ZOOM NEWS Psicologia e scuola

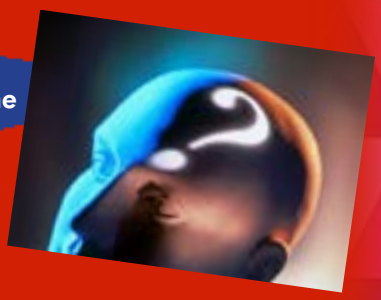
• n. 1/DICEMBRE 2017 supplemento a: *psicologi&psicologia in Sicilia*

Protocollo d'Intesa OPRS - USR

L'universo BES

Gruppi di lavoro dell'Area Educazione

Problematiche emergenti nel nuovo millennio



La psicologia scolastica in Europa e in Italia

Fiere dell'orientamento: le indagini

Azioni longitudinali. Uno sguardo alla Sicilia

Elenchi psicologi Area Educazione e Area DSA

Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana

di Giuseppina Castriciano e Karin Guccione

Una conquista dell'ultima ora!

Siglato il PROTOCOLLO D'INTESA TRA OPRS E USR

Il 21 Dicembre è stato siglato il Protocollo d'Intesa tra Maria Luisa Altomonte, Direttrice Ufficio Scolastico Regionale e Fulvio Giardina, Presidente OPRS. E' stata l'occasione per illustrare l'intensa attività che gli psicologi siciliani svolgono nei contesti educativi per promuovere il benessere e la qualità della vita. Il presidente Giardina ha consegnato gli elenchi degli psicologi dell'Area Educazione e DSA per essere trasmessi a tutte le scuole dell'Isola. Erano presenti Maurizio Gentile, *Dirigente dell'USR*, e Giusy Castriciano, *consigliere OPRS, referente Area Educazione*.

Introduzione

Due i gruppi di lavoro istituiti all'OPRS che hanno operato in sinergia per la promozione della figura dello psicologo in ambito scolastico. Due programmi con obiettivi incrociati e focalizzati sul benessere in età evolutiva che con grande impegno e professionalità sono stati raggiunti. Nasce da qui anche l'idea di realizzare questo inserto speciale, in distribuzione con questo numero della rivista dell'Ordine.

L'inserto speciale

Quanto segue è frutto delle attività e delle esperienze vissute insieme nei due gruppi. La motivazione principale è di offrire un quadro ricco di sfumature e dettagli che possa essere utile ad ampliare le conoscenze sui percorsi, e non solo italiani, del ruolo della psicologia a scuola. Ci soffermeremo anche sulle problematiche emergenti negli adolescenti del nuovo millennio. Ci piace considerarlo come un viaggio a tappe in cui si cercherà di approfondire quegli aspetti culturali, operativi e legislativi legati al lavoro dello psicologo nei contesti educativi, anche alla luce delle più recenti normative sui BES e delle nuove competenze che si cominciano a delineare trasformando, rispetto al sentito comune, il ruolo stesso dello psicologo nei processi dell'apprendere.
In appendice, infine, si riportano gli elenchi generali degli Psicologi Area DSA e Area Educazione.

Buona lettura.

I gruppi di lavoro

BES: Psicologia e politiche scolastiche inclusive,
Coordinatore: Giuseppina Castriciano
Componenti: M. Albo, R. Calì (ASP), R. Chianese, A. D'Amico, A. D'Ancona, A. Pappalardo, R. Rinaldi, M. Gentile (USR),
V. Lo Scrudato (dirigente scolastico),
G. Restuccia (AID) ,

Psicologia Scolastica
Coordinatore: Karin Guccione
Componenti: G. Castriciano, R. Chianese, G. Mannino, A. Marù, M.E. Nasta, A. Raffaele, D. Russo, M. Gentile(USR), V. Lo Scrudato (dirigente scolastico)

Con quali premesse nascono i gruppi di lavoro dell'area educazione

Il Gruppo di lavoro ***"BES: Psicologia e Politiche scolastiche inclusive"*** nasce in risposta a quanto messo in evidenza a livello nazionale riguardo gli alunni con Bisogni Educativi Speciali. La Direttiva Ministeriale del 27/12/2012 e conseguente Circolare n. 8 del 06/03/2013 "Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica" stabiliscono alcune indicazioni e strategie volte a consentire a tutti gli alunni, qualsiasi siano le loro difficoltà, il pieno accesso all'apprendimento**.** L'attenzione viene dunque estesa ai Bisogni Educativi Speciali nella loro totalità, andando oltre la certificazione di disabilità, per abbracciare il campo dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, lo svantaggio sociale e culturale, le difficoltà linguistiche per gli alunni stranieri, ecc. in una visione più complessa e sistemica.

Alle scuole viene richiesto in maniera chiara di occuparsi in modo efficace di tutti gli alunni qualsiasi tipo di difficoltà presentino, di accorgersi in tempo di eventuali condizioni di rischio, di comprendere le complesse interconnessioni dei fattori che costituiscono e mantengono le difficoltà, di rispondere in modo inclusivo ed efficace alle problematiche attivando tutte le risorse intra ed extrascolastiche. Con queste premesse è stato costituito anche un gruppo di lavoro specifico in "**Psicologia scolastica"**, che ha avuto tra gli obiettivi generali, quello di promuovere la figura dello psicologo nei contesti scolastici, valorizzando i diversi aspetti delle sue possibili linee di intervento. Dopo aver osservato con attenzione ciò che accade nei contesti europei e internazionali, si è ritenuto importante valorizzare le specificità dello psicologo scolastico così come in Italia si sta delineando, in base alle diverse esperienze esistenti. Ciò che infatti era poco conosciuta, è proprio la diversa natura di alcune esperienze riportate positivamente in Sicilia anche rispetto al resto dell'Italia, che rende evidente l'esistenza di una particolare impostazione metodologica e operativa che accomuna diversi progetti longitudinali. In particolare si è voluto evidenziare come l'operato dello psicologo, spesso associato nei contesti scolastici alla dimensione pedagogica, venisse legato alle azioni di promozione del benessere della persona e della comunità. Il concetto che è stato volutamente promosso è quello di uno psicologo che può rendere la scuola una comunità competente, allargando il proprio raggio di azione a tutti quegli interventi tesi alla crescita positiva degli alunni e al supporto per docenti e genitori nel difficile approccio alle problematiche che presentano le nuove generazioni.

