano dal 7 al 10 luglio 2015, è stata un'esperienza di accrescimento professionale oltre che personale. Ciò che ho ritenuto più rilevante è il confronto sullo stato dell'arte della psicologia in Europa e nel mondo, i lavori svolti, le ricerche scientifiche e la condivisione di esperienze dei colleghi di tutta Europa e non; particolarmente emozionante è stato recepire l'entusiasmo ed il rigore professionale del luminare Philip Zimbardo. Il confronto con i diversi colleghi europei attraverso la condivisione delle proprie esperienze professionali nonché delle relative riflessioni. Ritengo che tanto ancora bisogna fare nel nostro paese, per essere a pari livello con il resto d'Europa affinché si possa dare il giusto valore e riconoscimento professionale agli Psicologi, nei molteplici contesti di intervento. Credo che la sinergia e la rete tra professionisti e un po' più di rigore siano gli elementi chiave per ridurre il gap. Il confronto costruttivo fra colleghi è certamente il primo passo per promuovere professionalità, deontologia e scientificità della professione di psicologo.



• Enza Zarcone

*Una lettura sistemico-relazionale*



## Il ruolo dello psicologo in pronto soccorso nella comunicazione del decesso e nel sostegno ai familiari

### Premessa

La Federazione Europea delle Vittime della Strada (FEVS) ha effettuato un'indagine a livello nazionale e internazionale volta ad evidenziare gli effetti traumatici secondari ad un evento drammatico primario, quale è un grave incidente. L'indagine evidenzia che, a fronte di un incidente grave, si delineano quattro differenti categorie di "vittime": chi muore, i familiari di chi muore, chi contrae un handicap e i congiunti di chi contrae un handicap. L'indagine effettuata rileva che il 90% delle famiglie dei morti e l'85% di quelle degli invalidi riportano un declino della qualità della vita da un punto di vista economico, relazionale e psicofisico. Il 72% dei soggetti riporta perdita di interesse per le attività quotidiane, mentre il 49% riferisce una diminuzione di fiducia in se stessi. Si registrano, inoltre, problemi d'ansia nel 46% dei soggetti, depressione nel 64%, fobie nel 27%. Il 37% riporta propositi suicidari,

mentre le emozioni prevalenti risultano essere rabbia (78%) e risentimento (71%) (Pignatta V., *Tutte le altre vittime*, Famiglia Cristiana, n. 8, pp. 70-71, 2006).

Da questi dati si evince quanto possano essere importanti interventi di accoglienza e contenimento delle reazioni emotive e di sostegno psicologico ai familiari, effettuati sin dalle prime fasi successive all'evento incidente, soprattutto nei casi molto gravi, in cui il decesso della vittima appare inevitabile. Si vuole qui sottolineare, in particolare, il ruolo significativo che un adeguato e tempestivo intervento psicologico può avere nel gestire le reazioni alla comunicazione di bad news, soprattutto in caso di decessi, e nel prevenire un lutto complicato o un disturbo post traumatico da stress nei familiari dei pazienti deceduti.

Da qui l'importanza della presenza dello psicologo in Pronto Soccorso, teatro privilegiato delle cosiddette emergenze quoti-



diane, che può rappresentare un'importante risorsa al fine di individuare ed accogliere precocemente lo sconforto psicologico dei pazienti e dei loro familiari, di prevenire l'impatto potenzialmente traumatico dei danni subiti e di limitarne gli effetti a lungo termine, di gestire i tempi di attesa spesso lunghi, favorendo la comunicazione con il personale sanitario.

Gestendo il rapporto con i familiari, infatti, lo psicologo rappresenta anche un supporto importante per il lavoro dei medici, che solitamente sono il bersaglio delle richieste di informazioni, spesso violente, dei familiari in ansia e delle loro reazioni anche aggressive.

### UNA VISIONE SISTEMICO-RELAZIONALE DEL TRAUMA

Sin dai primi tentativi di definire e classificare il Disturbo Post-Traumantico da Stress, già nel DSM III, si è posta rilevanza psicopatologica, non solo all'esposizio-

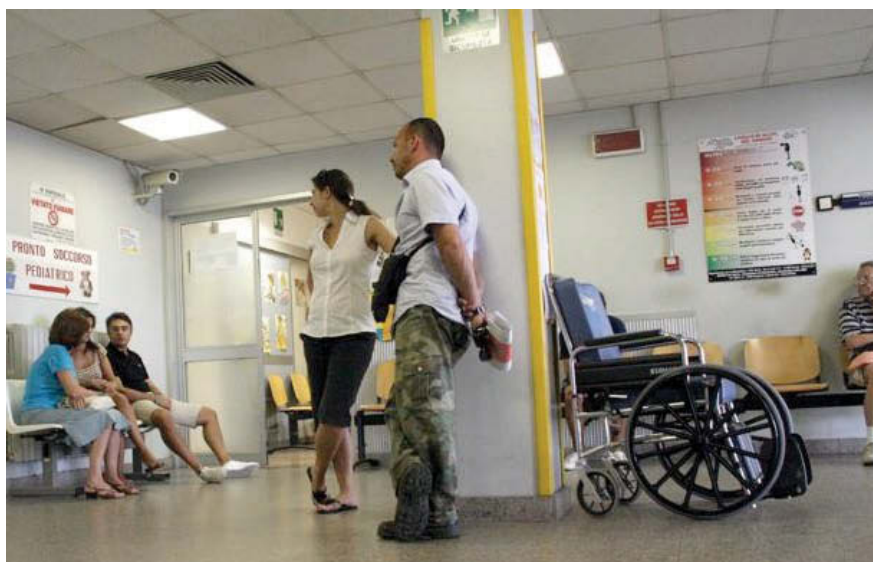
ne diretta, in prima persona, ad un evento traumatico che possa rappresentare una seria minaccia per la propria vita, ma anche alla vicinanza fisica e affettiva con persone che hanno vissuto un evento di natura spiccatamente traumatica.

A partire da queste considerazioni, dalle ricerche e dall'osservazione clinica, dai primi anni '90 alcuni autori hanno iniziato a coniare una serie di espressioni differenti per indicare lo stato

di sofferenza e di vero e propria traumatizzazione di cui è vittima chi vive o lavora a stretto contatto con persone, a loro volta vittime dirette di eventi traumatici: "Traumatizzazione vicaria", "traumatizzazione secondaria" e "compassion fatigue", (Loriedo C., Solfaroli S., Bilardi G., Verso un modello sistemico del trauma nella relazione di coppia (Toward a trauma systemic model in the couple relationship, in Rivista di psicoterapia relazionale, 32, pp. 5-31, Franco Angeli, Milano, 2010).

Parlando di traumatizzazione primaria e secondaria, si resta però, ancora vincolati ad una visione individuale della sofferenza, e non si coglie l'importanza dell'impatto che l'evento traumatico provoca sulle relazioni familiari e di coppia, alterandole a volte profondamente, con delle conseguenze che spesso finiscono per amplificare e peggiorare i sintomi individuali.

Gli studi che adottano una vera e propria **visione sistemico -**





**relazionale del trauma**, sono molto recenti, ma seppur esigui, hanno aperto la strada a questo nuovo ambito di ricerca e di intervento psicoterapeutico. *“Se il sistema familiare e di coppia di chi subisce il trauma diviene spesso la camera di risonanza dei disturbi post traumatici, spesso si trasforma anche in una risorsa di incomparabile efficacia per la risoluzione delle problematiche derivate dal trauma e dalle loro conseguenze”* (op. cit, pag. 6).

Un primo modello teorico del trauma che adotta la prospettiva sistemica è quello elaborato da Nelson Goff e Smith nel 2005: **il COUPLE ADAPTATION TO TRAUMATIC STRESS MODEL (CATS)**. Questo modello si focalizza, oltre che sui sintomi individuali, della vittima primaria e di quella secondaria, sulla circolarità che viene a crearsi tra le due, e quindi, sull’impatto che i sintomi del trauma secondario esercitano sul trauma primario, intensificandone gli effetti nel partner. Un’interazione ciclica frequente è quella descritta da C. Lorigo, S. Solfaroli, G. Bilardi nel 2010 e qui di seguito schematizzata:

Alcuni studi sul funzionamento dei meccanismi di coping nelle coppie in cui uno dei due partner aveva subito un trauma, hanno evidenziato come la vittima primaria mostrasse una significativa incapacità di mantenere comportamenti di supporto nei confronti del partner, quando questi fosse colpito da situazioni stressanti. Sembra, quindi, che in presenza di un disturbo post - traumatico da

stress nel membro di una coppia, sia soprattutto il venir meno della capacità di prendersi cura l’uno dell’altro, a contribuire a creare distanza e conflitto tra i partner. Non è raro che si sviluppi nella coppia un senso di estraneità, a volte, al punto che il matrimonio è come se venisse letteralmente azzerato. Una forte esperienza traumatica, infatti, ha come effetto quello di far percepire ogni pregressa certezza come del tutto inaffidabile, dando la sensazione di non avere il controllo su niente, con una totale mancanza di prevedibilità che fa credere che “qualunque cosa può succedere”. E così le esperienze precedenti, e tra queste anche il matrimonio e la vita di coppia, non contano più, non hanno più importanza, sono vissute come irrecuperabili.

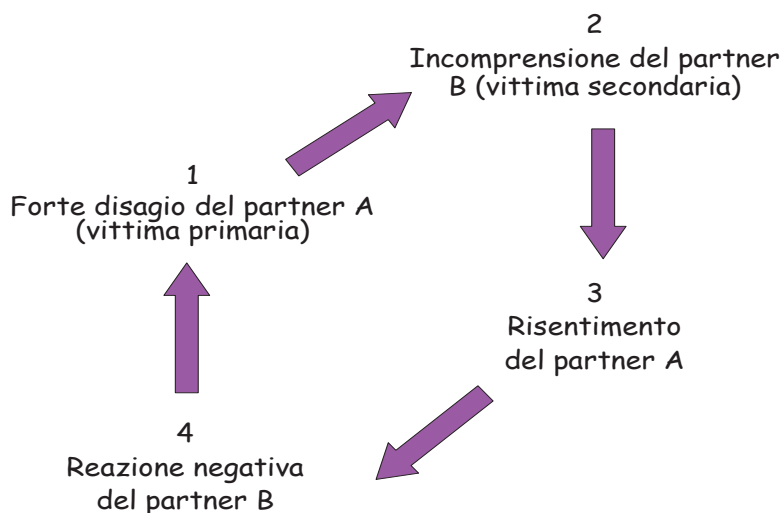
Una situazione opposta a questa è quella in cui la coppia si polarizza totalmente sul trauma, creando una simbiosi inattuabile, vivendo esclusivamente in funzione del ricordo del trauma,

presentificandolo costantemente. Questo esito relazionale, ma anche quello precedentemente descritto, non sono infrequenti in seguito alla morte di un figlio.

Quando, invece, uno dei due partner è la vittima primaria del trauma, ad esempio in seguito al decesso per incidente (o per omicidio o suicidio) di un suo congiunto, è importante, che l’altro partner comprenda che ciò che questi prova, i suoi comportamenti, dipendono dall’esperienza vissuta, dal profondo disagio che ne consegue, piuttosto che interpretarli come attacco alla coppia, reagendo, a propria volta con insofferenza o rabbia.

### LA COMUNICAZIONE DEL DECESSO IN PSICOLOGIA DELL’EMERGENZA E LA PREVENZIONE DI UNA PSICOPATOLOGIA POST-TRAUMATICA

Secondo alcuni autori l’approccio più corretto per **l’intervento**, dopo eventi traumatici o ca-





## approfondimenti



La comunicazione del decesso, o l'aggiornamento sulle condizioni fisiche della vittima di un incidente, del suo peggioramento e dell'inevitabilità della morte, in Pronto Soccorso viene effettuata solitamente dal personale medico, che sebbene preparato professionalmente e dotato dell'opportuna sensibilità personale, pur attenendosi a tutti gli accorgimenti necessari per riferire la cattiva notizia nel modo meno traumatico possibile, non può, per ovvie ragioni (i tempi al Pronto Soccorso sono necessariamente veloci), soffermarsi oltre a supportare e sostenere il dolore dei familiari e ad accogliere e contenere le loro reazioni. Preziosa si rivela, pertanto, la presenza in Pronto Soccorso di uno psicologo dell'emergenza, che affianchi il medico al momento della comunicazione delle bad news e che, poi, possa rimanere a disposizione esclusiva della famiglia, fornendo tutto l'aiuto professionale necessario, al fine di prevenire il rischio, statisticamente elevato, come prima detto, che la morte improvvisa e violenta di un congiunto, possa esitare in un lutto complicato o in un vero e proprio disturbo post-traumatico da stress in qualcuno dei familiari.

### L'INTERVENTO PSICOLOGICO IN PRONTO SOCCORSO CON I FAMILIARI DELLE VITTIME DI INCIDENTE

Lo psicologo in pronto soccorso, secondo il modello sistemico-relazionale, si focalizza, inoltre, sulle relazioni tra le persone interessate, cercando di arginare e contenere tutta una serie di reazioni emotive frequenti in questi casi, quali chiusura comunicativa

### tastrofici, è quello **bio - psico - sociale a valenza preventiva**.

La prevenzione primaria consiste nell'evitare l'insorgere di una psicopatologia post-traumatica, la prevenzione secondaria nel trattamento precoce dei quadri psico-patologici indotti dal trauma e la prevenzione terziaria nell'evitare il cronicizzarsi della psicopatologia (Pietrantonio L., Prati G., Valli E., La comunicazione del decesso nel lavoro di polizia. Nuove tendenze della Psicologia, 4 (2), 235-248, 2006).

Se il paziente e le persone a lui vicine sono preparati alle crisi nelle relazioni che seguono un'esperienza traumatica, saranno molto più in grado di tollerarle e affrontarle senza problemi.

Inoltre, se al paziente vengono offerti consigli su strategie adattive di coping ed è avvertito sugli errori più comuni, il suo senso di competenza e di capacità ne sarà immediatamente accresciuto.

Lavorare con le vittime di un recente trauma acuto, come acca-

de spesso allo psicologo in Pronto Soccorso, offre un'eccellente opportunità per un'effettiva istruzione preventiva.

Soprattutto è importante che la comunicazione di una bad news, soprattutto se si tratta di un decesso, ma anche dell'immediata inevitabilità dello stesso, sia effettuata nel modo più opportuno, professionale ed attento alle sue conseguenze emotive e psicologiche. Se tale comunicazione viene fatta con poca sensibilità, frettolosamente, e comunque in modo inadeguato, i familiari tenderanno a ricordare questo momento con ancora più rabbia e dolore.

Una comunicazione rispettosa, sensibile e professionalmente adeguata, delle cattive notizie, sembra essere un fattore in grado di diminuire l'impatto della gravità dell'accaduto sui familiari del deceduto, tanto da essere considerata una forma di prevenzione secondaria nei confronti delle reazioni di lutto dei familiari.



## approfondimenti

nei confronti del partner, attribuzione, più o meno esplicita, di reciproche colpe, comportamenti iperprotettivi nei confronti degli altri familiari e negazione totale del proprio dolore, o viceversa totale cecità e intolleranza alla sofferenza dell'altro, ecc. Pur non effettuando un intervento psicoterapico - né il momento, né il luogo, né il mandato lo consentirebbero - lo psicologo con la sua presenza prolungata, insieme alla famiglia, nei luoghi del dolore (Pronto Soccorso, rianimazione, obitorio) può muoversi come un facilitatore relazionale, con azioni soft, astenendosi da dare consigli scontati, regole di comportamento asettiche, ma lasciando fluire le emozioni e favorendone la condivisione, rispettando, comunque, i tempi e gli spazi di elaborazione dei singoli, e il diritto al silenzio e alla solitudine di ognuno. Questo può incidere positivamente nell'evitare che si sviluppino, non solo un esito post-traumatico nel familiare più prossimo alla vittima, ma anche un disturbo post-traumatico da stress secondario nel partner di questi, e il circolo vizioso descritto dal Couple Adaptation to Traumatic Stress Model, come prima illustrato.

È, altresì, importante considerare come la famiglia potrebbe riorganizzarsi di fronte all'evento morte e quale sarà il cambiamento che, inevitabilmente, è portata ad affrontare. La morte di un congiunto, infatti, comporta una serie di cambiamenti forzati nello stile di vita: spesso un familiare deve occuparsi di cose che non aveva mai fatto prima,

oppure è costretto a cambiare le proprie abitudini e i propri ritmi di vita. Gli equilibri e i funzionamenti familiari precedenti si modificano. Un'attenta lettura di tale quadro permette di cogliere quali risorse possiede la famiglia, quali bisogni manifesta, come sta reagendo, quali possibilità di trasformazione possiede o, al contrario, quali difficoltà e resistenze incontra.