Sono queste le questioni che chiamano in causa tutta la comunità degli psicologi che operano in ambito scolastico-educativo a tutti i livelli, ed è in questa direzione che i due gruppi di lavoro si sono mossi con l'intento primo di promuovere la professione.

Tante azioni realizzate...
Riassumiamo brevemente

- **Proposta Costituzione di un Tavolo Tecnico** presso l'assessorato regionale all'Istruzione e alla Formazione affinché anche in Italia, sull'esempio di altri Paesi Europei, si possa istituire la figura dello psicologo all'interno delle scuole.
- **Proposta Costituzione di un Tavolo Tecnico** presso l'assessorato regionale alla salute al fine di giungere a una concreta attuazione della legge 170/10 sui DSA definendo le modalità di accreditamento dei privati come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012. Il Tavolo tecnico viene approvato, con nota della dott.ssa Borsellino, ma mai convocato. Viene dunque riproposto al suo successore On. B. Gucciardi.
- **Concordata e diramata dall'Ufficio Scolastico Regionale** a tutte le scuole siciliane **una nota esplicativa del 9 settembre 2015 "Chiarificazioni relative all'integrazione degli alunni con Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA)** per accettazione della diagnosi dei professionisti privati" cosicché - nelle more del rilascio della certificazione da parte di strutture sanitarie pubbliche o accreditate – si possano adottare preventivamente le misure previste dalla legge 170/2010.
- **Proposta all'Assemblea Regionale Siciliana** in collaborazione con l'AID, una legge relativamente all' accreditamento alla diagnosi dei liberi professionisti.
- **Collaborazione con il Gruppo di Lavoro Nazionale Bes** per la definizione di buone prassi.
- **Avvio incontri col Coordinamento Psicologi dell'Area Educazione e DSA** che riunisce i colleghi aderenti, iscritti all'OPRS, che sul territorio lavorano in ambito scolastico.
- **Creazione elenchi Psicologi Area BES/DSA e Area Educazione** da fornire alle scuole con i nomi di oltre 650 colleghi di tutto il territorio siciliano, operanti nel settore.
- **Stesura di un Protocollo d'intesa tra OPRS e USR** per condividere obiettivi e creare un lavoro sinergico di rete a beneficio della collettività scolastica.
- **Realizzazione di un inserto speciale** che tratti di psicologia a scuola**.**

Organizzazione e partecipazione eventi regionali e internazionali

- **Tavola rotonda:** *Agio e disagio a scuola: strategie di prevenzione dei rischi educativi e di promozione del benessere psicologico.* Svolta a Palermo.
- **Organizzazione congiunta** della **prima giornata contro il bullismo** promossa dalla Regione Sicilia alla presenza dell'Assessore Lo Bello in diretta streaming - "Rosso Malpelo" - Palermo.
- **Convegni in tre giornate:** *DSA e gli altri BES in Sicilia* (Catania, Palermo e Marsala) con grande partecipazione di psicologi, genitori e docenti.
- **Giornata del benessere psicologico. Tutto passa dalla mente. Tavola rotonda:** *Psicologia in Sicilia: per-corsi benessere a scuola.*
- **Partecipazione al progetto** "città educativa" – tavolo tematico sulla dispersione scolastica.
- **Partecipazione Convegno** regionale AID *Disturbi Specifici dell'Apprendimento: verso la legge regionale.*
- **Partecipazione alle Edizioni 2015 e 2016 della Fiera Internazionale dell'Orientamento** scolastico, universitario e professionale. Per questi eventi sono stati realizzati:

  Questionari e schede d'indagine da somministrare durante le giornate in fiera.

  Due indagini sul ruolo e le percezioni dello psicologo a scuola che hanno coinvolto centinaia di ospiti, tra docenti e studenti, intervenuti.

  Materiale divulgativo sulla cultura psicologica nei contesti educativi: Depliant, segnalibri, dispense sull'orientamento, **un CD** contenente materiali informativi sulle competenze dello Psicologo sia in ambito scolastico che in ambito BES con particolari riferimenti ai DSA e relativi decreti legislativi; **un opuscolo sull'orientamento** offerto agli studenti con materiale di auto orientamento.

La Psicologia scolastica in Europa e in Italia

Indagini internazionali (N.E.P.E.S., 2010) confermano che in tutti i Paesi Europei – tranne l'Italia - gli psicologi scolastici hanno un ruolo significativo nel supportare il sistema educativo e contribuiscono anche al miglioramento della performance del sistema scolastico (dati PISA, OCSE).
La psicologia scolastica e gli psicologi scolastici possono intervenire efficacemente nella prevenzione del disagio scolastico e giovanile e nella prevenzione della dispersione scolastica, grazie alle loro competenze professionali specifiche. Varie associazioni internazionali, fra le quali l'International School Psychology Association (ISPA), incoraggiano l'adozione dei principi della psicologia scolastica nei contesti educativi, al fine di promuovere il benessere e la salute psicofisica dei bambini e dei giovani. In Italia, a partire dal 2004, anno in cui il Ministro dell'Istruzione costituì una Commissione ministeriale per l'Istituzione di Servizi di Psicologia Scolastica (SPS), sono state varie le proposte di legge avanzate senza esiti positivi, fino ai giorni nostri, l'ultimo DdL è approdato alla Camera solo qualche giorno fa. Di conseguenza, in mancanza di una legislazione nazionale, le Regioni hanno agito autonomamente, attraverso la stipula di accordi o convenzioni con singoli professionisti o effettuando sperimentazioni su singole realtà.