Se nella nostra cultura è difficile parlare di "morte", per l'assenza di un linguaggio appropriato, spesso, in famiglia diventa difficile parlare apertamente della sofferenza, della paura e dell'angoscia che si prova, come se il solo parlarne contribuisse ad accelerare il processo in corso.

Lo psicologo può operare, in tal senso, stimolando e favorendo un'apertura e una circolarità della comunicazione che permetta ad ognuno di avvicinarsi in modo empatico all'altro, alla sua sofferenza, anziché chiudersi nella propria, e nell'incomunica-

bilità della stessa. Ciò permette di trovare una risposta ai bisogni familiari, favorendo un processo di consapevolezza, di accettazione e di esplicazione dei vissuti e dei sentimenti ambivalenti ed angoscianti che la morte suscita. Spesso, infatti, nelle fasi successive alla morte di un congiunto, nella famiglia si instaura il gioco relazionale "del silenzio", dove tutti evitano di parlare dell'accaduto, con la convinzione che così si faccia soffrire meno gli altri. Si innesca, quindi, un circolo vizioso con l'effetto che nessuno parla di quello che sta realmente provando.

Spetta, poi, alla sensibilità del professionista che entra nella famiglia rendersi conto del clima emotivo che vi regna e mutare il suo intervento attraverso un approccio che si rivolga, sia all'intero gruppo familiare, sia a quei singoli membri che egli sente come più fragili e bisognosi di sostegno.





• Graziella Zitelli

*Un ponte tra passato e futuro*



## Psicologia dello Sport: *un pò di* "storia attuale"!!!

**A** bridge from the past to the future", è questo il titolo del congresso mondiale di psicologia dello sport tenutosi a Roma il 19 e 20 aprile di quest'anno patrocinato anche dal CNOP. Si è delineato, utilizzando le similitudini con il "ponte", il campo entro cui va esaminato l'ambito di applicazione della Psicologia dello Sport. Ciò che meglio lo mette in evidenza è il descriverlo attraverso le varie tappe di questi ultimi 50 anni.

A raccontarci l'esperienza romana è stato il professore Fabio Lucidi ( Prof. Dipartimento di Psicologia – Università di Roma) attraverso questa breve intervista.

**L'inserimento del professionista psicologo nel settore non tradizionale come quello sportivo...cosa fa lo psicologo e quali sono le variabili che "giocano" in questo ambito?**

Nel corso degli anni, lo sport si è articolato in differenti segmenti e azione degli psicologi dello sport. Da una parte, si è affermata una concezione sociale e sanitaria per tutti, dell'esercizio fisico e dell'attività motoria. Questo è avvenuto sulla base del dibattito sociale e politico degli anni '70 che ha visto affermarsi il valore dello sport come metafora di integrazione e di vita sociale e come strumento educativo e sulla base delle evidenze scientifiche crescenti. Così lo sport, esercizio fisico e attività motoria hanno valicato i confini delle dimensioni del tempo libe-





## esperienze

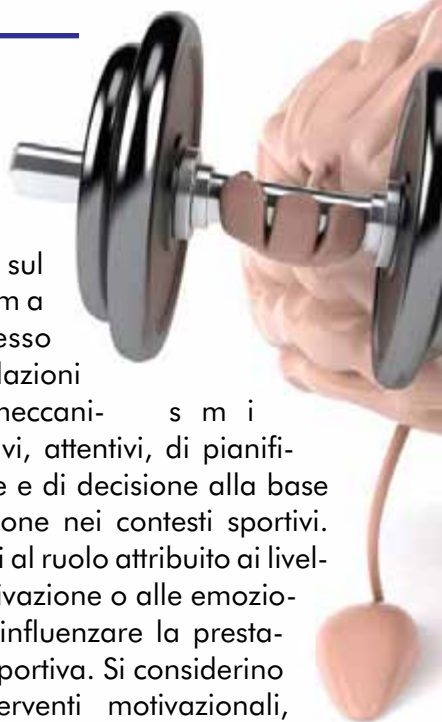
ro o della prestazione per essere valorizzati come "diritti di cittadinanza" in tutte le fasi del ciclo di vita fin dai documenti delle organizzazioni sanitarie, come l'OMS. Il contributo teorico che la psicologia sta offrendo a questo settore si declina prevalentemente, ma non esclusivamente, nell'ambito della psicologia della salute, alla ricerca dei fattori alla base dell'adesione e del mantenimento dell'attività sportiva o motoria e nell'impostazione, applicazione, valutazione di programmi e progetti per la facilitazione all'accesso e al mantenimento dell'attività sportiva e motoria. Si guarda agli effetti dello sport e dell'esercizio fisico nelle diverse fasce di età, dai bambini agli anziani, nelle diverse condizioni fisiche e psico-sociali, senza escludere le condizioni di disagio, nei diversi contesti agonistici (ivi compreso quello della disabilità) o dell'attività amatoriale e si sperimentano modelli mirati alla promozione del benessere in tutti i praticanti.

Dall'altra parte, sulla spinta delle grandi leghe professionistiche, l'attenzione alla dimensione di "alto livello" dello sport e la richiesta di costruire programmi sempre più specifici per la preparazione psicologica degli atleti o delle squadre si è mantenuta o ulteriormente rafforzata. Così, partendo dai primi modelli di intervento che basavano il lavoro di preparazione mentale di un atleta sulle

tecniche di rilassamento, riduzione dell'ansia, sull'imagery, si è sempre più affermata una visione della psicologia dello sport come disciplina capace di integrare conoscenze e competenze che derivano da differenti ambiti delle scienze del comportamento e delle neuroscienze, nel tentativo di organizzare interventi organici e integrati. Per avere un'idea dei diversi ambiti di ricerca e intervento degli psicologi nei contesti sportivi, si pensi, ad esempio, alle analisi, sempre più sofisticate, sulle basi psicofisiologiche del gesto motorio, ai modelli di analisi e intervento

che poggiano sul sistema complesso di relazioni tra meccanismi percettivi, attentivi, di pianificazione e di decisione alla base dell'azione nei contesti sportivi. Si pensi al ruolo attribuito ai livelli di attivazione o alle emozioni nell'influenzare la prestazione sportiva. Si considerino gli interventi motivazionali, quelli basati sul goal setting, quelli legati ai temi della leadership e della coesione di gruppo, si pensi al contributo negli interventi di natura organizzativa e sistemica nel contesto in cui gli atleti operano nella ricerca di una prestazione sempre più elevata. Si considerino gli interventi e le analisi psicologiche sulle situazioni critiche, dagli infortuni ai disturbi che si associano tipicamente ad alcune discipline (per es. quelle legate al comportamento alimentare o all'immagine corporea), dai temi del cheating e del doping a quelli delle fasi di transizione o interruzione della carriera. Questi sono i principali compiti che gli psicologi assumono all'interno delle federazioni sportive, delle squadre o dei rapporti di consulenza coi singoli atleti.

**All'interno del tema del cambiamento... si**





## esperienze



**par-  
la di un  
eventuale rilancio della  
professione e degli invest-  
imenti professionali (che  
dovrebbero determinare  
spazi lavorativi nuovi o da  
riconquistare). Crede che la  
committenza sportiva sia  
pronta all'inserimento di  
questa figura? Soprattutto  
oggi dal momento che que-  
sto è un elemento di critici-  
tà...rispetto alla formazione  
dei colleghi in questo ambi-  
to.**

Il mondo dello sport è tradizionalmente pronto alla sperimentazione e alla innovazione, sulla quale poggia in gran parte la ricerca del risultato sportivo. Sono però anche gli psicologi a dover essere pronti a fornire il proprio contributo, superando la concorrenza di Motivatori, Mental Coach e Mental Trainer, che spesso propongono in modo stereotipico tecniche psicologiche senza disporre delle adeguate conoscenze in psicologia. Va anche riconosciuto però che, in modo speculare, si propongono psicologi che non conoscono adeguatamente le caratteristiche del contesto

sportivo, non dispongono di linguaggi adeguati, non conoscono le norme implicite ed esplicite e i modelli organizzativi dello sport, non hanno conoscenze sulle metodologie dell'allenamento o sulle basi fisiologiche dell'allenamento fisico. Si tratta di competenze fondamentali per permettere l'affermazione dell'autonomia delle competenze e conoscenze psicologiche entro un contesto che dispone di alcune caratteristiche tipiche che vanno conosciute se si vuole dialogare in modo efficace con gli altri operatori coinvolti. Non si deve pensare che la difficoltà di definire il quadro delle competenze necessarie ad uno psicologo dello sport e le corrette modalità per certificare queste competenze sia propria solo del nostro Paese. Questi temi sono oggetto di discussione a livello europeo ed internazionale. In Italia la psicologia è professione sottoposta a vigilanza da parte di un Ordine Professionale e gli psicologi a esso iscritti possono operare in qualsiasi ambito della psicologia, fermo restando il rispetto delle regole previste dal codice deontologico che prevede, all'articolo 5, il dovere di riconoscere i limiti della propria competenza e di mantenere un livello adeguato di preparazione e aggiornamento professionale. In altri paesi, per esempio in UK, viene richiesto che la formazione in psicologia venga integrata con competenze specifiche nelle scienze motorie e si usa distinguere tra Consultant in Sport Psychology e Clinical Sport Psychologist. Le diverse modalità di formazione e certificazione

previsti nei diversi paesi sono oggetto di riflessione negli organismi internazionali. Sia l'ISSP che la FEPSAC hanno definito dei Position Statement sul profilo di competenze ed esperienze di cui dovrebbe disporre chi volesse operare nell'ambito della Psicologia dello Sport.

**L'evento di Roma è stato occasione per celebrare il 50° anniversario ISSP. Si è anche ricordato Ferruccio Antonelli....**

L'idea di organizzare un primo Congresso Mondiale in Psicologia dello Sport venne ad Antonelli nel 1963 in una sessione dedicata agli aspetti psicologici al Congresso del Gruppo Latino di Medicina dello Sport. Ad Antonelli, in periodo di guerra fredda, riuscì la difficile impresa di favorire la partecipazione dei ricercatori più rinomati in entrambi i blocchi e, avere un'idea dell'impegno organizzativo e della visibilità che ebbe il congresso mondiale di psicologia dello sport, si consideri che il vice presidente del Congresso fu Giulio Andreotti e che i partecipanti furono ricevuti da Papa Paolo VI.

L'importanza del congresso di Roma 1965 non fu quella di segnare la nascita di una disciplina, bensì fu quella di porre le basi per il suo sviluppo attraverso reti professionali e scientifiche, di facilitare la diffusione delle conoscenze attraverso uno scambio basato sul confronto internazionale, come è sempre stato tipico delle discipline sportive. L'International Society of Sport Psychology (ISSP) nacque ufficialmente il pomeriggio del



## esperienze

20 aprile 1965, durante la sessione organizzativa del comitato scientifico del congresso, presieduto da Antonio Venerando, che all'epoca dirigeva l'Istituto di Medicina dello Sport del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI). Il successo del Congresso venne attribuito alle capacità e all'impegno dello stesso Antonelli, che venne eletto primo presidente della ISSP. L'impulso dato dal Congresso di Roma allo sviluppo della ricerca in Psicologia dello Sport può essere forse sintetizzato attraverso un dato quantitativo: i lavori pubblicati in materie affini alla psicologia dello Sport tra il 1898 e il 1963 furono 814, quelli pubblicati nei 5 anni successivi al Congresso di Roma furono 2687.

Antonelli mantenne la presidenza 8 anni, durante i quali sono avvenute molte cose. La più rilevante è probabilmente la nascita della prima rivista internazionale dedicata unicamente alla psicologia dello sport, l'*International Journal of Sport Psychology* (IJSP). Rivista fondata da Antonelli e pubblicata dalle Edizioni Luigi Pozzi di Roma, fu la prima

rivista scientifica del settore. Durante gli anni della sua Presidenza nacquero diverse Società continentali interessate alla psicologia dello sport, la NASSPA o la FEPSAC, parallelamente nacque anche l'Associazione Italiana di Psicologia dello Sport fondata dallo stesso Antonelli nel 1974.

### **Come è la situazione a livello mondiale della psicologia applicata allo Sport?**

È una disciplina che dispone di pieno riconoscimento accademico e professionale. Sono moltissimi nel mondo i professionisti. Esiste una divisione APA dedicata alla psicologia dello sport (la numero 47, Sport and Exercise Psychology). SCOPUS indicizza 11 riviste esplicitamente dedicate alla psicologia dello sport in lingua inglese le prime sei delle quali dotate di Impact Factor, tre in lingua spagnola e una in lingua tedesca. Come abbiamo visto, la nascita dell'ISSP, i suoi congressi e la sua rivista, hanno certamente favorito lo sviluppo di un contesto scientifico e culturale capace di incoraggiare i giovani studiosi provenienti

da tutto il mondo ad avvicinarsi a tale disciplina, a percepire lo sport come un ambito in cui gli psicologi possono indirizzare il proprio Lavoro di ricerca e/o consulenza. Ancora oggi l'ISSP continua a rappresentare l'unico contenitore di dimensione mondiale, la Società, infatti, riunisce quasi 1000 membri, provenienti da oltre 60 paesi in cinque continenti.

### **Il congresso mondiale è stata occasione ....cosa ha lasciato l'incontro?**

A livello internazionale ha dimostrato la vitalità e la competenza del movimento degli psicologi dello sport italiani, a livello italiano ha mostrato che ci sono tutte le condizioni per onorare il nostro ruolo fondante nella storia della psicologia dello sport, senza in nessun modo rimanere ancorati ad esso, ma seguendo le istanze dinamiche tipiche della disciplina. Ha infine mostrato la convergenza degli intenti tra chi svolge ricerca e chi pratica la professione di psicologo nei contesti sportivi.





- Giuseppe Infurchia
- Corrado Cascone
- Francesca Picone
- Salvatore Scardilli

## Lo Psicologo e il consultorio familiare

*work in progress* D. A. 1186/2014

consultori familiari, istituiti nel 1975 (legge 405/75), sono stati realizzati sul territorio nazionale con tempi e modalità diversi, in seguito all'approvazione delle relative leggi regionali, incorporati con modalità non omogenee nel sistema sanitario nazionale (legge 833/78).

La legge istitutiva nazionale e quelle regionali indicavano i campi di attività dei consultori familiari, privilegiando la prevenzione e la promozione della salute.

Il lavoro dei consultori, (servizi con accesso libero e liste di attesa contenute) avrebbe dovuto fare riferimento a un modello sociale di salute a una organizzazione interna non direttiva ma orizzontale, a una costante attenzione alle differenze di genere, tutto questo grazie alla composizione multidisciplinare dell'equipe. Purtroppo, con

il trascorrere del tempo, questa impostazione si è persa e si è sempre più sviluppato uno spostamento verso la settorializzazione e la frammentazione del servizio che lentamente ha assunto la specificità di ambulatorio specialistico dove ogni figura professionale rivendica esclusivamente a sé la competenza a trattare "un caso".

Il Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) assegna un ruolo strategico centrale ai Consultori Familiari (CF) nella promozione e tutela della salute della donna e dell'età evolutiva e indica in dettaglio modalità e campi operativi prioritari, con un esauriente corredo di



Foto da sinistra: Francesca Cappello, Concetta Polizzi, Francesca Picone, Giuseppe Infurchia, Pino Spitale, Salvatore Scardilli.



## proposte

indicatori di processo, di risultato e di esito.

Il POMI indica, con estrema chiarezza e proposte operative, la necessità:

- Dell'integrazione dei servizi di I (promozione della salute), II (cure specialistiche e diagnostica ambulatoriali) e III livello (cure intensive e diagnostica complessa), per garantire l'azione sinergica ed evitare inversioni e sovrapposizione di ruoli;
- Che il CF operi con progetti strategici di promozione della salute su obiettivi prioritari;
- Di operare secondo il modello dell'empowerment e con la modalità dell'offerta attiva;
- Che la programmazione, la valutazione e la formazione costituiscano un circuito virtuoso.

Nel Progetto Obiettivo Materno Infantile si possono individuare tre progetti strategici: percorso nascita, adolescenti e prevenzione dei tumori femminili. Tre priorità non tanto per la gravità e la frequenza dei problemi che possono essere prevenuti, quanto soprattutto per l'alta possibilità di intervento e per la straordinaria esemplarità pedagogica in quanto aumenta la competenza dei professionisti, sviluppa l'empowerment delle persone e delle comunità.