Un ruolo definito

I paesi europei che hanno inserito gli psicologi all'interno delle scuole hanno una chiara definizione del profilo professionale, delle competenze e delle possibili attività che possono essere sviluppate.
In Francia la prima presenza dello psicologo scolastico è datata 1947 e ad oggi lo psicologo è inserito in una équipe che rivolge le sue attenzioni a tutti i componenti della comunità scolastica con interventi mirati.
Gli psicologi scolastici francesi sono circa 8000, dato vicino a quello spagnolo 7500, a cui seguono Regno Unito, Belgio, Germania, Svizzera e molti altri paesi sia europei che non. In alcuni paesi lo psicologo scolastico è un professionista che fa parte del personale interno, in altri paesi invece fa parte del personale esterno. La figura tuttavia ha in ogni paese, un inquadramento normativo differente, anche in considerazione del percorso formativo alla base del conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione di **psicologo scolastico**.
In Italia, invece, abbiamo una situazione ambigua sia in termini normativi che applicativi. Non esiste cioè ad oggi un quadro normativo che definisca il ruolo in termini istituzionali di uno psicologo scolastico e non esiste un percorso formativo specifico che di fatto ne delinei la figura professionale. Ciò che invece si registra è la presenza degli psicologi nelle scuole, che da una ricerca del CNOP si era stimata in 1500 colleghi, che tuttavia svolgono un lavoro non continuativo, strutturando interventi per lo più settoriali e privi di continuità. A fronte di questa situazione italiana, in Europa, nel corso di questi anni, si sono addirittura sviluppate associazioni di categoria, come l'ISPA, il NASP, che hanno stabilito dei codici etici, hanno cioè delineato le mansioni e le prospettive di ruolo, le competenze necessarie per esercitare tale ruolo, l'aspetto deontologico legato allo specifico contesto di riferimento. Stabilire l'etica professionale in questo settore, che tipo di servizi possono essere erogati e che tipo di formazione e iter professionalizzante

devono seguire i colleghi che intendono sviluppare le proprie competenze nella scuola, è garanzia di qualità di servizi ma soprattutto è presupposto indispensabile per validare i risultati e l'efficacia degli interventi psicologici a scuola.

Quello che sappiamo dai dati europei, è che l'intervento nelle scuole a carattere psicologico, agisce in modo ***preventivo*** sullo sviluppo di una serie di problematiche legate allo sviluppo, con una ricaduta positiva anche dal punto di vista economico. Si registra una certa uniformità tra i diversi paesi europei, circa alcuni parametri, come si evince dalla tabella 1.

Tab. 1. Elementi comuni ai diversi servizi di Psicologia Scolastica in Europa.

Elementi comuni
Chiarezza sull'importanza della figura
Chiarezza sui compiti e sul mandato istituzionale. (lo psicologo interagisce in modo attivo con allievi, docenti, personale, famiglie, elabora proposte per far fronte ad esigenze specifiche di allievi in difficoltà, partecipa ai consigli di classe, effettua attività di consulenza, assistenza specialistica, formazione) ISPA – International School of Psychology Association
Collegamento tra servizi nella scuola e servizi territoriali e tra figure professionali che operano a vario titolo nell'ambito educativo
Interventi di natura longitudinale

Esperienze in Italia: alla ricerca di continuità

La vacatio legis che caratterizza il contesto italiano non ha impedito che intuitivamente si sviluppassero delle strategie metodologiche e dei progetti di intervento di interessante respiro, validi ed efficaci. Pur non essendo moltissime le esperienze a carattere longitudinale, quelle esistenti sembrano poggiare su una dimensione multidimensionale e ripercorrere le linee guida che sono state stabilite nei diversi contesti europei. È inoltre evidente che la scuola italiana sta cercando di adattarsi alle prospettive europee e a alle innovazioni non solo tecnologiche, che per molti paesi ormai sono parte della storia, mentre per noi sono ancora tutte da scoprire.

Se, per esempio, prendiamo in considerazione l'esperienza Toscana di "scuole senza zaino", verifichiamo una sorta di "adozione" del modello da parte della Regione, a fronte di una collaborazione nata tra dirigenti scolastici sull'applicazione di un modello su scuole di vario ordine e grado. La validazione di questa esperienza da parte dell' Università di Firenze (ricerca -2008/2009- del Dipartimento di Psicologia a cura di Pinto, Menesini, Accorti Gamannossi, Nocentini, 2010) ha consentito di indagare alcune variabili in particolare, come dimensione prosociale, l'empatia e l'aggressività attraverso indicatori compor-

tamentali. Dalla ricerca emerge come il modello *senza zaino,* basandosi su una forte dimensione relazionale e promuovendo attività di gruppo e individuali che si basano sull'aiuto e la comprensione reciproca, faciliti la nascita di atteggiamenti empatici, maggiore autoefficacia, maggiore autonomia, maggiore responsabilizzazione dei processi di apprendimento. Il modello "senza zaino", come anche altre esperienze italiane, prevede la componente psicologica proprio perché agisce su variabili psicologiche.

Ciò che si evince in modo chiaro è che cambiando l'approccio all'istruzione e all'educazione attraverso l'adozione di un focus psicologico, è possibile incidere in modo positivo sugli atteggiamenti dei ragazzi nei confronti della scuola. I modelli di scuola europei, che vengono citati come esempi di innovazione, così come quelli italiani, hanno tradotto assunti metodologi e operativi della psicologia con l'aiuto degli psicologi e di fatto spostano il focus ***dall'apprendimento sul capitale umano.*** L'investimento sul capitale umano porta la scuola a centrarsi sull'allievo. Una generazione di studenti che apprende in modo «consapevole», che organizza i propri processi di apprendimento, che vive nel contesto scolastico esperienze positive per la costruzione del proprio sé, costituisce in futuro una comunità sana e socialmente attiva.

Le esperienze di psicologia scolastica europee e italiane, dimostrano come sia di fondamentale importanza attivare progetti a ***carattere longitudinale***. È infatti nel lungo periodo, che si apprezza in modo netto, il vantaggio individuale e sociale dell'intervento psicologico nei contest scolastici. In particolare è evidente che negli anni, lo psicologo a scuola può attivare competenze psicologo-cliniche legate al benessere, con ricadute positive in termini preventivi.

Azioni longitudinali. Uno sguardo alla Sicilia

Le esperienze siciliane di cui siamo a conoscenza, ci lasciano intuire la costruzione di un know how importante. Si tratta di esperienze che applicano per lo più una strategia integrata di intervento, che si focalizza sull'intera comunità scolastica, e non solo su una singola componente e che di fatto va oltre l'intervento per compartimenti stagni o l'intervento mirato su un settore specifico. Le strategie attuative in ambito scolastico delineano una figura di psicologo scolastico che è ormai svincolata dalla dimensione diagnostica e legata alla patologia. Non è stato semplice questo passaggio, poiché per precedenti esperienze territoriali all'interno dei CIC, la figura dello psicologo era ancora legata all'idea di un professionista che esercitava una azione di recupero del danno. Ad oggi invece si delinea una figura ad ampio raggio, che nella maggior parte dei casi si occupa di difficoltà legate agli apprendimenti ma anche di sessualità e dinamiche affettive, orientamento al ciclo di vita, gestione di attività formative tese allo sviluppo di abilità sociali, promozione di una crescita delle dimensioni prosociali.