Partendo proprio dall'empowerment è possibile affermare che un ruolo attivo e di assoluto rilievo spetta allo psicologo consultoriale che con le sue peculiari, esclusive e specifiche competenze è in grado di favorire, stimolare supportare un processo di crescita, dell'individuo e del gruppo, basato sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione. I consultori ormai da anni sono servizi di frontiera isolati, privi di linee guida condivise. E' ovvio che senza un coordinamento e senza un'azione comune di programmazione e pianificazione, senza monitoraggio dei processi e valutazione dei risultati ogni consultorio

rischia il collasso e la sterilità degli interventi.

Inoltre, a tale problema, se ne aggiunge un altro non meno gravoso e cioè l'autoreferenzialità degli interventi sia professionali che di equipe. Lo psicologo del CF non può più continuare ad agire come ha fatto fin ora affrontando da solo una così eterogenea e sempre più incalzante problematica, dividendo il proprio tempo tra le varie tipologie di domande in un impossibile tentativo di mediare tra le varie richieste che spesso si sovrappongono per urgenza o per complessità.

Queste criticità non riguardano soltanto lo psicologo ma anche altre professionalità consultoriali che spesso hanno smesso di collaborare tra loro ponendosi nei confronti dell'utenza come autonomi erogatori di prestazioni specialistiche.

Il gruppo di lavoro per il "riordino materno infantile" è partito con la consapevolezza che fosse necessario promuovere la logica della programmazione, della pianificazione in accordo con gli obiettivi dei piani sanitari Nazionali e Regionali, ricercando l'attiva collaborazione con tutte le figure professionali operanti nei consultori.

Da queste premesse è stato costituito dall'Or-

dine il gruppo di lavoro "Proposta per il riordino del Servizio Materno Infantile", e ha individuato quali componenti i colleghi: Giuseppe Spitale (Consigliere dell'Ordine e psicologo presso il CF di Avola), Salvatore Scardilli (Segretario regionale AUPI, psicologo presso il SERT di Catania), Giuseppe Infurchia (Responsabile Servizio Materno Infantile del distretto di Canicattì, nonché psicologo presso il CF di Canicattì), Francesca Picone (psicologa CF San Cataldo), Corrado Cascone (psicologo CF di Siracusa).

Il gruppo di lavoro è nato dall'esigenza di contribuire fattivamente alla creazione di un nuovo





## proposte

modello organizzativo dei servizi materno infantili territoriali in risposta al Piano sanitario regionale 2011-2013 che attribuisce ai consultori familiari un ruolo significativo e strategico nell'ambito dei percorsi assistenziali e la loro integrazione con gli altri servizi ospedalieri e/o territoriali per il raggiungimento degli obiettivi prioritari.

Dal mese di maggio 2014 al mese di luglio dello stesso anno il gruppo ha elaborato una proposta "di riordino" da sottoporre agli organi competenti.

Il 14 agosto 2014 sulla gazzetta ufficiale della regione Sicilia esce il decreto n. 1186 **"Revoca del decreto 28 agosto 2012 e approvazione delle linee di indirizzo "Riordino dei Servizi materno infantili territoriali. Nuove modalità organizzative. Consultori familiari pubblici"**.

Il decreto per la definizione degli specifici percorsi ha previsto l'istituzione di un tavolo tecnico con il compito di supportare l'assessorato nella formulazione di precisi atti di indirizzo tecnico-scientifico. Nonché, prevedeva che entro 90 giorni dalla pubblicazione decreto, le Aziende sanitarie provinciali ciascuna per la propria competenza territoriale, dovevano definire un Piano di riorganizzazione della Rete materno infantile, in coerenza con le linee di indirizzo approvate con lo stesso decreto, e lo avrebbero dovuto trasmettere all'Assessorato regionale della salute per la validazione.

**Il decreto, sia a livello strutturale che di contenuto, risponde alla proposta precedentemente presentata dal gruppo di lavoro all'ordine degli psicologi. In particolar modo prevede la possibilità per lo psicologo consultoriale di accedere alla direzione del dipartimento materno infantile, di essere rappresentante negli organi collegiali e di poter essere individuato quale responsabile delle strutture territoriali. Inoltre, nelle prestazioni previste dal I° e dal II° livello, quelle psicologiche sono maggiormente rappresentate e rappresentative rispetto alle altre socio-sanitarie.**

Il gruppo di lavoro, per rispondere a quanto deliberato dal decreto ha effettuato degli incontri con i colleghi consultoriali di tutte le ASP Siciliane per presentare il decreto e raccogliere suggerimenti; inoltre, si sono definite le linee guida per le proposte da suggerire alle diverse direzioni aziendali che avrebbero dovuto determinare il Piano di riorganiz-

zazione della Rete materno infantile aziendale da inviare successivamente in assessorato.

Nel mese di settembre 2014 il gruppo di lavoro ha elaborato il "Documento proposta Riordino servizio Materno infantile ordine Psicologi regione Sicilia" che è stato consegnato al nostro Presidente che lo ha condiviso con l'assessore.

Dal mese di gennaio al mese di giugno c.a. il dott. Infurchia, il dott. Spitale, e la dott.ssa Picone hanno fatto parte dei gruppi di lavoro del tavolo tecnico.

La presenza dei colleghi, nei gruppi di lavoro dell'assessorato è stato il frutto di positive sinergie tra ordine, AUI e impegno dei singoli professionisti. A dimostrazione del fatto che: "Volere e potere" ma soprattutto "Uniti si vince".

Durante il lavoro presso i gruppi del tavolo tecnico, gli psicologi abbiamo contribuito nella formulazione di obiettivi, strategie, interventi, azioni e indicatori per le seguenti aree:

- "Corsi di accompagnamento alla nascita",
- "Allattamento e Puerperio",
- "Preconcezionale"
- " Percorso salute sessuale e riproduttiva della popolazione giovanile",
- "Abuso e maltrattamento minori"
- "Percorso organizzazione dei servizi minimi in contrasto ad ogni forma di violenza di genere"

Inoltre, si sono individuate le prestazioni psicologiche e i relativi indicatori da fare inserire nel Monitoraggio dei Consultori della regione Sicilia (MCF). L'MCF è uno strumento di rilevazione di dati sia strutturali dei Cf che delle attività erogate.

Va' specificato che le informazioni elaborate da tali flussi hanno l'obiettivo di pianificare, a livello assessoriale, sia la dotazione organica dei CF sia evidenziare la quantità delle prestazioni erogate dalle diverse figure professionali. Fino ad oggi, tali flussi informativi non prevedevano la rilevazione delle prestazioni psicologiche determinando che il notevole e gravoso lavoro svolto dai colleghi consultoriali non è mai stato adeguatamente censito, evidenziato e conosciuto.

Il gruppo di lavoro per colmare tale vuoto ha proposto l'inserimento di alcune attività, ma ad oggi non sono state inserite per problemi di gestione del server alla regione.

Durante il confronto con i componenti il tavolo



## proposte

tecnico "Salute Sessuale e Riproduttiva della Popolazione Giovanile" si è evidenziato che ad oggi la Regione Sicilia, diversamente dalle altre, non ha mai emanato chiare direttive che garantiscano la possibilità dei minori di accedere alle prestazioni psico-sociali dei consultori familiari senza il consenso dei genitori e pertanto, il loro diritto alla riservatezza; nel mese di marzo il gruppo ha inviato una lettera in assessorato con la richiesta di un intervento urgente.

Nel mese di maggio c. a. il gruppo di lavoro ha partecipato al corso di formazione "Giornata del bambino/ adolescente e delle famiglie nel materno- infantile ospedaliero e territoriale. Nuove direttive" organizzato dall'azienda ospedaliera "ospedali riuniti Villa Sofia- Cervello", in qualità di relatori e in particolar modo sono stati trattati i seguenti argomenti: "IL ruolo dell'ordine degli psicologi nel riordino dei CF Sicilia", "Il ruolo dell'AUPI nel riordino dei CF Sicilia", "Riflessioni sul decreto n. 1186 /14", "Le attività psicologiche nei consultori familiari".

Nello stesso mese si sono incontrati i colleghi dei consultori di alcune Asp Siciliane, per restituire il lavoro svolto .

Con , non poca soddisfazione il 30 settembre è stato emesso, da parte dell'Assessorato Regionale alla Sanità, il decreto n.1647 "La rete integrata del percorso nascita definizione dei profili di rischio e modalità di integrazione tra ospedale e territorio" che mette sullo stesso piano "la prima valutazione del livello di rischio clinico e psicosociale ( incluso il rischio di depressione postpartum)".

**Il decreto prevede, anche, che "il consultorio rappresenti il punto di accesso alla rete del Percorso Nascita cui compete la prima valutazione del rischio sia ostetrico che psico-sociale e , di conseguenza, l'individuazione del livello assistenziale adeguato" ed ancora attribuendogli l'esclusiva organizzazione e regia dei corsi di accompagnamento alla nascita (con la collaborazione attiva degli operatori dei punti nascita), ponendo fine all'anarchia interpretativa di chi fosse compito prevalente, dei vari servizi sanitari.**

Se un bilancio generale va fatto sul lavoro effettuato esso non può che essere positivo con possibili fu-



turi pensieri ottimistici. E' stata davvero (e non solo nominalmente) un'occasione dove potersi mettere alla prova, soprattutto è stato possibile sperimentare ed accrescere la nostra capacità di progettazione di attività e di collaborazione all'interno di un gruppo di colleghi che per oltre un anno, hanno lavorato in modo assiduo, sviluppando una proposta operativa sulla base di reciproci briefing E' stato un periodo di duro e impegnativo lavoro. Non poche sono state le difficoltà nelle quali gli scriventi si sono imbattuti . Per farci riconoscere competenze e professionalità ci siamo incontrati e scontrati sia con altre professionalità sia , tal ora con i nostri stessi colleghi ,ma consapevoli che il nostro impegno era rivolto al miglioramento del lavoro consultoriale, il cui compito è rappresentato dalla cura, dall'assistenza, dall'educazione, ci siamo impegnati per essere "interpreti del cambiamento". Abbiamo voluto riferirci alla dimensione fondante e strategica dell'organizzazione stessa, evidenziare le connessioni tra il benessere degli erogatori e quello dei fruitori dei servizi, tra la qualità dei processi organizzativi e la qualità dell'assistenza erogata.

E' stata un'esperienza interessante e arricchente, che ci ha permesso di avere conferma dell'alta professionalità del nostro lavoro. Abbiamo cercato di diffondere nei colleghi la nostra piena consapevolezza che siamo "Categoria" che è necessario essere uniti, collaborare, fidarci di noi stessi e dei colleghi. Questa è stata la nostra forza che ci ha permesso di essere credibili e di ricevere la stima degli altri professionisti con i quali ci siamo confrontati.

Siamo consapevoli che il lavoro svolto è solo una "goccia nell'oceano" della psicologia; ancora molto vi è da fare ma , oggi siamo realisticamente fiduciosi che almeno nelle nostre coscienze professionali è avvenuto un cambiamento e lasciamo in eredità un pezzetto di storia.



• Susanna Marotta

## ... Come coda di cometa...

*intervista al*

Prof. Franco Di Maria



# M

i piace introdurre l'intervista con il Prof. Franco Di Maria, il primo Professore di Psicologia ad avere avuto conferito il titolo di professore Emerito nell'Italia meridionale, dedicando alla sua "luminosa" carriera la suggestione di E. Borgna sulla gioia: (...) come coda di cometa continua a vivere in noi: nella nostra memoria, nel nostro cuore.

**Vorrei, innanzitutto, porgerle le congratulazioni più affettuose da parte mia e di tutti i colleghi del Consiglio, per il riconoscimento che le è stato conferito di Professore Emerito. Che senso ha per Lei avere ottenuto questo titolo alla fine della sua "luminosa" carriera?**

E' senza dubbio molto gratificante, penso che parte di questo riconoscimento sia legato al fatto che sono stato tra i primi ad occuparmi di Psicologia a Palermo

e più in generale in Sicilia. Erano gli inizi degli anni '60, eravamo un gruppetto sparuto di persone, circa dieci, che con grandi sforzi e con grande determinazione portammo avanti l'idea di psicologia scientifica e professionale. Già in quel periodo, mi ero occupato molto della Società Italiana di Psicologia Scientifica (SPSI).

La mia è stata una carriera abbastanza rapida, iniziata quando avevo 26 anni, Professore incaricato all'Università, ho contribuito in termini istituzionali alla presenza della Psicologia all'Università degli Studi di Palermo: insieme al Prof. Giovanni Sprini e alla Prof.ssa Liliana Riccobono Terrana siamo stati i promotori e fondatori del corso di Laurea in Psicologia dell'Università di Palermo, negli anni '90. Penso che nella scelta dell'attribuzione di questo titolo siano stati determinanti anche il riconoscimento di un percorso politico e di incarichi importanti in ambito universitario, come quello di Direttore di Dipartimento, oltre che il riconoscimento per l'attività e

*"La gioia è un'emozione impalpabile e fuggitiva e non è facile raggiungerla e trattenerla. Sguscia fra le dita, e tuttavia come coda di cometa continua a vivere in noi: nella nostra memoria, nel nostro cuore"*

**Eugenio Borgna, 2014**



## novità

l'impegno svolti in ambito internazionale. Ho ricoperto il ruolo di Membro Ordinario dell'European Association for Transcultural Groupanalysis (EATGA), dell'International Association of Group Psychotherapy (IAGP), dell'International Society of Clinical Psychology (ISCP), ed ho annoverato diverse esperienze di insegnamento in università sudamericane.

Mi piace pensare che questo titolo vada certamente condiviso con Giovanni Sprini e con tutte le persone con le quali ho lavorato in tutti questi anni, colleghi, allievi, che hanno dato il loro contributo e la loro energia nelle varie attività in cui sono stato coinvolto.

### **Che importanza ha avuto la Psicologia Dinamica nella sua carriera?**

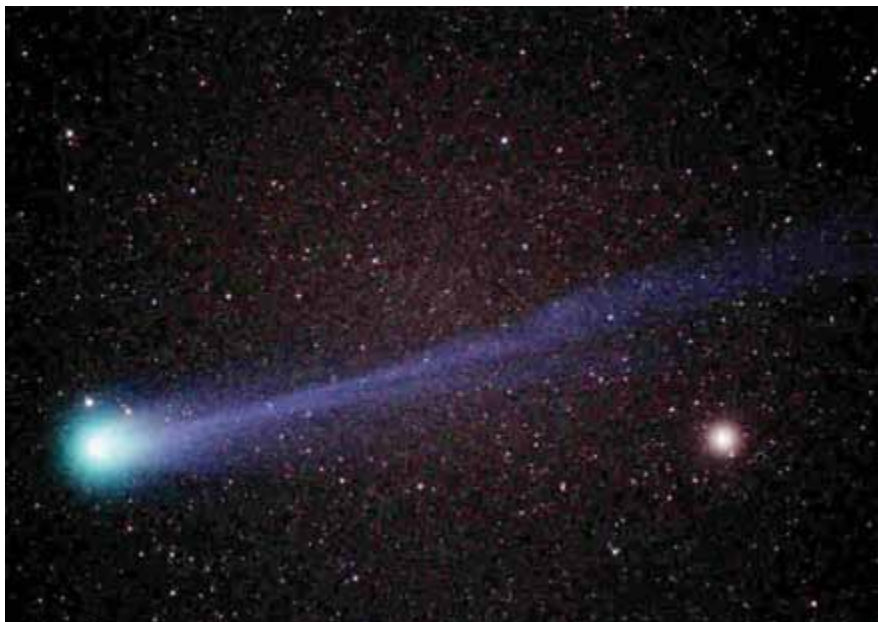
Nasco come Psicologo Sperimentale negli anni '60, insieme a Dora Capozza siamo stati i primi ad occuparci del Differenziale Semantico, di Osgood, e la mia tesi fu una tesi sulla psicolinguistica.

Non avevo però la vocazione per la psicologia sperimentale e la conoscenza con Enzo Spaltro mi fece avvicinare alla psicologia sociale dei gruppi. Ebbi, poi, la fortuna di incontrare Diego Napolitani, uno dei padri fondatori della Gruppoanalisi italiana, e di avvicinarmi alla concezione della mente come gruppale. Ne rimasi entusiasta e decisi di fare un'analisi freudiana con un taglio gruppoanalitico.

Considero fondamentale una formazione di base che sia profondamente psicologica e antropologica.

Andando avanti in questa direzione, mi sono reso conto che bisognava prestare maggiore attenzione alla relazione tra mondo interno e mondo esterno. La psicoanalisi ortodossa, fondata sul mondo solipsistico ed intrapsichico non era più sufficiente per comprendere i meccanismi della mente: era necessario orientarsi verso un orizzonte più vasto. Da questa esigenza nascono le ricerche di clinica di comunità: Psi-

In questi ultimi anni mi sono occupato del rapporto tra psiche e polis: quali relazioni, quali contraddizioni, come transitare da una situazione conflittuale tra fatti di natura psichica individuale e polis collettiva alla possibilità di dialogo. In tal senso, la mia attenzione è stata orientata anche al risvolto clinico, alla possibilità di una lettura più articolata e complessa della psicopatologia. Tutta una serie di evidenze clini-



cologia della convivenza, Psicologia del benessere sociale, per approdare, infine, alla psicologia per la politica, ultima frontiera nella quale mi sono scommesso come ricercatore e come studioso. Sono arrivato alla conclusione che la psicologia deve essere anche psicologia politica, intesa come psicologia della polis, come lettura interpretativa della polis ma anche come possibilità di trasformazione. Il contributo importante che, a mio avviso, deve e può donare la psicologia è il sostegno alla possibilità di trasformazione del mondo.

che, studiate da Freud, sono andate sullo sfondo e sono emerse nuove patologie, per esempio le dipendenze, strettamente legate all'evolversi del sociale, alcune patologie, per esempio, l'alexitimia ha a che fare con le emozioni.

Un'influenza determinante in questo percorso sono stati tutti i miei studi sul "Sentire Mafioso". Interrogarmi sui contesti antropologici e sulle ricadute dei contesti antropologici sulla psiche mi ha aperto una grande finestra di riflessioni e consapevolezza. Ho cominciato ad occuparmi di



## novità

“Sentire Mafioso” agli inizi degli anni ottanta, con una serie di ricerche, a partire dalla pubblicazione di un volumetto, scritto da me e Santo Di Nuovo, intitolato *Identità e dogmatismo* e divenendo nel tempo, uno dei più riconosciuti esperti di psicologia mafiosa, sia a livello nazionale che internazionale.

**Una Psicologia Dinamica intrisa di Psico-politica e convivenza civile, con un particolare interesse all’analisi delle matrici culturali alle quali l’individuo appartiene, che lei stesso ha definito Psicologia Psicologica. Può spiegarci meglio questo concetto?**

La Psicologia Psicologica è una psicologia che ha una sua fondazione epistemologica consolidata.

Psicologia psicologica è stato il rivendicare alla psicologia una propria fondazione epistemologica autonoma, non più legata ai modelli di natura medica, o filosofica, o pedagogica, che sono stati i modelli ai quali per anni abbiamo fatto riferimento. Si tratta sempre di riferimenti ad altre epistemologie che non ci appartenevano, lo stesso motivo per cui oggi sono un pò scettico sull’approccio neuro scientifico. Il contributo che possono offrire le altre discipline è fondamentale ma dobbiamo salvaguardare la nostra matrice psicologica autonoma. Ho la sensazione che in vari ambiti le scienze cosiddette “forti” continuino ad esercitare su di noi una certa soggezione espropriandoci della nostra peculiare identità.

Utilizzando una metafora è come

se io avessi costruito dentro la mia mente una rete. I nodi di questa rete sono tutti collegati tra di loro, per cui non è possibile occuparsi di una cosa ed esclusivamente di quella, scotomizzando tutto il resto della rete all’interno della quale tutto si collega, come ci insegna il paradigma della complessità.

In questo senso, dunque, ad un certo momento ho sentito l’esigenza di strutturare un costrutto relativo ai vari livelli del trans personale. Un livello trasversale e fondamentale nella lettura degli altri è quello che ho definito politico- ambientale, che consente una possibilità interpretativa di natura relazionale. Ho sentito la necessità nella mia carriera di mettere a punto dei costrutti che orientano e che servono per dare senso e significato a delle intuizioni sparse. Se guardo alla mia formazione e alla mia carriera posso definirmi un ricercatore, ho sempre cercato di verificare nel setting e nel piano di realtà lavorativo le intuizioni avute nel corso degli anni.

**Dopo avere ottenuto il titolo più importante cui un Professore potesse aspirare, qual è il suo Next.**

Non mi sono mai fermato. Recentemente ho pubblicato un libro con Lucrezia Lorito dal titolo: *Gruppo analisi e teoria dell’attaccamento*, che apre una finestra sulla teoria dell’attaccamento come evento collettivo e gruppale.

La psicologia politica deve ancora crescere e io continuerò a dare il mio contributo, nella ferma convinzione che la psicologia possa e debba dare un contribu-

to alla politica: allargare maglie di natura istituzionale dove insieme a economisti, politologi e altri professionisti, ci sono pure gli psicologi, in un tavolo in cui si discute insieme.

Un altro aspetto di sviluppo della Psicologia per cui credo di avere dato il mio contributo, ma che ancora necessita di incremento, riguarda tutta l’area della promozione del benessere e della convivenza.

**Viviamo in un tempo di crisi a livello politico, economico e sociale che disorienta nelle scelte lavorative e professionali. La sua carriera e il suo fattivo impegno nella nostra comunità sociale sono stati da esempio a molti giovani psicologi. Qual è l’augurio e il messaggio che vorrebbe trasmettere ai giovani colleghi siciliani, in questo delicato momento storico?**

Ritengo importanti sia una formazione psicosociale che clinica. Il mio augurio è però quello di non farsi catturare e diventare prigionieri unicamente della vocazione psicoterapeutica. In questo momento storico e sociale a mio avviso è importante orientarsi alla clinica sociale, alla clinica di comunità, alle reti di comunità, andare per la strada, sporcarsi le mani, scendere in campo lavorando con le competenze che abbiamo acquisito. La vita è fondata sulle relazioni, intervenire sul mondo sempre con lo sguardo clinico e con lo sguardo attento alla relazione tra domanda e offerta, noi possiamo essere creatori di domanda, nel senso di fare emergere domande di aiuto inespresse.



• Rita Chianese

## Roma: Conferenza degli Uffici di Segreteria e di Tesoreria degli Ordini Territoriali



Il 14 e 15 maggio 2015 si è svolto a Roma un incontro di tutti i Segretari e i Tesorieri degli Ordini regionali. E' stata un'occasione importante di confronto tra gli uffici dei diversi ordini italiani al fine di migliorare i servizi per gli iscritti e l'efficienza degli uffici stessi. L'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana ha partecipato alla conferenza con la sua delegazione, composta da: dott.ssa Enza Zarcone (vicepresidente), sign.ra Giglione (segreteria), rag. Di Bono (contabilità), avv. Ponari (consulente) e dott.ssa Rita Chianese (Tesoriere).

Mi pare opportuno far rilevare l'importanza che questo incontro ha

rappresentato nell'attivare un confronto tra i vari Ordini Professionali, finalizzato a creare una uniformità di procedure. Inoltre, riguardo gli aspetti di contabilità, è stato molto utile il confronto, soprattutto perché quest'anno gli ordini professionali sono stati chiamati a fronteggiare diversi adempimenti, tra cui fatturazione elettronica, split payment, trasparenza.

Sono stati due giorni ricchi di contenuti con interventi su diversi temi di interesse per la professione. Si è parlato di "Trasparenza e Anticorruzione", Codice di Comportamento e Piano Triennale, di regolamento in materia di società per l'esercizio



## servizi

delle attività professionali regolate nel sistema ordinistico, di linee guida per la costituzione di società tra professionisti. Durante la conferenza si è affrontato anche il tema delle iscrizioni all'Albo professionale, della formazione continua ed ECM. Infine, si è parlato anche di "Tesoreria", introducendo le tematiche legate all'anagrafe delle prestazioni, alla fatturazione elettronica e ai termini di pagamento nei confronti di Enti Pubblici.

Con l'approvazione del Bilancio di Previsione 2015, il Consiglio dell'Ordine ha impresso un'importante scelta di politica professionale. Nello specifico, sono state razionalizzate alcune spese: Il cambio di sede ha ridotto il canone di locazione d'affitto; il cambio di Istituto Bancario ha permesso di ridurre i costi di gestione dei conti correnti e di contro si sono potuti avere degli introiti nuovi grazie all'applicazione di un tasso di interesse attivo sulle giacenze di cassa. Infine, anche grazie all'elaborazione di un M.A.V. bancario messo a disposizione dal nuovo Istituto di Credito per il servizio di riscossione delle quote, abbiamo potuto concretizzare delle nuove economie. Tutte queste nuove economie sono servite per finanziare innumerevoli iniziative per la promozione e la tutela della nostra professione.





• Massimiliano Bracco

Intervista alla Dr.ssa  
Angela Di Pasquale,  
Psicologa Responsabile  
UOSD di Psicologia Clinica  
ARNAS Ospedale  
Civico di Palermo



## “Dalla cura della Malattia al prendersi cura della persona”

Percorso di Psicologia Ospedaliera sviluppato  
all'interno dell'ARNAS Ospedale Civico di Palermo

### Cos'è la psicologia ospedaliera?

La psicologia ospedaliera è quella branca della psicologia che si occupa della salute delle persone nei luoghi di cura; gli obiettivi sono quelli di considerare lo stato di benessere fisico del paziente senza trascurare quello psicologico e sociale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute in termini di benessere fisico, mentale, psicologico e sociale. L'intervento psicologico in Ospedale deve facilitare il processo di accettazione e adattamento alla patologia, favorendo la relazione

terapeutica con l'equipe medica, sostenendo il paziente sul piano emotivo e rendendolo più partecipe del proprio percorso di cura.

### Quindi è rivolta a persone ricoverate all'interno dei reparti ospedalieri, per problematiche di diversa natura?

Esattamente! Le aree di interesse sono di diverso tipo: l'area della traumatologia, dell'interventistica, delle malattie croniche (comprese quelle genetiche), delle malattie oncologiche, l'area pediatrica, le aree critiche, di cui fanno parte l'emergenza-urgenza o pronto soccorso, le rianimazioni e le terapie intensive. La psicologia in ospedale porta forti innovazioni, innanzitutto di tipo culturale, considerando la “persona” una unità tra mente e corpo all'interno di una rete di relazioni; in secondo luogo, consiste in un approccio metodologico basato sulla collaborazione e sulla costruzione di un'alleanza fra professionalità diverse per un'integrazione sia di modelli culturali che operativi nell'approccio al “malato” ricoverato.





## interventi

### Come interviene proprio nel concreto la psicologia ospedaliera?

La psicologia ospedaliera porta avanti un percorso innovativo che valorizza la "centralità della persona" e la gestione della cura condivisa con il paziente. Viene sovvertito il concetto di totale dipendenza del paziente dal sapere medico. La ricerca di informazioni mediche, da parte del paziente, è più che mai attiva e si avvale sia "dell'esperienza dell'Altro" che di nuovi canali, quali Internet. Il nostro non è più un paziente che si "affida", ma è un paziente che "richiede" che la sua fiducia venga conquistata. L'altro obiettivo che la psicologia ospedaliera si pone è di far diventare il paziente un alleato nella cura: si parla non solo di "alleanza terapeutica", ma anche di "educazione terapeutica". Infatti, in tutti i processi di patologia cronica, la partecipazione del paziente alle cure è indispensabile per il buon esito della cura stessa e della qualità della vita. L'obiettivo non è più l'accettazione automatica o passiva dei piani terapeutici, in quanto il paziente deve essere aiutato a diventare "gestore" della sua stessa salute, insieme ai sanitari, al medico ed ai familiari. L'ospedale, quindi, diventa anche "educativo", facendo in modo che il paziente possa trovare tutte quelle risposte e quelle motivazioni che gli consentano di aderire al piano terapeutico prescritto. La cosa più importante che la psicologia ospedaliera ha introdotto nella gestione del rapporto col malato è proprio la focalizzazione della dimensione relazionale

con il paziente. Quando parliamo di relazione con il paziente non si può prescindere dalla relazione con il contesto di cui egli fa parte, primo fra tutti il contesto familiare. L'idea di isolare il paziente, prenderlo, curarlo e ritornarlo alla famiglia o alla società è una vecchia idea che la psicologia ospedaliera ha contribuito a smantellare per favorire un processo di integrazione del paziente e della sua famiglia nei processi di cura e ciò avviene, non solo quando si tratta di pazienti bambini o adolescenti, ma anche se si tratta di adulti o anziani. La famiglia va vista come un alleato e un supporto per i sanitari e per i pazienti. Quando per esempio parliamo di un trauma, quale può essere anche la comunicazione di una diagnosi infausta, oltre ad essere investita la persona interessata vengono investiti anche i familiari. Si va incontro ad uno sconvolgimento emotivo, si sviluppano ansie e preoccupazioni che non sempre si sanno gestire, allora, in quel caso, l'intervento dello psicologo contribuisce a contenere il disorientamento emotivo e ad arrestare un processo di regressione che, di fronte ad una situazione di trauma o di malattia, trascina inevitabilmente verso livelli meno evoluti di reazione, sia i pazienti che i familiari.

### Lo psicologo in ospedale lavora sullo sviluppo di Empowerment e resilienza?

È questo l'obiettivo: fare in modo che questi processi regressivi, da un punto di vista emotivo, non blocchino la persona, ma la aiu-

tino ad uscir fuori dalla dimensione della malattia, riformulando l'accaduto e ritrovando nuovi obiettivi e strategie più funzionali, con un buon uso dei modelli di coping. A questo proposito, per esempio, abbiamo una risorsa in più che è importante utilizzare ed è rappresentata dai pazienti che hanno un vissuto simile. Essi diventano delle vere e proprie risorse preziose, se si sanno gestire bene. Molto spesso, infatti, verso gli operatori i pazienti sviluppano diffidenza e inferiscono mancata comprensione, mentre nei confronti di chi "ci è già passato" sono molto più fiduciosi e aperti. Di conseguenza il confronto con altri pazienti ha un effetto di stimolo verso il rafforzamento dell'autostima, dell'empowerment e del recupero della resilienza nel paziente. "Essi" sono dei veri trascinatori che sbloccano le resistenze legate all'angoscia e agli aspetti depressivi. Coloro che hanno già fatto un percorso avanzato di cura e hanno intrapreso una prospettiva positiva di vita che include la malattia, veicolano la concezione di un futuro soddisfacente anche se questo è breve, anche se questo è condizionato.

### Quando un paziente viene dimesso dal reparto, l'intervento continua o si esaurisce con le dimissioni?

Questo è un bel tema che comporta delle riflessioni, in particolare, ad esempio, sul dialogo tra i servizi ospedalieri e quelli territoriali. Se questo dialogo diventasse continuo, sarebbe più facile l'affidamento o il passag-



## interventi

gio dai servizi ospedalieri a quelli territoriali. Non si deve sottovalutare, tuttavia, il legame che si crea tra il paziente e gli operatori che lo hanno seguito durante il periodo di ricovero: questo è un legame che non sempre può essere riproposto con altre figure. Inoltre un legame che si spezza e che interrompe il processo di rielaborazione dell'accaduto non viene facilmente ripreso, di conseguenza spesso i pazienti si perdono, si distaccano e si trovano da soli. In quest'ottica si pone la necessità di poter offrire una continuità di trattamento anche oltre il ricovero ospedaliero. Ci sono alcune patologie per le quali la cura, i controlli successivi e la riabilitazione post ricovero, viene continuata in ospedale, come per esempio al centro ustioni, in alcune aree neurologiche, traumatologiche e oncologiche. In questi casi, essendoci una continuità tra il ricovero e il percorso post dimissione, il paziente riceve anche una continuità nel trattamento psicologico.

### **Quante realtà ospedaliere in Sicilia hanno integrato la figura dello Psicologo?**

A livello regionale non ci sono molte realtà ospedaliere che hanno inserito lo psicologo nel loro organico, anche se ci sono degli aspetti che sono più favorevoli. In alcuni casi la sensibilità da parte della Regione manifestatasi verso la presenza degli psicologi nelle realtà ospedaliere, si è tradotta in esperienze di breve periodo, e perfino i progetti che hanno avuto durata triennale, difficilmente si sono tradotti in strutture



stabili, rientrate nell'organico del personale degli ospedali. Diventa dunque sempre più difficile la costruzione di un collegamento efficace tra l'ospedale e il territorio, poiché manca quella continuità indispensabile affinché i progetti valorizzino le persone ed i legami costruiti.