I colleghi che sono riusciti a costruire esperienze di lunga durata confermano anche l'esigenza di una competenza di alto livello, che permetta di raccogliere la sfida che i recenti cambiamenti sociali e culturali della scuola italiana ci propongono. Tale esigenza ci viene confermata anche dai docenti, che in una recente indagine condotta dall'OPRS (fiera dell'orientamento 2016), hanno manifestato interesse per un confronto continuativo con figure psicologiche che si inseriscano a pieno titolo nell'organico di Istituto. Se è vero infatti che la psicologia è entrata nelle scuole, che cioè i docenti cosi come i Dirigenti scolastici

e le famiglie hanno chiara l'importanza delle variabili psicologiche implicate nella crescita dei ragazzi e nel benessere del corpo docenti, allo stesso modo non è chiaro che alcune competenze psicologiche possono essere esercitate solo da uno psicologo adeguatamente preparato.

Questo è il motivo per cui l'OPRS è determinato a portare avanti una corretta azione di promozione professionale di questo ambito disciplinare e applicativo della psicologia. Siamo determinati, anche attraverso la trasmissione degli elenchi stilati, a portare a conoscenza delle scuole che esistono colleghi che hanno esperienza in questo settore, che per sua natura ha delle specificità. Siamo ulteriormente determinati a valorizzare le esperienze dei colleghi che coraggiosamente e in assenza di linee guida stanno concorrendo di fatto a determinare un possibile modello di psicologia scolastica, affinché la loro esperienza possa essere utile anche alla nostra comunità professionale per chiarire ambiti e funzioni dello psicologo a scuola. Questo percorso si snoda in parallelo con le importanti conquiste nell'ambito dei BES/DSA, settore nel quale invece siamo arrivati in tempo a delineare competenze professionali e dimensioni applicative, cosi come siamo riusciti a camminare alla stessa andatura di altri paesi Europei. I due percorsi sono destinati a unificarsi in una sola direzione possibile, che è quella dell'approvazione di un percorso di validazione chiaro in termini istituzionali del ruolo dello psicologo nelle scuole.

Una tappa nell'universo BES

"Un Bisogno Educativo Speciale è qualsiasi difficoltà evolutiva, in ambito educativo e apprenditivo, espressa in funzionamento (nei vari ambiti della salute secondo il "MODELLO ICF" dell'OMS) problematico anche per il soggetto, in termini di danno, ostacolo o stigma sociale, indipendentemente dall'eziologia, e che necessita di educazione speciale individualizzata" (D. Ianes) .

A questo macrouniverso, che ritroviamo nelle classi, appartengono alunni che a livello organico, biologico, familiare, sociale, ambientale, contestuale o in combinazioni di queste, mostrano difficoltà. Parliamo nello specifico di problematiche gravi o leggere, permanenti o transitorie: Disturbi Specifici dell'Apprendimento (Dislessia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia), Disturbo da Deficit Attentivo con o senza Ipertattività, Disturbi nella Comprensione del Testo, Difficoltà Visuo-Spaziali, Difficoltà Motorie, Disprassia Evolutiva, e ancora, Ritardo mentale, Disturbi del linguaggio, Disturbi dello spettro autistico, Disturbi d'ansia, depressione, inibizione, Disturbi della personalità, aggressività, Disturbi della condotta alimentare, dipendenze, isolamento, passività, malattie croniche, compromissioni fisiche rilevanti, abusi, maltrattamenti, lutti, povertà, deprivazione culturale, ecc.

Tutte queste situazioni sono diversissime tra di loro, ma nella loro clamorosa diversità c'è un dato che le avvicina e che le rende sostanzialmente uguali nel loro diritto a ricevere un'attenzione educativo-didattica individualizzata ed efficace.

E' dunque necessaria una lettura equa di tutti i bisogni degli alunni che si spinge oltre la modalità di riconoscimento-comprensione di una situazione problematica che operi attraverso una diagnosi clinica di tipo nosografico ed eziologico, che rileva segni e sintomi e li attribuisce a una serie di cause che li hanno prodotti. È certamente utile fare bene questo tipo di diagnosi, ove possibile (si pensi alla Dislessia, ai Disturbi dello Spettro Autistico, ecc.) ma è un tipo di riconoscimento che divide e distingue le difficoltà degli alunni in base alla loro causa, come fa la nostra legislazione.

La Legge 104 del 1992 e i successivi atti che regolano l'attribuzione di risorse aggiuntive alla scuola per far fronte alle difficoltà degli alunni, danno legittimità soltanto ai bisogni che hanno un fondamento chiaro nella minorazione del corpo del soggetto, minorazione che deve essere stabile o progressiva. Altre difficoltà non sono altrettanto riconosciute, legittimate e tutelate.

Una Diagnosi Nosografica ed Eziologica è ovviamente fondamentale per progettare e realizzare interventi riabilitativi, abilitativi, terapeutici, preventivi, epidemiologici, ecc., ma non ci aiuta a fondare politiche di equità reale nelle nostre scuole. Per una lettura e riconoscimento dei bisogni reali di un alunno, interessa di più comprendere la situazione attuale, comprendere cioè l'intreccio di elementi che adesso, nel qui e ora, costituisce il funzionamento di quell'alunno in quella serie di contesti. Questo è principio dei BES fondato sul funzionamento globale della persona, come definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel modello ICF, che porta a un evidente superamento delle categorie diagnostiche tradizionali nella fase del riconoscimento di una situazione in cui l'alunno ha diritto a un intervento individualizzato e inclusivo.

La situazione normativa

L'espressione "Bisogni Educativi Speciali" (BES) è entrata nel vasto uso in Italia dopo l'emanazione della **Dir. Min. 27/12/2012** - *Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica* - che delinea e precisa la strategia inclusiva della scuola italiana al fine di realizzare il diritto all'apprendimento per tutti gli alunni e gli studenti in situazione di difficoltà. Negli anni successivi la normativa si amplia con la diramazione della **Circolare Ministeriale n. 8 del** 6 marzo 2013 -*Indicazioni Operative* -, la **Nota prot. 1551 del 27 giugno 2013** (PAI) e i **Chiarimenti del novembre 2013** .