### **Lei è la responsabile dell'unità operativa del Civico di Palermo, da quanti anni si occupa nello specifico di psicologia ospedaliera?**

In quest'ambito, sono al Civico dal 1992. Ho cominciato 23 anni fa a sperimentare ed applicare i temi della psicologia ospedaliera, adottando per prima cosa un modello collaborativo e di confronto con le altre "culture sanitarie". La psicologia ospedaliera può avere una tematica propria e può apportare un contributo culturale fondamentale ed irrinunciabile, per quanto mi riguarda, ma se non riesce ad integrarsi

con le altre figure sanitarie finisce per rimanere molto isolata. La mia presenza in ospedale è stata frutto di un concorso ma la destinazione al Centro Ustioni è stata frutto del volere di un medico che ha messo in opera una concezione evoluta del servizio verso gli ustionati ed ha previsto la presenza di figure professionali tra cui lo psicologo. È grazie al prof. Masellis, che, nella sua aspirazione di costruire un servizio il più possibile completo, ha incluso questa figura. Il lavoro è stato difficile: è toccato a me integrarmi e farmi accettare anche se c'è stata una buona reciprocità nell'accogliere tutta una serie di tematiche legate alla psicologia ed all'influenza che queste avevano nell'indirizzare alcune scelte organizzative, come tipo la necessità di ricoverare i bambini assieme alle loro mamme. Oggi è una cosa scontata, ma allora no! Abbiamo, così, sperimentato e standardizzato un percorso che



## interventi



oggi costituisce un modello che, realizzato al Centro Ustioni, è diventato applicabile a qualunque altra patologia.

Da alcuni anni si è formata l'Unità Operativa di Psicologia Clinica dell'ARNAS Civico: le richieste erano tante, non si poteva dare risposta attraverso l'inserimento di uno psicologo per Unità Operativa e allora la centralizzazione del servizio diventava indispensabile per poter dare una risposta all'emergenza e ai bisogni più imminenti. Adesso siamo soltanto due le figure strutturate, in quanto tutti coloro che sono andati in pensione non sono stati sostituiti, come, del resto, in tutti i settori pubblici. Si è sviluppata, di contro, la presenza di altre figure di supporto come i volontari. Quindi oggi l'Unità Operativa, oltre ad avere i due strutturati, si avvale di un gruppo di psicologi volontari e di tirocinanti che supportano il compito istituzionale.

### **So che ha avviato un gruppo di lavoro per la progettazione di interventi, in cosa consiste?**

La possibilità di dare vita alla psicologia in ospedale oggi si fonda sulla possibilità di partecipare a progetti di ricerca pertanto ho avviato un "Gruppo Creativo di Progettazione e Ricerca", che ha l'obiettivo di analizzare e raccogliere tutto quel bisogno di intervento che viene richiesto da parte delle Unità Operative e trasformarlo in progetti organizzati, in attesa di partecipare a bandi finanziati. In questo senso abbiamo la collaborazione di un servizio specifico dell'Ospedale che ci aiuta nella formulazione dei progetti e nella presentazione degli stessi, affinché siano aderenti alle richieste dei bandi. Spero tanto che questa sinergia possa portare alla costruzione di continuità nella presenza degli psicologi in Azienda.

### **C'è stata una quantizzazione delle ricadute positive date dall'intervento della psicologia ospedaliera sui pazienti?**

Senza dubbio la risposta è positiva. L'area psicologica insieme all'area medica organizzano degli incontri di socializzazione allargata, i pazienti vengono coinvolti, insieme a operatori e familiari, in attività ricreative, in gruppi di discussione, in momenti conviviali. Da un'osservazione longitudinale questo modello ha portato dei veri e propri benefici alle persone che erano nelle fasi più acute e anche ai loro familiari. Il paziente non regredisce anzi

sviluppa un maggiore recupero sociale e familiare.

### **E' nata un'associazione da questi lavori di gruppo?**

Esattamente. Questi pazienti che sono stati supportati anche attraverso gruppi di psicodramma, sostegni individuali e familiari, sono diventati dei veri e propri educatori, modello di coping e di comportamenti positivi per altri pazienti. E' nata così un'associazione, l'AGUS Associazione Grandi Ustionati Sicilia, che è formata da pazienti e da operatori (medici, psicologi, fisioterapisti) organizzati per l'accoglienza o l'affiancamento degli ustionati. Vedere giovani che si sono ustionati a 15 anni diventare medici, sposarsi ed avere figli, per me è stata una vera e propria vittoria. Il percorso di vita non deve essere bloccato da un incidente, anche se lascia degli esiti permanenti. Il paziente deve ritrovare uno slancio verso il futuro: è questo il senso dell'intervento della psicologa in ospedale.

### **Per concludere...**

La psicologia ospedaliera, sicuramente presente e diffusa in più aree, ha una possibilità di sviluppo ancora maggiore se viene integrata all'interno delle aree progettuali sanitarie. I processi di accreditamento dei vari Centri di Riferimento Nazionali e Regionali, dal momento che prevedono la presenza dello psicologo, diventano un ulteriore punto di forza. Ai giovani colleghi vorrei dire di investire di più sulla propria professionalità e di sentirsi pronti a cogliere questa sfida.



• Roberta Matera

## Promozione del benessere psicologico attraverso ambiente, sport e turismo

L'Ordine degli Psicologi ha organizzato un convegno di due giorni a Catania con esperti di settore.



Il presidente dell'Ordine degli Psicologi, Fulvio Giardina, ha aperto i lavori del convegno "Ambiente, Turismo, Sport. Quale nesso con la psicologia?" che si è tenuto a Catania il 13 e 14 novembre 2015. Attraverso due Tavole Rotonde sono stati affrontati i temi legati a: "Turismo e sport in sinergia" e "Ambiente e turismo in connessione". Esperti di settore hanno dato un'importante testimonianza del fatto che la psicologia oggi ha tanti e diversi ambiti di applicazione e non deve essere legata esclusivamente all'aspetto clinico. "Noi psicologi abbiamo metodo per poter leggere il comportamento umano – ha detto **Fulvio Giardina**. Lo psicologo deve riuscire a codificare ogni dettaglio. Nel mondo dello sport e del turismo c'è grande bisogno di un osservatore terzo.

"Il convegno è mirato alla condivisione in un'unica programmazione di tutte quelle attività che definiscono il cosiddetto "tempo libero," – ha detto **Graziella**

**Zitelli**, consigliere dell'Ordine e referente Area "Psicologia turistica, che farà da moderatore alle due tavole rotonde. Il contesto ambientale, il turismo e lo sport offrono grandi potenzialità a nuove prospettive di sviluppo per l'intera Sicilia. E' compito degli psicologi armonizzare questo percorso per migliorarne l'efficacia sia nella formazione degli operatori sia nella pianificazione di interventi coerenti con i bisogni dei consumatori. Il turismo è un atto comunicativo.

Il turismo è un'area di convergenza e di confronto di fenomeni che riguardano l'uomo, le sue esperienze, le sue esigenze, le sue aspettative, l'economia di un paese. E' un fenomeno complesso e proprio per questo aspetto offre alla psicologia un campo d'indagine proficuo. La Psicologia dello Sport, ovvero lo studio dei fattori mentali e psicologici che influenzano la prestazione nello sport, nell'esercizio e nell'attività fisica, è invece interessata a studiare questo aspetto in quanto ac-



crece lo sviluppo personale e il benessere dell'individuo nel corso di tutta la sua vita.

"Architetti e psicologi insieme per il benessere generato dalla cura degli aspetti ambientali - ha detto **Mario Bonaiuto, direttore CIPRA -Università La Sapienza di Roma.**

Attraverso la psicologia ambientale si possono studiare le relazioni tra le persone e l'ambiente. La qualità dell'ambiente socio-fisico influenza le persone, condeterminandone i processi cognitivi e affettivi. Un approccio di progettazione e gestione ambientale basato sull'evidenza può consentire di ottimizzare tali processi per instaurare relazioni virtuose reciproche tra persone e ambienti.

Studi basati su ricerche scientifiche dimostrano che gli elementi verdi nella vita delle persone creano un'esperienza rigenerativa percepita in tutti i tipi di ambiti. E' stato dimostrato, infatti, che a scuola gli studenti che fanno ricreazione all'aperto hanno un rendimento migliore durante le ore successive di lezione; nei quartieri la percezione del benessere psicologico passa attraverso l'architettura degli edifici e la cura degli spazi verdi; c'è, infine, una sensibilità particolare ai parametri ambientali quando si parla di degenti ospedalieri. Si sta lavorando, infatti, sulle linee guida per la progettazione di strutture ospedaliere al fine di umanizzare gli spazi di cura.





## eventi



“Città a misura di sport ha detto **Fabio Lucidi, prof. Dipartimento Psicologia, all’Università di Roma.** C’è molto su cui lavorare perché il nostro territorio è lacunoso di ergonomie. Lo psicologo ha precisi campi di intervento nell’ambito dello sport: interventi sulle risorse personali e di gruppo; interventi in situazioni critiche; interventi in ambito organizzativo.

Istat e Cnel hanno pubblicato un rapporto sul progresso della società basandosi sul concetto di benessere Equo e Sostenibile. Ebbene, queste sono le variabili che entrano in gioco: ambiente, armonia fra tempi di lavoro e di riposo, paesaggi e patrimonio culturale, ricchezza delle relazioni sociali. Si deve massimizzare tutto ciò che un dato territorio può offrire - ha detto lo psicologo **Stefano Pasqui** - coinvolgendo in una rete motivazionale, organizzativa e tecnologica tutto ciò che può arricchire e sorprendere piacevolmente. Bisogna quindi dare vita ad una proposta integrata territoriale.

“Fare sport significa scegliere un preciso stile di vita, basato sul benessere fisico e psicologico ha



detto **Enrico Castrucci, presidente Maratona di Roma.** Negli ultimi anni si è sviluppato uno stretto legame tra sport e tempo libero. Con l’aiuto di esperti si possono organizzare eventi sportivi in un territorio grazie all’efficacia dell’erogazione dei servizi e realizzare proposte di eventi sportivi in un contesto che sappia offrire alternative per tutti. La dott.ssa **Daniela Raciti** ha parlato della sua esperienza, in qualità di **referente del kikki Village**, unica struttura in Sicilia pensata e realizzata per l’accesso ai disabili, mettendo in evidenza che accanto alla cura ci deve stare il piacere, perché anche i disabili vogliono scoprire il mondo.

Sono tanti gli ambiti di intervento dello psicologo anche nello sport, tra cui: miglioramento delle performance, interventi sulle risorse personali e di gruppo, interventi in situazioni critiche, interventi in ambito organizzativo. “Bisogna prendere atto che lo sport è la terza industria italiana ha detto **Claudio Cammarata, direttore sportivo calcistico professionista**, delegato alla sicurezza negli stadi. L’intervento psicologico è fondamentale per





la gestione e l'organizzazione di un evento sportivo. Lo psicologo può dare un importante contributo sia per la gestione delle problematiche legate all'evento sportivo, sia suggerire spunti di riflessione soprattutto da applicare allo sport del calcio. C'è un forte bisogno di trovare gli strumenti adeguati per arginare la violenza da stadio. Ricordo, infine, il progetto "Educazione al tifo", giunto all'ottava edizione. Il prof. **Santo Di Nuovo** ha introdotto il tema dell'importanza del turismo in ambito religioso.

Il Dott. **Mario Bevacqua,**

**presidente UFTAA** ha dato una visione Globale del territorio vissuto dall'uomo. Nel suo intervento ha evidenziato l'importanza dell'osservazione oculata di professionisti, anche psicologi, e centrata sul cliente perché ciò crea la condizione e la competenza per poter meglio vendere il prodotto. **Brunella Bertolino, responsabile Cisalpina Tour,** ha infatti parlato dell'importanza di un'adeguata formazione degli operatori del turismo al fine di promuovere al meglio un evento sportivo coinvolgendo aziende, gruppi e singoli cittadi-

ni. "Lo sport è Welfare, sanità, agonismo, valori, passioni, economia, lavoro, psicologia. Insomma rende i cittadini migliori ha sottolineato **Fabio Pagliata, segretario nazionale FIDAL** -. Per questo abbiamo ancora tanto da fare. Infine il **neo Assessore Regionale Sport e Turismo, Anthony Barbagallo,** ha evidenziato l'importanza sia del termalismo, inteso come cura e come benessere psicologico, sia dei percorsi tematici, che richiamano tantissimi visitatori in molte città italiane.



Consiglio Nazionale  
Ordine Psicologi

## Borse di studio CNOP

Nel mese di dicembre 2014 il CNOP istituisce un bando di 60 borse di studio di Euro 5000,00 cad. per progetti dedicati alla professione dello psicologo. Sono stati tanti i colleghi che hanno aderito e la Commissione Esaminatrice ha valutato ben 2613 progetti, premiando i lavori anche di quattro colleghi siciliani.

Un risultato importante di prestigio per la categoria professionale degli psicologi.

In particolare, le borse di studio sono state assegnate a soggetti che hanno presentato progetti inerenti ad un intervento psicologico di utilità sociale, innovativo ed originale, rivolto a problematiche emergenti.

I progetti che portano firma dei colleghi siciliani sono :

- **Benessere psicologico a scuola** Alice Vulpitta
- **Aiutare a non dimenticare** Ilaria La Farina
- **Campagna informativa nazionale - Ansia e Sport** Sebastiano Gelsomino
- **Gioca che ti passa, metodologie innovative nella malattia di Parkinson** Francesca Pernice.

*Congratulazioni da parte  
del Consiglio Regionale!*

## Convegni ed Eventi organizzati dall'Ordine

- Convegno "Ambiente, Turismo, Sport. Quale nesso con la psicologia?"
- Corso Residenziale "Accoglienza dei minori stranieri non accompagnati e intervento psicologico" – Palermo.
- Corsi di formazione O.S Scala WISC-IV con E.C.M.
- Seminario "Promozione del benessere e processi di inclusione scolastica"
- Convegno Lo psicologo di base
- Tavola Rotonda: "Agiò e disagio a scuola: strategie di prevenzione dei rischi educativi e di promozione del benessere psicologico"
- Corso: "L'intervento dello psicologo nella prima accoglienza dei MSNA"

**Svolto, con grande successo di partecipazione, il primo ciclo di Seminari informativi e di approfondimento sulla professione di psicologo, organizzato dal nostro Ordine siciliano.**

**I Seminario:** "Privacy e professione psicologo: adempimenti e obblighi"

**II Seminario:** "Privacy, Deontologia ed Etica Professionale"

**III Seminario:** "Lo psicologo in ambito giuridico e il Processo Telematico"

**IV Seminario:** "Avviamento alla professione, aspetti fiscali, Pec, firma digitale, fatturazione elettronica: obblighi e opportunità"

**Avviato il secondo Ciclo di Seminari organizzati dall'Ordine a Palermo e Catania.**

- Il tema: "Psicologi e autoimprenditorialità"
- I seminario "Verso la progettazione del nuovo Welfare: come reperire e leggere i bandi".



## Stato Dell'Arte

### L'Ordine degli psicologi siciliani presenta il progetto "Approdo sicuro: SOS imprenditori nel mare della crisi"

*Attivato un numero verde al quale potranno rivolgersi gli imprenditori in crisi di Palermo e Provincia*

**di Roberta Matera**

Il Presidente nazionale e regionale dell'Ordine degli Psicologi, Fulvio Giardina, ha sottoscritto un Protocollo d'intesa tra l'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana e le Associazioni di Categoria e Volontariato.

Finalmente una rete integrata di servizi a sostegno degli imprenditori vittime della crisi economica. Il progetto "Approdo sicuro: SOS imprenditori nel mare della crisi" è un intervento pilota, sperimentato per la prima volta in Sicilia, nato dall'esigenza di fornire un sostegno agli imprenditori di Palermo e Provincia che esprimono un'emergenza problematica connessa all'attività lavorativa.

L'obiettivo del progetto - **promosso dall'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana**, che ancora una volta conferma la sua presenza nel sociale - è quello di reindirizzare gli utenti in difficoltà, che saranno affiancati lungo tutto il percorso consulenziale da un'equipe di psicologi, verso una rete di risorse territoriali in base alla richiesta di aiuto.