Le disposizioni di legge sull'inclusione scolastica invitano a ripensare la complessità delle situazioni presenti all'interno delle classi, spingendosi oltre alla distinzione tra alunno in possesso di una qualche forma di certificazione, alunno con diagnosi, alunno con valutazione specialistica o semplicemente "segnalato" dal consiglio di classe. La scuola è chiamata a farsi carico della "Normale Complessità" che caratterizza ogni singola classe, riconoscendo quegli alunni per i quali la soddisfazione di alcuni bisogni risulterà più complessa e, quindi, perseguibile attraverso l'attivazione di un percorso personalizzato.

Le indicazioni normative stabiliscono che per gli **alunni con disabilità** (certificazione medico legale di disabilità ai sensi dell'art.3 dellaL.104/92) devono essere formulati da tutti i docenti, in dialogo con i familiari e gli operatori sociosanitari, un PDF e il PEI, che rappresenta il progetto di vita in età scolare sul quale i soli docenti della classe predispongono il piano degli studi personalizzato. Possono essere previsti tempi più lunghi, l'uso di strumenti anche tecnologicamente avanzati e prove equipollenti. Inoltre l'art.13 della L.104/92 conferisce agli alunni certificati il diritto di avere assegnate ore di sostegno.
Per gli **alunni con DSA** (diagnosi proveniente da uno specialista dell'Asl o da privato) le Linee guida precisano che il Consiglio di classe deve predisporre un PDP nel quale, per ogni disciplina, si deve indicare l'eventuale strumento compensativo o dispensativo da usare nel caso di prestazioni didattiche particolarmente difficili a causa della dislessia, disgrafia, discalculia o disortografia dell'alunno. Per gli **alunni con altri BES** (in mancanza di diagnosi mediche, si fa riferimento a situazioni oggettive) vengono estesi gli strumenti compensativi e dispensativi che vanno indicati nel PDP che deve essere formulato.

Un approfondimento sui DSA

Definiti anche con la sigla F81 nella "Classificazione Internazionale ICD-10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), compresi nel Capitolo 315 del DSM-IV americano e annoverati dalla Legge 8 ottobre 2010, n. 170, "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico", pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 ottobre 2010, fanno parte della famiglia dei "Disturbi Evolutivi Specifici". I DES sono disturbi nei quali le modalità normali di acquisizione delle capacità in questione sono alterate già nelle fasi iniziali dello sviluppo. Essi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza di opportunità di apprendere o di un ritardo mentale, e non sono dovuti a un trauma o a una malattia cerebrale acquisita" (OMS, 1992).

I DSA sono disturbi funzionali che provocano difficoltà nella acquisizione e nella stabilizzazione di alcuni processi di decodifica (lettura) e codifica (scrittura) delle parole e dei numeri. Difficoltà Scolastica non è un sinonimo di Disturbo dell'Apprendimento. Il "Disturbo Specifico" si presenta in genere come una difficoltà specifica isolata, in contrasto con il livello scolastico globale, in un quadro di sviluppo intellettivo normale e in assenza di deficit sensoriali. In un soggetto, si possono verificare anche più disturbi insieme, poiché si ritiene che abbiano la stessa origine di tipo neuropsicologico.

I disturbi di apprendimento durano nel tempo e costituiscono una condizione che può persistere per tutta la vita.

La situazione normativa

La Legge 8 ottobre 2010, n° 170 riconosce la Dislessia, la Disgrafia, la Disortografia e la Discalculia quali disturbi specifici di apprendimento.

L'art. 7, comma 2, della Legge 170/2010 definisce le modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici, le misure educative e didattiche di supporto utili a sostenere il corretto processo di insegnamento/apprendimento fin dalla scuola dell'infanzia, nonché le forme di verifica e di valutazione per garantire il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con diagnosi di DSA, delle scuole di ogni ordine e grado del sistema nazionale di istruzione e nelle università.

Gli Uffici Scolastici Regionali attivano tutte le necessarie iniziative e procedure per favorire il rilascio di una certificazione diagnostica dettagliata e tempestiva da parte delle strutture preposte.

DSA nell'apprendimento delle lingue straniere

Secondo il decreto attuativo Legge 170/2010, art. 6, comma 4: "Le Istituzioni scolastiche attuano ogni strategia didattica per consentire ad alunni e studenti con DSA l'apprendimento delle lingue straniere. A tal fine valorizzano le modalità attraverso cui il discente meglio può esprimere le sue competenze, privilegiando l'espressione orale, nonché ricorrendo agli strumenti compensativi e alle misure dispensative più opportune. Le prove scritte di lingua straniera sono progettate, presentate e valutate secondo modalità compatibili con le difficoltà connesse ai DSA". Alcuni alunni possono essere dispensati dalle prove scritte, sia durante l'anno che in sede di esame, in particolare quando si presentino i seguenti casi:

- ✓ in presenza di un grave DSA con esplicita richiesta di esonero dalle prove scritte
- ✓ qualora sia la famiglia a richiedere la dispensa dalle prove scritte
- ✓ decisione del consiglio di classe sulla base della diagnosi e delle risultanze degli interventi di natura pedagogico-didattica.

DSA ed esami di Stato

Le Commissioni stabiliranno le modalità delle prove orali in sostituzione delle prove scritte. Solamente in presenza di particolare gravità di DSA, l'alunno o lo studente possono essere esonerati dall'insegnamento delle lingue straniere e seguire un percorso didattico differenziato. Per individuare quale lingua straniera privilegiare, bisognerà tener conto di quella con maggiore trasparenza linguistica, ovvero la corrispondenza fra come una lingua si scrive e come si legge . È possibile consegnare il testo scritto alcuni giorni prima della lezione per permettere all'allievo una lenta e graduale decodifica. Strumenti compensativi: audio-libri e sintesi vocale, computer con correttore automatico e dizionario digitale. Misure dispensative: tempi aggiuntivi, adeguata riduzione del carico di lavoro.

Norme vigenti per la valutazione degli alunni

(D.P.R. 22 Giugno 2009, n. 122:
"Valutazione degli alunni con difficoltà specifica di apprendimento")

Per gli alunni con difficoltà specifiche di apprendimento (DSA) adeguatamente certificate, la valutazione e la verifica degli apprendimenti, comprese quelle effettuate in sede di esame conclusivo dei cicli, devono tenere conto delle specifiche situazioni soggettive di tali alunni; a tali fini, nello svolgimento dell'attività didattica e delle prove di esame, sono adottati, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente, gli strumenti metodologico-didattici compensativi e dispensativi ritenuti più idonei. Nel diploma finale rilasciato al termine degli esami, non viene fatta menzione delle modalità di svolgimento e della differenziazione delle prove. Attualmente, i bambini e i ragazzi affetti da DSA non hanno diritto all'insegnante di sostegno e non sono contemplati nella legge sui diversamente abili.

Hanno però diritto, grazie alle Legge 170/10, a strumenti didattici e tecnologici di tipo compensativo (sintesi vocale, registratore, programmi di video-scrittura e con correttore ortografico, calcolatrice) e a "misure dispensative", per permettere loro di sostituire alcuni tipi di prove valutative con altre equipollenti più adatte ("MIUR, Linee guida DSA").

Riferimenti legislativi

- DPR 275/99 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche"
- Nota MIUR 4099/A4 del 5/10/04 "Iniziative relative alla Dislessia"
- Nota MIUR 26/A4 del 5/01/05 "Iniziative relative alla Dislessia"
- Nota MPI n.° 4600 del 10 Maggio 2007 "Circolare n.° 28 del 15 Marzo 2007 sull'esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione nelle scuole statali e paritarie per l'A. S. 2006/2007
- Nota MPI n.° 4674 del 10 Maggio 2007 "Disturbi di apprendimento – Indicazioni operative" Indicazioni per il Curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo dell'istruzione
- D.M. 31/07/07
- CM n.° 32/08 "Scrutini ed esami di stato a conclusione del primo ciclo di istruzione", A. S. 2007/2008
- CM n.° 54 del 26.05.2008: "Esami di stato Secondaria di Primo Grado A.S. 07/08 prova scritta a carattere nazionale"
- Legge 170/2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico"
- Linee guida MIUR 12 luglio 2011 in allegato al Decreto Ministeriale 5669 del 21luglio 2011 –
- Accordo Stato-Regioni "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica DSA" del 24/07/2012
- Circolare MIUR N.48 del 31/05/2012.

Perché uno psicologo a scuola?

Dagli anni 70 ad oggi, il tempo "psicologico" dedicato al percorso di crescita era e rimane assolutamente irrisorio rispetto alle reali esigenze dei ragazzi e dei preadolescenti e adolescenti moderni. Cosa più grave, le richieste da parte di famiglie e docenti sono in netto aumento. Tutti percepiscono il bisogno dello psicologo ma non possono accedere a un servizio adeguato. Anche l'OMS , l'Organizzazione Mondiale della Sanità, raccomanda di attivare un intervento di prevenzione in fase adolescenziale. Promuovere il benessere mentale dei bambini, adolescenti e giovani è infatti uno dei punti chiave del Piano Regionale della Prevenzione per la Regione Siciliana (D.A. Salute n° 351/2016). Secondo una indagine promossa dall'Assessorato alla Salute del Governo Nazionale, il numero di adolescenti in condizioni di disagio psichico che possono sfociare in un disturbo mentale vero e proprio rappresentano il 7/8 per cento della popolazione giovanile. Sempre da ricerche nazionali riportate dal Ministero della Salute, sappiamo che il 5% delle ragazze tra i 15 e i 18 anni presenta un disturbo dell'alimentazione (considerando anche i disturbo sottoso-

glia). Il rapporto maschi/ femmine è di 9 a 1 ma i dati indicano un aumento dei disturbi nei soggetti maschi e un'età di esordio precoce (evidenziamo disturbi anche in età preadoelscenziale). A questo dato allarmante si aggiunge poi la ricaduta negativa sulla qualità della vita, poiché tali disturbi influenzano negativamente i processi di sviluppo e la maturazione delle capacità di coping e di resilienza.

Il Piano Regionale Siciliano della prevenzione, sembra sposare una strategia di intervento a carattere globale, sistemico e orientato al coordinamento di tutti i servizi territoriali. Si passa cioè da una logica di riduzione del danno, che prevedeva l'apporto dei servizi territoriali preposti alla salute come contesto di invio, a una logica di prevenzione primaria, rivoluzionando di fatto il concetto stesso di benessere. La letteratura internazionale così come i programmi europei di prevenzione scolastica, ci confermano come programmi di promozione della consapevolezza in larghe fasce della popolazione, scelte in base a elementi di rischio (pensiamo ai programmi contro il bullismo…) siano di per sé "preventivi" poiché basati sul coinvolgimento diretto dei soggetti a rischio. È chiaro che accanto a tali interventi sia indispensabile anche un focus diagnostico, che garantisca una diagnosi precoce e che aiuti a discriminare nel variegato panorama sintomatico che presentano le nuove generazioni, quelli che sono dati significativi di rischio psichico e quelli che rientrano invece in caratteristiche proprie dell'età preadolescenziale e adolescenziale.

L'esperienza degli psicologi scolastici che lavorano a livello longitudinale ci dice, in concordanza con i dati della letteratura scientifica, che un disagio anche potenzialmente grave, se evidenziato in fase adolescenziale e preadolescenziale e adeguatamente affrontato, può modificarsi in senso positivo e non evolvere in modo spesso tragico.

Ampliamento del mandato

I cambiamenti che interessano e hanno interessato il tessuto sociale negli ultimi 15 anni, hanno lasciato emergere fragilità prima inespresse. La scuola ha mutato radicalmente il proprio ruolo. Non più soltanto contesto di apprendimento, essa diventa luogo in cui le dinamiche affettive prendono spazi sempre maggiori che si fatica a contenere. I docenti pertanto si trovano spesso schiacciati, tra l'esigenza di portare a termine il mandato istituzionale per il quale sono incaricati e il non poter ignorare tutto ciò che, seppur esulando da tale mandato, invade le ore scolastiche. Inquietudini esistenziali, difficoltà di regolazione emotiva, ansia prestazionale. Si parla di BES, bisogni educativi speciali, il primo passo normativo per dare statuto di esistenza nella scuola, a tutto quello che attiene le dinamiche emotive personali. Ma lo spazio d'inserimento del ruolo professionale è anche più ampio.

Psicologia Scolastica e Psicologia Ambientale

Nel nord Europa la psicologia ambientale entra nei banchi di scuola, lo psicologo diventa un consulente tecnico, che organizza e struttura prima ancora che gli interventi di promozione alla salute, gli ambienti di apprendimento.