I dati parlano chiaro: a fronte del generale miglioramento dell'economia rilevato in Italia dall'ISTAT (diminuzione del tasso di disoccupazione dal 12,2% nel 2014 al 11,9% nel 2015), i numeri forniti dall'INPS e dall'Osservatorio per la crisi economica della Link Campus University evidenziano il drammatico perdurare della crisi economica in Sicilia. Infatti, il tasso di disoccupazione in Sicilia, rilevato dall'INPS a Giugno 2015, resta stabile al 22,3% , chiudono ben 12.500 imprese a Palermo e ben 2.119 artigiani hanno chiuso i battenti negli ultimi dodici mesi.

Potranno rivolgersi al **numero verde**, un *approdo sicuro*, gli imprenditori che subiscono gli effetti devastanti dell'attuale congiuntura economica.

### Protocolli d'Intesa

Sono stati siglati nel corso dell'anno diversi protocolli d'intesa.

1. OPRS e Ministero della Giustizia, Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Regione Sicilia.
2. Protocollo tra OPRS e le Associazioni di categoria e Volontariato relativo al progetto "Approdo sicuro: sos imprenditori nel mare della crisi".





## LAVORI IN CORSO

### Protocolli in attesa di firma:

- OPRS e la Procura Distrettuale della Repubblica presso il Tribunale di Catania, la Questura di Catania e il Compartimento Polizia Postale per la Sicilia Orientale.

**Continua il secondo Ciclo di Seminari firmato OPRS sul tema  
“Psicologi e autoimprenditorialità”  
che si replicheranno a Palermo e Catania.**

- **Napoli in treatment:** un progetto inedito di integrazione tra psicologia, videocomunicazione e arte per la promozione del senso di comunità e del benessere psicologico di un'intera città.
- **Le società tra professionisti (STP):** dall'esperienza del Veneto allo sviluppo di progetti innovativi d'intervento professionale integrato nel territorio siciliano.
- **Associazionismo e Terzo settore:** ambiti di applicazione della psicologia e best practice.
- **Le case Armonia – Dalla tutela del paziente psichiatrico al suo inserimento socio-lavorativo.** L'esperienza della Cooperativa AGAPE in Sardegna.
- **La tecnologia a supporto dell'intervento clinico ed educativo:** WHAAM, un'applicazione Web per l'assessment e la valutazione dell'intervento in soggetti con ADHD e non solo.



## Incontri terapeutici a quattro zampe. *Gestalt Therapy e prospettive di zooantropologia clinica.*

Aluette Merenda – (Ed.) Pozzo Di Giacobbe Editore,  
Trapani 2014.

### Recensione a cura di Miriam Guttuso

Il volume curato da Aluette Merenda è il frutto della collaborazione di esperti appartenenti a diverse discipline (psicologia, psichiatria, medicina veterinaria, educazione cinofila) ed in particolare di Elvia Battaglia e Barbara Becheroni, Francesco Padoan, Massimo Di Martino e Gaspare Petrantonì, Marcello Lo Brutto, Giuseppe Francesco Merenda e Giovanni Salonia i cui ricchi e preziosi contributi compongono le due parti in cui è suddiviso il testo e permettono di cogliere il valore terapeutico aggiunto che gli animali possono apportare ai diversi contesti di cura.

Nel titolo sono racchiusi gli elementi essenziali che costituiscono il filo rosso che attraversa l'intero volume, ossia la possibilità che l'incontro con l'alterità animale, nella sua essenza d'incontro tra corpi in una dimensione di intersoggettività, possa assumere una valenza terapeutica con un proprio fondamento scientifico rintracciabile nei presupposti della zooantropologia clinica e della **Gestalt Therapy**.

La zooantropologia clinica fornisce un prezioso contributo alla comprensione della relazione uomo-animale e, evitando fuorvianti strumentalizzazioni ed antropomorfizzazioni, conferisce all'animale una propria soggettività riconoscendone





## recensione

il ruolo di partner relazionale, portatore di un potenziale arricchente insito nella sua diversità. La zooantropologia clinica individua, quindi, strumenti e conoscenze essenziali per comprendere ed interpretare la relazione uomo-animale e si configura quale elemento cardine di arricchenti connessioni tra aspetti teorici e clinici la cui centralità è rappresentata dall'incontro con l'altro inscritto nell'intercorporeità, nel sentire animale.

In tal senso, sulla base dei principi della *Gestalt Therapy*, l'approccio della *Gestalt Animal Assisted Psychotherapy* (GAAP) si configura quale opportunità d'incontro tra paziente, animale e terapeuta, il cui valore terapeutico è da rintracciare nella capacità del *pet* di attivare e sbloccare dei vissuti nel paziente, creando una possibilità d'*insight* rispetto alla qualità e alla natura del contatto nel qui ed ora della relazione e, allo stesso tempo, nella capacità del terapeuta di cogliere ed accogliere l'emozione ed il vissuto di cui il paziente è portatore. Nel divenire della relazione paziente-animale-terapeuta si attiva un

processo comunicativo intercorporeo potenziale attivatore di profondi cambiamenti fino al raggiungimento di una piena guarigione attraverso l'integrazione di aspetti cognitivi ed emotivi nell'esperienza del paziente. Come scrive Giovanni Salonia nella presentazione del volume: "La relazione terapeutica, nel suo intimo accadere e trasformare, è esperienza di intercorporeità (di corpi-tra-corpi che interagiscono): soltanto le parole generate dal corpo e che un altro corpo raggiungono creano relazione e diventano cura. [...] L'animale è custode e maestro dell'incontro tra corpi che è fondamento e garanzia di ogni altra interazione. [...] Per questo [...] diventa mediatore privilegiato nella terapia con i bambini e con tutti coloro che vivono il parlare come impresa impossibile" (pp. 8-9). L'intersoggettività

e l'intercorporeità, che caratterizzano la relazione uomo-animale, sembrano allora costituire le condizioni perché possa realizzarsi un incontro pieno tra il bambino o l'adulto e l'animale, sia esso un cane, un delfino, un asino o un cavallo, perché entrambi i partner di questa relazione utilizzano lo stesso linguaggio silenzioso del sentire animale che si iscrive nelle sensazioni e nell'interazione dei corpi che non necessitano di parole per una comprensione reciproca.

L'intensità e la pienezza dell'incontro con l'alterità animale, traghettatore dell'esperienza del paziente, è palpabile nelle testimonianze cliniche toccanti e commoventi nelle quali viene data al lettore l'occasione di cogliere, nei suoi aspetti applicativi, le opportunità creative ed arricchenti fornite dalle attività relazionali assistite dove l'animale assume, e a ragione, il ruolo di co-terapeuta.

E' nel gioco di co-creazione generato dall'incontro con l'altro che si scopre e si riconosce la capacità di sentire e di sentirsi, di ascoltare e di ascoltarsi, all'interno di una dimensione relazionale autentica dove la comunicazione non necessita di parole ma avviene nel silenzio rumoroso e pieno del sentire animale nelle sue origini radicate nell'intercorporeità.





# Aggiornamento

## Albo iscritti dal 2015

Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov	Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov
Curatolo	Krizia	7362-A	15-Dec-14	CL	Turrisi	Anna	7406-A	19-Feb-15	PA
Amari	Antonella	7363-A	15-Dec-14	AG	Di Caro	Alessandra	7407-A	19-Feb-15	PA
Foti	Maria Lorena	7364-A	15-Dec-14	CT	Barilaro	Paolo	7408-A	19-Feb-15	ME
Marasa'	Chiara	7365-A	15-Dec-14	EN	Messina	Alessandra	7409-A	19-Feb-15	SR
Baia	Francesca	7366-A	15-Dec-14	CL	Giuliano	Viviana	7410-A	19-Feb-15	PA
Cannia	Monica	7367-A	19-Feb-15	RG	Chillemi	Maria Emanuela	7411-A	19-Feb-15	ME
Leonardo	Valentina	7368-A	19-Feb-15	PA	Bivacqua	Maria Rosaria	7412-A	19-Feb-15	ME
Scaduto	Cecilia	7369-A	19-Feb-15	PA	Mirabile	Alessandra	7413-A	19-Feb-15	ME
Marchese	Emanuela	7370-A	19-Feb-15	AG	Cipriano	Giusy	7414-A	19-Feb-15	PA
La Farina	Ilenia	7371-A	19-Feb-15	CT	Carrabino	Daniela	7415-A	19-Feb-15	SR
Messina	Alessandra	7372-A	19-Feb-15	TP	Risiglione	Carmela Grazia	7416-A	19-Feb-15	CT
Provenzano	Catia	7373-A	19-Feb-15	PA	Salvia	Anna	7417-A	19-Feb-15	ME
Gulotta	Elena	7374-A	19-Feb-15	ME	Pagano	Maria	7418-A	19-Feb-15	RG
D'Angelo	Ornella Eloisa	7375-A	19-Feb-15	ME	Saladino	Daniela	7419-A	19-Feb-15	TP
Cancemi	Federica	7376-A	19-Feb-15	PA	Cavasenno	Carla Rita	7420-A	19-Feb-15	SR
Cortimiglia	Barbara	7377-A	19-Feb-15	ME	Federico	Roberta	7421-A	19-Feb-15	CL
Infantino	Angela	7378-A	19-Feb-15	PA	Tanania	Laura	7422-A	19-Feb-15	ME
Calanni Macchio	Maria	7379-A	19-Feb-15	ME	Ainis	Viviana	7423-A	19-Feb-15	CT
Gulino	Valentina	7380-A	19-Feb-15	RG	Vinci	Federica Maria	7424-A	19-Feb-15	TP
Scardino	Alessia	7381-A	19-Feb-15	ME	Di Pietro	Luana	7425-A	19-Feb-15	ME
Calamia	Giusy	7382-A	19-Feb-15	TP	Pometti	Valentina	7426-A	19-Feb-15	CT
Faranda	Giuliana	7383-A	19-Feb-15	CT	Saladino	Vita Marilena	7427-A	19-Feb-15	TP
Frangiamore	Maria Concetta	7384-A	19-Feb-15	CL	Zurlo	Sabrina	7428-A	19-Feb-15	PA
Capuano	Davide	7385-A	19-Feb-15	PA	Cardello	Roberta	7429-A	19-Feb-15	CT
Oppedisano	Grazia Maria	7386-A	19-Feb-15	ME	Sberna	Mariaelena	7430-A	19-Feb-15	ME
Turrisi	Manuela	7387-A	19-Feb-15	CT	Zappala'	Roberto	7431-A	19-Feb-15	CT
Lo Piano	Florinda	7388-A	19-Feb-15	AG	Conte	Maria Rosaria	7432-A	19-Feb-15	CT
Vadala'	Valeria	7389-A	19-Feb-15	ME	Catania	Marco	7433-A	19-Feb-15	CT
Taormina	Maria	7390-A	19-Feb-15	CT	Salustro	Giuseppina	7434-A	19-Feb-15	AG
Borgione	Laura Giovanna	7391-A	19-Feb-15	CT	Petralia	Alessia Margherita	7435-A	19-Feb-15	CT
Urso	Mariafrancesca	7392-A	19-Feb-15	ME	Sorce	Maria	7436-A	19-Feb-15	AG
Micciulla	Roberto	7393-A	19-Feb-15	ME	Cardile	Venera	7437-A	19-Feb-15	CT
Palato	Daniela Monia	7394-A	19-Feb-15	ME	Scuderi	Giorgia	7438-A	19-Feb-15	CT
Inferrera	Irene	7395-A	19-Feb-15	ME	Recupero	Marilena	7439-A	19-Feb-15	EN
Roccasalvo	Ausilia	7396-A	19-Feb-15	RG	De Tullio	Gloria Federica	7440-A	19-Feb-15	PA
Ficara	Alessandra	7397-A	19-Feb-15	SR	Crimaldi	Monia	7441-A	19-Feb-15	RM
Galifi	Silvia	7398-A	19-Feb-15	RG	Giuffrida	Clea	7442-A	19-Feb-15	CT
Stagno	Silvia	7399-A	19-Feb-15	CT	Sgarlata	Matteo	7443-A	19-Feb-15	SR
Giannetto	Rosa	7400-A	19-Feb-15	CT	Leotta	Mariarita	7444-A	19-Feb-15	CT
Strangis Mobilia	Fiorella	7401-A	19-Feb-15	ME	Campione	Simona Rossella	7445-A	19-Feb-15	CT
Mazzola	Elvira	7402-A	19-Feb-15	EN	Trovato	Patrizia	7446-A	19-Feb-15	CT
Arangio	Anna	7403-A	19-Feb-15	SR	De Domenico	Roberta	7447-A	19-Feb-15	ME
Parisi	Mariagiovanna	7404-A	19-Feb-15	ME	Giuffrida	Renata	7448-A	19-Feb-15	CT
Mangano	Rosario	7405-A	19-Feb-15	PA	Tomarchio	Valeria Roberta	7449-A	19-Feb-15	CT



Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov	Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov
Serio	Consuelo	7450-A	19-Feb-15	ME	Deraco	Malvina	7501-A	19-Feb-15	ME
Cimino	Chiara	7451-A	19-Feb-15	CT	Giambianco	Valentina	7502-A	19-Feb-15	EN
Ferrara	Maria	7452-A	19-Feb-15	TP	Grasso	Erika Maria Rosaria	7503-A	19-Feb-15	CT
Ventimiglia	Andrea	7453-A	19-Feb-15	CT	Chiarello	Ambra	7504-A	17-Mar-15	PA
Alico'	Maria Emilia	7454-A	19-Feb-15	PA	Galioto	Valentina	7505-A	17-Mar-15	PA
Salerno	Maddalena	7455-A	19-Feb-15	CL	Grifo	Valentina	7506-A	17-Mar-15	AG
Broccio	Tommasa	7456-A	19-Feb-15	ME	Contarino	Maria Elena	7507-A	17-Mar-15	ME
Tornabene	Valeria	7457-A	19-Feb-15	ME	Billitteri	Emanuela	7508-A	17-Mar-15	PA
Angelica	Anita	7458-A	19-Feb-15	CT	Criscione	Martina	7509-A	17-Mar-15	RG
Santoro	Giulia	7459-A	19-Feb-15	CT	Genovese	Nunziata	7510-A	17-Mar-15	ME
Nicolosi	Antonio	7460-A	19-Feb-15	CT	Messinese	Lorena	7511-A	17-Mar-15	AG
Napolitano	Emanuele Domenico	7461-A	19-Feb-15	CT	Denaro	Vanessa	7512-A	17-Mar-15	ME
Bazarnik	Anna Barbara	7462-A	19-Feb-15	EN	Giani'	Flavia	7513-A	17-Mar-15	SR
Alosi	Roberta	7463-A	19-Feb-15	CT	Le Cause	Maria	7514-A	17-Mar-15	ME
Vecchio	Maria Teresa	7464-A	19-Feb-15	ME	Russello	Monica	7515-A	17-Mar-15	AG
Pagano Dritto	Irene	7465-A	19-Feb-15	ME	Falsetta	Angela	7516-A	17-Mar-15	EN
Calanni Billa	Lucrezia	7466-A	19-Feb-15	ME	Russo	Francesca	7517-A	17-Mar-15	CT
La Perna	Grazia	7467-A	19-Feb-15	SR	Licata	Gaetano	7518-A	17-Mar-15	EN
Giusto	Pietro	7468-A	19-Feb-15	ME	Mollica	Laura	7519-A	17-Mar-15	SR
Allone	Marco	7469-A	19-Feb-15	ME	Cali'	Flavia	7520-A	17-Mar-15	CT
Ferlito	Michela	7470-A	19-Feb-15	CT	Guttilla	Giuseppina	7521-A	17-Mar-15	PA
Paruzzo	Rosalisa	7471-A	19-Feb-15	CL	La Monica	Loredana	7522-A	17-Mar-15	ME
Gembillo	Laura	7472-A	19-Feb-15	ME	Fugallo	Federica	7523-A	17-Mar-15	TP
Croce	Maria	7473-A	19-Feb-15	ME	Bitto	Emanuela	7524-A	17-Mar-15	ME
Mure'	Mariacristina	7474-A	19-Feb-15	RG	Lo Fiego	Manuela	7525-A	17-Mar-15	CT
Di Raimondo	Chiara	7475-A	19-Feb-15	RG	Leone	Rosa	7526-A	17-Mar-15	RG
Iannello	Melissa	7476-A	19-Feb-15	ME	Rausei	Valeria	7527-A	17-Mar-15	PA
Mortellaro	Martina	7477-A	19-Feb-15	CT	Vigani	Ramona	7528-A	10-Apr-15	PA
Campo	Emanuela	7478-A	19-Feb-15	RG	Denaro	Giulia	7529-A	10-Apr-15	RG
Iacono	Mariarosaria	7479-A	19-Feb-15	RG	Di Vieste	Rosanna	7530-A	10-Apr-15	ME
Attina'	Fabiana	7480-A	19-Feb-15	ME	Maiolino	Rossella	7531-A	10-Apr-15	SR
Ferlito	Davide Salvatore	7481-A	19-Feb-15	CT	Dante	Giovanna	7532-A	10-Apr-15	ME
Mendico	Silvia	7482-A	19-Feb-15	RM	Pupillo	Gabriella	7533-A	10-Apr-15	ME
Cucinotta	Giacoma	7483-A	19-Feb-15	ME	Caliri	Irene	7534-A	10-Apr-15	ME
Barbanti	Rosalinda	7484-A	19-Feb-15	CT	Sabino	Valentina	7535-A	10-Apr-15	ME
Farruggio	Cristina	7485-A	19-Feb-15	RG	Calia	Maria Concetta	7536-A	10-Apr-15	TP
Brucato	Ilaria	7486-A	19-Feb-15	EN	Sgroi	Serena	7537-A	10-Apr-15	CT
Butto'	Chiara	7487-A	19-Feb-15	ME	Lo Faro	Agata	7538-A	10-Apr-15	CT
Toro	Marina	7488-A	19-Feb-15	SR	Pellegrino	Giovanni	7539-A	10-Apr-15	TP
Indelicato	Luisa	7489-A	19-Feb-15	CT	Cascino	Giada	7540-A	10-Apr-15	EN
Insana	Sandra	7490-A	19-Feb-15	ME	Rao	Maria	7541-A	10-Apr-15	ME
Durante	Paola	7491-A	19-Feb-15	ME	Amata	Giuseppa Concetta	7542-A	10-Apr-15	EN
Vento	Roberta	7492-A	19-Feb-15	ME	Vinci	Enrica	7543-A	10-Apr-15	ME
Cali'	Marika	7493-A	19-Feb-15	CT	Demana	Deborah	7544-A	10-Apr-15	ME
Giulintano	Annunziata	7494-A	19-Feb-15	ME	Bonasera	Federica	7545-A	10-Apr-15	PA
Nania	Carmela	7495-A	19-Feb-15	ME	Passalacqua	Elena	7546-A	10-Apr-15	PA
Campagna	Grazia	7496-A	19-Feb-15	ME	Sapuppo	Marzia	7547-A	10-Apr-15	CT
Scuderi	Biagio Michael	7497-A	19-Feb-15	ME	Milia	Carmen	7548-A	20-Mag-15	AG
Grisiglione	Maria Rosaria Rita	7498-A	19-Feb-15	CT	Pollino	Giuseppina	7549-A	20-Mag-15	ME
Longo	Maria	7499-A	19-Feb-15	ME	Sferlazza	Alessia	7550-A	20-Mag-15	AG
Di Perna	Veronica	7500-A	19-Feb-15	ME	Morana	Noemi	7551-A	20-Mag-15	PA



Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov	Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov
Stornello	Salvatore	7552-A	20-Mag-15	RG	Gambera	Pamela Veronica	7603-A	14-Giu-15	CT
Crisafulli	Carolin	7553-A	20-Mag-15	ME	Sciafani	Antonina	7604-A	14-Giu-15	TP
Bartolomeo	Mariaconchetta	7554-A	20-Mag-15	AG	Nesca	Maria Francesca	7605-A	14-Giu-15	ME
Parrinello	Grazia Maria	7555-A	20-Mag-15	TP	Iannuzzo	Giusy	7606-A	14-Giu-15	TP
Prestigiacomo	Angela	7556-A	20-Mag-15	PA	Calagna	Francesca	7607-A	14-Giu-15	PA
Fazio	Calina Chiara	7557-A	20-Mag-15	AG	Cardaci	Maria Concetta	7608-A	14-Giu-15	EN
Noto	Sabrina	7558-A	20-Mag-15	RG	Madonia	Carmela	7609-A	14-Giu-15	EN
Naso	Francesca	7559-A	20-Mag-15	TP	Badalamenti	Paola	7610-A	14-Giu-15	CT
Divono	Giuseppina	7560-A	20-Mag-15	PA	Galla'	Stephanie	7611-A	14-Giu-15	PA
Sciabbarrasi	Evelina	7561-A	20-Mag-15	AG	Luca	Cinzia	7612-A	14-Giu-15	CT
Muscia	Giovanna	7562-A	20-Mag-15	PA	Bellovino	Giuseppina	7613-A	14-Giu-15	CT
Composto	Rita	7563-A	20-Mag-15	CT	Scaturro	Marina	7614-A	14-Giu-15	AG
Lo Cascio	Silvestro	7564-A	20-Mag-15	EN	Fortezza	Maria Patrizia	7615-A	14-Giu-15	RG
Carcione	Jenny	7565-A	20-Mag-15	ME	Gennarelli	Angelo	7616-A	14-Giu-15	PA
Donato	Angela	7566-A	20-Mag-15	AG	Aiello	Davide	7617-A	14-Giu-15	PA
Valenziano	Nadia	7567-A	20-Mag-15	PA	Galiano	Valeria	7618-A	14-Giu-15	AG
Privitera	Carmela	7568-A	20-Mag-15	CT	Lo Giudice	Manuela Maria	7619-A	14-Giu-15	CL
Di Stefano	Santa Sara	7569-A	20-Mag-15	CT	Grezzo	Denise	7620-A	14-Giu-15	ME
Vincenti	Gabriella	7570-A	20-Mag-15	CT	Munna	Silvia	7621-A	14-Giu-15	TP
Morabito	Federica	7571-A	20-Mag-15	ME	Aloisio	Donatella	7622-A	14-Giu-15	CT
Agati	Melania	7572-A	20-Mag-15	CT	Lo Presti	Gianluca	7623-A	14-Giu-15	ME
Schinocca	Simona	7573-A	20-Mag-15	EN	Bernardo	Laura	7624-A	27-Lug-15	RG
Sanfilippo	Laura	7574-A	20-Mag-15	EN	Catania	Rossana	7625-A	27-Lug-15	EN
Grasso	Annalisa	7575-A	20-Mag-15	CT	Bartoli	Laura	7626-A	27-Lug-15	EN
Magistro	Alessandra	7576-A	20-Mag-15	CT	Caruso	Manuela	7627-A	27-Lug-15	PA
Di Natale	Giovanna	7577-A	20-Mag-15	EN	Cervillera	Lidia	7628-A	27-Lug-15	PA
Scaglia	Arianna	7578-A	20-Mag-15	CT	Digeronimo	Roberta Maria	7629-A	27-Lug-15	CT
Spinoso	Simona	7579-A	20-Mag-15	PA	Castrogiovanni	Giada	7630-A	27-Lug-15	EN
La Porta	Stefania	7580-A	20-Mag-15	AG	Dispinzari	Nancy	7631-A	27-Lug-15	EN
Russo	Maria Rita	7581-A	20-Mag-15	CT	Cavallaro	Giuseppa	7632-A	27-Lug-15	CT
Bruno	Rosalia	7582-A	20-Mag-15	PA	Messina	Marilena	7633-A	27-Lug-15	ME
Amato	Valentina	7583-A	20-Mag-15	PA	Rossitto	Ylenia	7634-A	27-Lug-15	SR
Domante	Luana Maria Salvatrice	7584-A	20-Mag-15	EN	Di Martino	Daniela	7635-A	27-Lug-15	PA
Musmarra	Valeria	7585-A	20-Mag-15	CT	Chiappone	Giuseppina	7636-A	27-Lug-15	PA
Giannone	Serena	7586-A	20-Mag-15	PA	Trapani	Rosalba Maria	7637-A	27-Lug-15	AG
Vetro	Valeria	7587-A	20-Mag-15	AG	Mingoa	Giovanni	7638-A	27-Lug-15	CL
Ingrassia	Caterina	7588-A	20-Mag-15	EN	Anfuso	Anna Maria	7639-A	27-Lug-15	CL
Di Pietro	Palma	7589-A	20-Mag-15	EN	Cacciatore	Daniela	7640-A	27-Lug-15	RG
La Cara	Rosaria	7590-A	20-Mag-15	PA	Colica	Giuseppina	7641-A	27-Lug-15	ME
Alia	Rosalia	7591-A	20-Mag-15	CT	Mangiameli	Alfio	7642-A	18-Set-15	SR
Ventura	Carla	7592-A	20-Mag-15	PA	Franchina	Claudia	7643-A	18-Set-15	ME
Di Natale	Valentina	7593-A	20-Mag-15	PA	Leotta	Alessio	7644-A	18-Set-15	CT
Riccardi	Giuseppa	7594-A	20-Mag-15	PA	Nuccio	Marianna	7645-A	18-Set-15	ME
Fici	Emanuela	7595-A	20-Mag-15	PA	Busa'	Laura	7646-A	18-Set-15	CT
Mineo	Barbara	7596-A	20-Mag-15	PA	Vacirca	Luana	7647-A	18-Set-15	SR
Giammona	Francesco	7597-A	20-Mag-15	PA	Stella	Alessia	7648-A	18-Set-15	TP
Saverino	Florinda	7598-A	20-Mag-15	PA	Sferrazza	Germana	7649-A	18-Set-15	CL
Intelisano	Angela	7599-A	14-Giu-15	CT	Zocco	Adriana Concetta	7650-A	18-Set-15	EN
Sanfilippo	Giusi	7600-A	14-Giu-15	CT	Mangano	Valentina	7651-A	18-Set-15	ME
Sercia	Simona	7601-A	14-Giu-15	TP	Capo	Federico	7652-A	18-Set-15	TP
Rocuzzo	Francesca	7602-A	14-Giu-15	CT	Gensabella	Andrea	7653-A	18-Set-15	CT



Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov	Cognome	Nome	N. iscr.	Data iscr.	Prov
Balsamo	Eva	7654-A	18-Set-15	ME	Aniso	Alessia	7705-A	26-Ott-15	EN
Indelicato	Federica	7655-A	18-Set-15	ME	Laterra	Marta	7706-A	26-Ott-15	RG
Maggio	Maria Pia	7656-A	18-Set-15	PA	Gulli'	Dominga	7707-A	26-Ott-15	ME
Gualberti	Lucia	7657-A	18-Set-15	TP	La Manna	Eleonora Caterina	7708-A	26-Ott-15	CT
Calavitta	Valentina	7658-A	18-Set-15	ME	Culo'	Agostino	7709-A	26-Ott-15	CT
Greco	Chiara Maria	7659-A	18-Set-15	EN	Distefano	Elisa	7710-A	26-Ott-15	CT
Pace	Viviana	7660-A	18-Set-15	CT	Camilleri	Paola	7711-A	26-Ott-15	CT
Di Palma	Marcantonio	7661-A	18-Set-15	SR	Ingrassia	Olga Giuseppina	7712-A	26-Ott-15	EN
Cuscona	Roberta	7662-A	18-Set-15	CT	Maccora	Elena	7713-A	26-Ott-15	CT
Piccolo	Carlotta	7663-A	18-Set-15	CT	Valastro	Rossella	7714-A	26-Ott-15	CT
Paci	Chiara Rosalia	7664-A	18-Set-15	AG	Sortino	Concetta	7715-A	26-Ott-15	RG
Vincifori	Verena	7665-A	18-Set-15	EN	Perdichizzi	Simona	7716-A	26-Ott-15	ME
Indriolo	Giuseppina	7666-A	18-Set-15	ME	Maniscalco	Alessandra	7717-A	26-Ott-15	AG
Di Giovanni	Alessia	7667-A	18-Set-15	PA	Camassa	Sarah	7718-A	26-Ott-15	BR
Bartuccio	Irene	7668-A	18-Set-15	EN	Lo Bue	Cristina	7719-A	26-Ott-15	PA
Draga'	Caterina	7669-A	18-Set-15	CT	Ferreri	Rosalia	7720-A	26-Ott-15	PA
Arena	Venturina	7670-A	18-Set-15	EN	Bella	Anya	7721-A	26-Ott-15	RG
Russo	Valentina Maria Rita	7671-A	18-Set-15	AG	Cifali	Noemi	7722-A	26-Ott-15	RG
Cucco	Maria Giovanna	7672-A	18-Set-15	EN	Signorelli	Adriana	7723-A	26-Ott-15	CT
Ferraro	Teresa	7673-A	18-Set-15	RG	Foti	Tecla	7724-A	26-Ott-15	ME
Intelisano	Ramona	7674-A	18-Set-15	CT	Nicolosi	Fabrizio	7725-A	26-Ott-15	PA
Rini	Claudia	7675-A	18-Set-15	PA	Alaimo	Eliana	7726-A	26-Ott-15	AG
Butera	Simona	7676-A	18-Set-15	ME	Occhipinti	Rosa	7727-A	26-Ott-15	RG
Castorina	Maria	7677-A	18-Set-15	CT	Turrisi	Chiara	7728-A	26-Ott-15	ME
Crivillaro	Chiara	7678-A	18-Set-15	ME	Logiuoco	Carmen	7729-A	26-Ott-15	PA
Amato	Erika	7679-A	18-Set-15	SR	Mannino	Angela	7730-A	26-Ott-15	AG
Bracco	Martina	7680-A	18-Set-15	EN	Turturici	Giovanna	7731-A	26-Ott-15	AG
De Tommaso	Carlotta	7681-A	18-Set-15	ME	Ribaudo	Salvatore	7732-A	26-Ott-15	PA
Alaimo	Chiara	7682-A	18-Set-15	AG	Bonaffini	Laura Michela	7733-A	26-Ott-15	CL
Ruggeri	Donatella	7683-A	18-Set-15	ME	Fiderio	Tiziana	7734-A	26-Ott-15	RG
Cialla	Emanuela	7684-A	18-Set-15	ME	Zangri'	Alessia	0074-B	26-Ott-15	CT
Leonardi	Valeria	7685-A	18-Set-15	CT	Balestrieri	Martina	7735-A	30-Nov-15	RG
Terruso	Stefania	7686-A	18-Set-15	PA	Privitera	Elisa	7736-A	30-Nov-15	CT
Patti	Maria Grazia	7687-A	18-Set-15	CT	Plescia	Mauro	7737-A	30-Nov-15	TP
Arcolaci	Bruna	7688-A	18-Set-15	CT	Di Francesco	Laura	7738-A	30-Nov-15	CT
Selvaggio	Federico	7689-A	26-Ott-15	RG	Greco	Esmeralda	7739-A	30-Nov-15	AG
Caggegi	Rita	7690-A	26-Ott-15	CT	Monteleone	Francesca	7740-A	30-Nov-15	ME
Certa	Ornella	7691-A	26-Ott-15	TP	Guastella	Giuseppe	7741-A	30-Nov-15	SR
Castano	Maria Giovanna	7692-A	26-Ott-15	EN	Strano	Piera	7742-A	30-Nov-15	CT
Nigita	Emanuela	7693-A	26-Ott-15	CT	Di Blasi	Agata	7743-A	30-Nov-15	ME
Di Stefano	Martina	7694-A	26-Ott-15	CT	Leontini	Matilde	7744-A	30-Nov-15	RG
Sanfilippo	Pietro	7695-A	26-Ott-15	CT	Pistis	Deborah	7745-A	30-Nov-15	TP
Rossetto	Fabiola	7696-A	26-Ott-15	EN	Intilla	Andrea	7746-A	30-Nov-15	CT
Lizzio	Irene Roberta	7697-A	26-Ott-15	CT	Giuliano	Debora	7747-A	30-Nov-15	ME
Trovato	Roberta	7698-A	26-Ott-15	CT	Strano	Ester	7748-A	30-Nov-15	CT
Guida	Giuseppe	7699-A	26-Ott-15	PA	Incardona	Tiziana	7749-A	30-Nov-15	CT
Guadagno	Angelo	7700-A	26-Ott-15	AG	Interlandi	Evelyn	7750-A	30-Nov-15	CT
Piccione	Valeria	7701-A	26-Ott-15	ME	Troise	Emilia	7751-A	30-Nov-15	ME
Cerrito	Marianna	7702-A	26-Ott-15	PA	Ferretta	Paola	7752-A	30-Nov-15	ME
Carmucco	Samuela	7703-A	26-Ott-15	PA	Cultrera	Paolo	7753-A	30-Nov-15	RG
Ingrasciotta	Luana	7704-A	26-Ott-15	AG					



## Un pensiero...

Il Presidente dell'Ordine e tutti i Consiglieri ricordano, con stima e gratitudine per il contributo professionale offerto alla collettività, i colleghi **Giuseppe Augliera (1957), Eugenio La Manna (1939) Ugo Marchetta (1949) Nancy Pensabene (1955) e Arturo Xibilia (1939)**

• Carlo Piromalli



### Contributo alla memoria del collega **GIUSEPPE AUGLIERA** (1957-2014)

**I 25 Dicembre 2014** è improvvisamente venuto a mancare il caro e stimato collega **Pippo Augliera**. Dopo la laurea in psicologia presso l'Università di Padova, dal 1989 ha iniziato a lavorare come psicologo-psicoterapeuta presso il Servizio per le Tossicodipendenze della Azienda Sanitaria Provinciale di Messina. In questa veste ha pubblicato alcuni lavori su riviste scientifiche e svolto attività di formatore. Negli ultimi anni ha seguito con particolare impegno gruppi di supporto per soggetti dipendenti dal gioco d'azzardo. Dal 1990 ha fondato il primo fanclub ufficiale di Mia Martini denominandolo "**Chez Mim**" (che oggi conta centinaia di iscritti in tutta Italia) e ha promosso nel 1995, dopo la scomparsa dell'artista, una raccolta di firme tra i più autorevoli personaggi della musica italiana (Mina, Pavarotti, De André, etc) affinché il Premio della Critica del Festival di Sanremo fosse intitolato a Mia Martini. Dopo avere scritto due libri dedicati alla cantante (**LA REGINA SENZA TRONO** e **LA VOCE DENTRO**), Pippo Augliera ha pubblicato il romanzo "**IL CORAGGIO DI VIVERE SE STESSI**", una collana di poesie e storie create sull'onda delle inquietudini e dei turbamenti giovanili riguardanti la follia, la perdita, l'omosessualità, la spiritualità, la guerra, il suicidio, la malattia. Tutta l'intera narrazione è stata sapientemente sintetizzata dall'autore nella frase: "*I fiori più belli crescono sui rami che hanno sofferto di più*", per dare a chi soffre un'apertura alla speranza, nonostante le difficoltà della vita.



• Santo Di Nuovo



Arturo Xibilia durante un convegno sulla violenza minorile, ottobre 1976

## In ricordo di Arturo Xibilia

**Arturo Xibilia è morto il 28 marzo 2015.**

Nato nel 1939, laureato in Giurisprudenza nel 1963 e specializzato in Psicologia a Torino nel 1968, fu dal 1963 al 1997 psicologo nell'allora Centro di Igiene Mentale, successivamente nel Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura del Presidio ospedaliero Vittorio Emanuele, ed infine Psicologo dirigente responsabile di Unità operativa nel Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL 3 di Catania.

Dal 1970 al 1985 è stato Psicologo consulente del Ministero di Grazia e Giustizia per le carceri minorili e gli istituti di rieducazione. Dal 1985 al 1995 è stato Giudice onorario presso il Tribunale per i minorenni di Catania, e dal 1970 perito e consulente d'ufficio per diversi Uffici Giudiziari, in campo penale e civile. Era dal 2004 docente di 'Diagnostica giuridico-forense' nel corso di laurea in Psicologia dell'Università di Catania.

Aveva fondato e diretto la Rivista scientifica on-line "Psichiatria, Psicologia e Diritto".

Sulla psicologia clinica e giuridica ha scritto diversi volumi e articoli: dal 1964 ad oggi 25 lavori, incluse le comunicazioni a congressi. Cito tra i più recenti (scritti in

collaborazione con il sottoscritto): *L'esame psicologico in campo giudiziario*, Bonanno Editore, Acireale-Roma 2007; *Il diritto e la mente*, ed. Euno, Leonforte 2012; La ricerca della "prova" nell'abuso sessuale sui minori e il ruolo della psicologia: nodi critici emersi nella seconda revisione della Carta di Noto, *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 2012; Il tempo del bambino e la regolazione del 'diritto di visita' nelle separazioni con figli nella prima infanzia, *Minori Giustizia*, 2015. Quest'ultimo articolo, pubblicato dopo la sua morte, fu scritto in momenti in cui il suo male inesorabile gli lasciava - in tutti i sensi - poco respiro.

La sua morte lascia un vuoto nella psicologia siciliana e tra le persone che credono nella serietà professionale, nella formazione attenta delle giovani generazioni, nel rinnovamento della giustizia e nel contributo che gli psicologi ad esso possono dare.

Voglio ricordarlo ai colleghi, anziani e giovani, iscritti all'Ordine regionale con un breve scritto che mi aveva lasciato qualche mese fa per inserirlo in un libro, in corso di stampa, sulla storia della psicologia siciliana: riguarda la psicologia nei servizi di Salute mentale dagli anni '60 in poi, raccontata in prima persona da chi ne era stato testimone.



## memorie

Il giorno che sono andato in pensione, il 1° luglio del 1997, nella Azienda Sanitaria Locale di Catania – e cioè nel territorio provinciale - erano in servizio 113 psicologi, distribuiti tra Dipartimento di Salute Mentale, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Consultori Familiari; alcuni altri psicologi lavoravano in Aziende ospedaliere e in strutture sanitarie private convenzionate (particolarmente in quelle di ricovero dei malati di mente cronici).

Trentaquattro anni prima, quando, senza averne una cognizione precisa, mi ritrovai associato a fare quello che già facevano persone che venivano chiamati psicologi, ero il quinto in tutto il territorio della provincia.

Erano dipendenti della Amministrazione Provinciale, Assessorato ai Servizi Medico-Psico-Sociali, e non so bene per quale via avessero quella qualifica: uno era laureato in Matematica, due in Lettere, una in Filosofia; io, d'altronde, ero laureato in Giurisprudenza. Sembrava che tutti – come subito dopo feci anche io – fossero “passati” in qualche modo per l'Istituto di Psicologia dell'Università di Catania, diretto dal prof. Angelo Majorana, professore associato di Psicologia nella facoltà di Lettere.

L'occasione di lavoro era data dal fatto che in quegli anni, a livello nazionale, c'era molta attenzione sul problema dei malati di mente perché l'industria farmaceutica andava immettendo sul mercato prodotti che consentivano non soltanto il controllo degli stati di agitazione psicomotoria di questi pazienti, fino a quel momento affidata solo alla contenzione fisica o al trattamento elettroconvulsivante, ma anche la cura di patologie quali la depressione, l'ansia e quelle forme intermedie tra psicosi e nevrosi che al tempo venivano chiamate psicopatie e caratteropatie. Nasceva, sostanzialmente, una psichiatria non manicomiale.

Leader nazionale del movimento antimanicomiale era il prof. Franco Basaglia, che nel 1962 tentava la trasformazione dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, del quale era direttore, in una comunità terapeutica ante litteram.

Fino ad allora l'ospedale psichiatrico, la

cui gestione era affidata alle Amministrazioni Provinciali, a dispetto del nome aveva ben poco dell'ospedale, e bastava guardare al rapporto medici-ricoverati: tre, quattro per molte centinaia di persone; era sostanzialmente un luogo di ricovero per cronici e per persone che a causa della totale assenza di cure finivano per diventare cronici, qualsiasi fosse stato lo scompenso che ve li aveva portati. La lotta ideologica di quegli anni aveva due obiettivi: uno era di dare agli ospedali psichiatrici la funzione di un vero luogo di cura, il che significava soprattutto ridisegnare gli organici del personale sanitario e dare nuove regole di gestione del paziente; l'altro era quello di creare, sulla falsariga di quanto già esisteva in altre nazioni, una rete di servizi territoriali in grado di offrire alle persone una valida assistenza psichiatrica, ambulatoriale e anche domiciliare: i Centri di Igiene Mentale.

Catania non aveva un ospedale psichiatrico, e questo produsse che l'Amministrazione Provinciale, intravedendovi un'occasione di facili assunzioni, accogliesse le idee di uno psichiatra illuminato e colto – il prof. Enzo Arena – e desse ampio spazio alla creazione di un Centro di Igiene Mentale, che rapidamente divenne una formidabile struttura capillarmente presente in tutto il territorio della provincia, dotata non solo di ambulatori, ma anche di day-hospital, di servizi di neuropsichiatria infantile, di servizi assistenziali affidati ad un nutrito Servizio Sociale, e di servizi prettamente psicologici per privati e per le scuole.

Piuttosto inopinatamente, tra i due “movimenti”, quello degli ospedali psichiatrici e quello dei Centri di Igiene Mentale, venne subito a crearsi un acceso conflitto, il quale sostanzialmente giovò alla diffusione dei CIM e, con essi, al massiccio impiego di psicologi; motivo del conflitto fu il trattamento economico, uguale a quello di tutti i medici ospedalieri per quelli dell'OP, con i tre livelli di assistente, aiuto e primario, e non così per i medici dei CIM, pagati secondo i parametri dei dipendenti provinciali. Inoltre, gli ospedalieri vedevano i CIM come ambulatori dipendenti dagli OP, mentre i CIM reclamavano assoluta au-



## memorie

tonomia in nome di una “politica” sanitaria e sociale del tutto diversa.

Gli ospedalieri erano ben rappresentati da organismi di categoria, a carattere sindacale e non, ma nulla del genere per i CIM, che erano pochi e del tutto scollegati; salvo a dimenticarne qualcuno, in Sicilia c'erano CIM a Trapani, dove il prof. Tripi sin da prima del '60 stampava l'ottima rivista scientifica “Igiene Mentale”, a Messina, dove esisteva anche un insegnamento di Igiene Mentale nella Facoltà di Medicina, a Catania ed a Ragusa; nel resto d'Italia ve ne erano a Torino, a Genova, a Napoli, a Roma.

Fu così che a tre persone, Arena ed io da Catania e Pisana da Ragusa venne l'idea di costituire un sindacato degli operatori dei CIM, che fu chiamato Associazione Sindacale Servizi Igiene Mentale, ASSIM.

Costituire, in realtà, non è esatto perché più che altro si trattò di una invenzione, che vantava aderenze e diffusione del tutto inesistenti. Però la sigla c'era, e opportunamente giocata portò rappresentati dell'ASSIM a sedere ad un tavolo ministeriale insieme alla fortissima AMOPI, l'associazione dei medici ospedalieri.

Per quanto riguarda gli psicologi la posta del confronto era alta, giacché gli organici degli OP prevedevano un solo psicologo, in posizione di staff al direttore, mentre quelli dei CIM, strutturati sul modello della équipe pluridisciplinare, ne prevedevano almeno quanti erano gli psichiatri ed i neuropsichiatri dell'infanzia.

Era l'inizio di una lunga storia di problematici rapporti tra professioni limitrofe, i cui esiti continuiamo ancora a constatare.

*Arturo Xibilia, novembre 2014*

• Fabio Crapanzano

## Per il Prof Ugo Marchetta Numero

Da una parola si può scrivere una frase, un rigo o una pagina.

Scrivere pensando al colui che mi ha insegnato a scoprire ciò che è in me, piuttosto che ad essere ciò che è negli altri, scatena ricordi ed emozioni.

La capacità di ascolto, l'imprevedibilità, la passione per l'etimologia, per la ricerca e soprattutto per la famiglia, li ho visti tradotti in seminari, lezioni, momenti conviviali, foto, libri, progetti, racconti che non cancellerò mai. La visione dell'uomo come di una pianta di cui prendersi cura, dosando attentamente attenzioni sia verso la pianta che verso il terreno, il dare il giusto peso al tempo che scorre, a ciò che subiamo dagli altri, agli eventi che la vita ci riserva, mi hanno sempre dato un senso di speranza facendomi pensare che il cambiamento anche se pacato è pur sempre rivoluzionario e necessario.

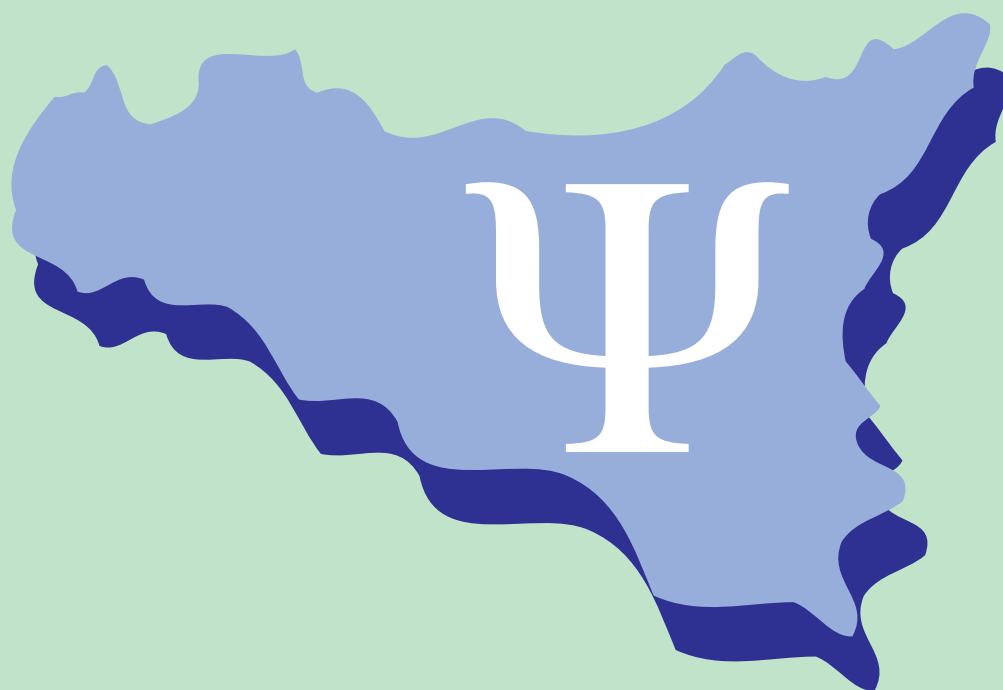
In un contesto universitario fortemente anticreativo, in cui mi sentivo estraneo, tra libri e fotocopie rischivo di diventare una copia di non so quale o quali cliché.

In quel lungo corridoio che sapeva di ospedale, con tubi sul soffitto, sedie rosse e lavagne luminose, ho avuta la fortuna di incontrarla e rincontrarla più volte, mentre quel luogo incominciava a piacermi perché sapeva di sapere, di relazioni sincere, di crescita e di scoperta. Il paradosso non mi spaventava, stimolava curiosità e creatività e mai paura di non poter superare i suoi esami.

In quelle lezioni insegnava che il caos è tale fin quando non identifichiamo le sue regole, percepibili sono da una mente aperta, da occhi che decidono di vedere ed orecchie che ascoltano e si ascoltano. In quelle lezioni ho ritrovato le mie motivazioni e oggi Le sono grato.

Poche settimane prima di non poterla più rivedere mi disse: Fabio ricordati che io ci sarò sempre, hai il mio numero non esitare a chiamarmi. Quel numero lo ritrovo spesso nella mia rubrica, quel numero non mi trasmette mai un'assenza ma piuttosto una grande presenza.

Oggi, mentre seguo la mia strada spero che Lei possa ancora seguirmi da lassù, come ha sempre fatto, con vero interesse, essendo non sempre vinci ma mai distanti.



## Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana

### LA SEGRETERIA È ATTIVA PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE

Via Gaetano Maria Pernice, n. 5  
90144 Palermo  
tel. 0916256708  
fax 091 7301854  
840 500 290

AL COSTO DI UN SINGOLO SCATTO URBANO  
DA TUTTA LA RETE FISSA IN ITALIA,  
ESCLUSO I CELLULARI

### ORARIO DI RICEVIMENTO IN SEDE

LUNEDÌ DALLE ORE 11,00 ALLE 13,00  
MARTEDÌ DALLE 15,30 ALLE 17,30  
MERCOLEDÌ DALLE ORE 11,00 ALLE 13,00

### L'ACCOGLIENZA TELEFONICA

MARTEDÌ E MERCOLEDÌ  
DALLE ORE 9,00 ALLE ORE 10,30  
GIOVEDÌ DALLE 16,30 ALLE 17,30

### SEGRETERIA

Sign.ra Marisa Giglione

Sig. Antonino Di Bono

Sign.ra Claudia Brusca

Sig. Gaetano Caruso

### CONTATTI E -MAIL

[sede@oprs.it](mailto:sede@oprs.it)



**consulta il sito**  
www.ordinepsicologisicilia.com

psicologi & psicologia  
in Sicilia

Anno XV - n. 1/DICEMBRE 2014