L'attenzione alla corretta predisposizione degli spazi, alla gestione degli indici di rumore, richiama i concetti di identità di luogo e in genere all'importanza che ha il contesto per il soggetto. A scuola si parla spesso di clima di apprendimento, per cui l'importanza data alla costruzione del gruppo classe si giustifica in relazione a quanto un clima positivo, relazioni stabili e serene, favoriscano l'apprendimento individuale e di gruppo. La costruzione dell'ambiente di apprendimento è in questo senso una conquista. Si parte dalla gestione degli spazi, la dislocazione degli ambienti, per costruire contesti che favoriscano, dai soli aspetti strutturali, la coesione e la partecipazione. Ambienti "responsivi", concretizzano la partecipazione attiva dei discenti ai processi di apprendimento. Ci sono alcuni interessanti esperimenti pionieristici in Italia, mentre in Europa ciò che diciamo è già storia. L'esempio più noto di progettazione scolastica con la partecipazione di consulenti psicologi è in Finlandia, non a caso paese leader della scuola del nuovo millennio.

La Saunalahti school è un esempio per tutti. Progettata e realizzata da un team di architetti, vanta ambienti preposti all'apprendimento alternati a spazi abitativi, dalla caffetteria alla biblioteca, in modo da promuovere lo *stare insieme*. La scuola diventa veicolo di coesione della comunità in cui gli spazi di connessione tra gli ambienti sono volutamente degli spazi comuni. Il team che ha lavorato alla costruzione di questo esempio di scuola innovativa, ha basato tutto il progetto su una consapevolezza di base: I ragazzi non stavano bene a scuola, non sentivano gli spazi scolastici come contesti accoglienti, non provavano piacere nel "sostare" in quei luoghi. La risposta è arrivata dall'architettura sostenibile, I ragazzi non più "chiusi dentro quattro mura", modificano la percezione dell'ambiente scolastico, da luogo ristretto e restrittivo, che allontana dall'ambiente, che confina e non lascia spazio e aperture al mondo a luogo e spazio di condivisione e costruzione.

Psicologia delle organizzazioni scolastiche. Global approach

Per poter lavorare a scuola è necessario che lo psicologo abbia una adeguata conoscenza del contesto scolastico, soprattutto in un momento storico in cui ancora non è definito il suo ruolo all'interno dell'organizzazione. Ogni istituto viene gestito a partire da una struttura complessa.

A scuola interagiscono ruoli e funzioni diverse, che si influenzano tra di loro e la governace ha decisamente più peso che in passato. Pensare in termini di risorse, processi e risultati è necessario per governare la complessità. La governance infatti deve essere **strategica**, prevedere delle linee guida, rispettare una mission, comprendere dove direzionare le risorse, come usare quelle materiali e come distribuire i ruoli in funzione delle risorse umane. Il Dirigente quindi ha un ruolo importantissimo e spesso determina, come il capitano di una nave, la direzione che assume l'istituzione scolastica di cui è a capo.

Nella scuola che cambia, la complessità entra dal 2000, anno in cui tutte le istituzioni scolastiche, si muovono nel pieno della propria autonomia amministrativa, didattica e organizzativa, il tutto rispettando le norme generali sull'istruzione emanate dallo Stato. Ogni istituzione scolastica ha un proprio **Piano dell'Offerta Formativa (POF)**, che rappresenta il piano di azione educativa e di istruzione della scuola, DPR n.275 8 marzo 1999, dove sono elencate le linee guida di ogni istituto in termini di consulenza di processo. E' proprio in questo sistema che si esplicita oggi il lavoro dello psicologo verso una consulenza che abbraccia tutto il contesto.

Il Dirigente scolastico, gli insegnanti, il personale ATA, sono tutti co-responsabili dell'andamento del sistema. Il Dirigente deve gestire di volta in volta tutta una serie di processi decisionali, che hanno come esito delle direttive, da cui dipendono gran parte dei risultati attesi in termini di successo formativo. Nel fare questo deve mantenere una leadership democratica, pena una cattiva gestione dei rapporti interni. Allo stesso tempo è importante che egli valorizzi creativamente le risorse interne, tra cui i docenti, punto nodale non solo della didattica, ma della gestione dei processi educativi e formativi. Il Personale inoltre, che è costituito da una serie di attori che svolgono funzioni differenti, dovrebbero sentirsi partecipi e coinvolti nella mission della scuola. Quando questo non accade, quello che viene compromesso in modo irrimediabile è il rapporto con l'utenza e in generale il clima organizzativo.

Indirizzare positivamente le competenze, e le singole professionalità, attivare le risorse culturali, promuovere il senso di appartenenza, sostenere la gestione del ruolo e delle responsabilità che il singolo deve assumersi per l'organizzazione, promuovere aspetti motivazionali, gestire il burn out, sono aspetti prettamente psicologici. La vera valorizzazione delle risorse umane equivale a trovare strategie motivazionali in grado di coinvolgere il singolo alla comune condivisione e responsabilità, poiché il soggetto agisce solo quando si trova coinvolto in un progetto coerente. La conoscenza di questi complessi livelli di analisi è importante affinché lo psicologo che opera nella scuola possa inserirsi nel tessuto scolastico senza invadere e alterare equilibri interni, ma nel pieno rispetto delle regole scritte e non, che regolano la vita quotidiana della comunità scolastica.

Lo psicologo è dunque una figura che agisce, soprattutto in Europa, in modo capillare. Chi pensava alla psicologia scolastica come a quella mera gestione di fatti psicologici nel contesto scuola, e chi pensava di dover affrontare problemi relazionali, di profitto, di metodo di studio, non ha realmente compreso la portata della rivoluzione culturale in atto.

Problematiche emergenti nel nuovo millennio. *Indagini e vissuti in Sicilia*

Cambia la società e cambiano le problematiche che la attraversano, o meglio sarebbe dire, cambia la modalità con cui si esprimono i problemi che da sempre hanno interessato le generazioni di adolescenti. Durante la fiera dell'orientamento 2016, alla quale abbiamo partecipato come OPRS e durante la quale abbiamo svolto un'indagine sui problemi percepiti dagli adolescenti, è emerso che una delle domande che porrebbero gli adolescenti agli psicologi, se fossero presenti a scuola, sarebbe: *come si fa a essere felici?* La felicità è quindi un nodo esistenziale di questa generazione. Non sono più felici, o semplicemente forse non sono più capaci di dare valore alle esperienze quotidiane. Richiedono esperienze sempre più intense, alla ricerca di una emozione che dia senso alla quotidianità. Come dice Galimberti: "Se l'uomo è un essere volto alla costruzione di senso, nel deserto dell' insensatezza che l'atmosfera nichilista del nostro tempo diffonde. Il disagio non è più psicologico ma culturale […]. I nostri giovani non s'interrogano più sul significato della sofferenza propria o altrui, come l'umanità ha sempre fatto, ma sul significato stesso della loro esistenza, che non appare loro priva di senso perché costellata dalla sofferenza, ma al contrario appare insopportabile perché priva di senso." (U. Galimberti L'ospite inquietante).

Nel Consiglio dell'Ordine siciliano esiste un Coordinamento di colleghi che operano in ambito scolastico. E' un organismo di incontro e confronto, in cui si condividono esperienze e si costruiscono nuovi spazi di pensabilità che abbiano come focus l'emergere dello psicologo scolastico. Alcuni incontri preliminari hanno permesso di analizzare cosa ognuno "vedesse" nelle proprie esperienze a scuola, in modo da comprendere le specificità del nostro panorama regionale, le esigenze esistenti, i problemi emersi da parte dell'utenza nelle diverse scuole. Da questa indagine pregressa, confermata anche da una nuova indagine recente, emerge come le nuove generazioni esprimano il loro disagio in modo "estremo", ponendoci di fronte all'esigenza di interrogarci circa il nostro ruolo nelle scuole. Quali espressioni di disagio ci sono? Come possiamo prevenirle? Come si può, a partire dalla consapevolezza della situazione adolescenziale delle generazioni attuali, attivare strategie e risorse nuove e costruttive per il benessere delle nuove generazioni?

Proveremo di seguito a delineare ciò che è emerso, quali sono le difficoltà che anche il Ministero della Salute ci pone come sfide del futuro, quali sono le espressioni di dolore che i ragazzi manifestano e che anche nei giornali trovano ampio spazio nella sezione della cronaca locale e nazionale.

"Diamoci un taglio": il cutting

Non c'è una spiegazione che giustifichi i motivi che spingono un preadolescente (l'età di esordio è intorno agli 11 anni) e un adolescente a tagliarsi per giorni, mesi, addirittura anni. Il più delle volte chiedono aiuto dopo diversi anni, (2/3), quando arrivano alle scuole superiori e sentono

che le emozioni si fanno più intense e incontrollate. Quello che tuttavia dicono è che si tagliano per non sentire il dolore, quello psicologico, quello insostenibile della solitudine, che percepiscono anche in presenza di una intensa vita sociale. Preferiscono soffrire nel corpo piuttosto che psicologicamente, **preferiscono il dolore fisico al dolore psicologico** e come in un rituale antico, la pelle viene tagliata in modo da far fuoriuscire quella goccia di sangue che simbolicamente è la vita, quella che non riescono a sentire, a vivere, ad assaporare. C'è chi fa solo qualche taglio, appena sopra il polso, in modo orizzontale e quasi graffiandosi con la limetta del temperino, ma c'è anche chi invece si taglia in modo più complesso, perfino sotto la pianta dei piedi. Geroglifici di sofferenza, che narrano ogni giorno il dolore, che ti prende letteralmente dalla testa ai piedi. Malgrado sia un comportamento ritenuto "estremo" non nasconde di solito propositi suicidari, ma solo un grande vuoto comunicativo. Come scrive l'antropologo francese (2003, pag. 11): *La ferita crea un rifugio provvisorio, che consente all'individuo di riprendere fiato: … serve a scaricare una tensione, un'angoscia che non lascia più alcuna scelta, nessun'altra risorsa e di cui l'individuo deve potersi liberare*. Le Breton D. (2003). *La pelle e la traccia. Le ferite del sé*. Meltemi Editore, Roma, 2005.

Il cutting come il **burning** (bruciarsi con le sigarette) o il **branding** (marchiarsi a fuoco la pelle o grattarsi sino a farsi uscire il sangue) consente all'adolescente di ristabilire un apparente equilibrio. In assenza delle parole adeguate a esprimere ciò che si sente ma non si comprende, l'adolescente usa il proprio corpo, da sempre amato e odiato, per esprimersi attraverso gesti autodistruttivi. Di solito i genitori non si accorgono di nulla per anni. Non si insospettiscono nemmeno quando una serie interminabili di bracciali coprono il braccio, quando trovano macchie di sangue nei vestiti o nelle lenzuola, o quando la figlia si chiude a chiave nel bagno e non vuole più essere vista senza abiti. L'autolesionismo è particolarmente diffuso tra le **ragazze**, anche se si comincia a registrare qualche caso anche nei ragazzi e in particolare in soggetti con incerta identità di genere. Di certo c'è, in chi fa uso di pratiche autolesive, una difficoltà di lettura e gestione delle emozioni.

Da questo ne deriva un apparente esercizio del controllo attraverso appunto la pratica autolesiva. Sappiamo dai dati scientifici che chi esercita il cutting o le altre forme autolesive, ha probabilmente una storia di abuso fisico-psicologico o sessuale e che il cutting si presenta anche in comorbilità con problemi depressivi e di abuso di sostanze. Nel 2014 (24-06-2014) un articolo di repubblica titolava "Si tagliano gambe e braccia con vetri, coltellini e lamette per sfogare il disagio". "Quando esce il sangue la pelle brucia, ma dentro, nel cuore, arriva la tranquillità". E' la nuova frontiera dell'autolesionismo giovanile e gli psicologi che lavorano nelle scuole parlano già di un'epidemia" (http://inchieste.repubblica.it).

Fame d'amore: disturbi alimentari

Sono oltre **tre milioni** le persone in Italia convivono con i disturbi del comportamento alimentare (Dca), fra questi **2,3 milioni sono adolescenti (http://www.ansa.it).** «I Disturbi del comportamento alimentari, specie anoressia, bulimia e disturbo da alimentazione incontrollata, sono in questo momento in Italia, come in tutto il mondo, una **epidemia sociale**. L'anoressia, la forma di disturbo alimentare più nota e diffusa, preoccupa per l'aumento esponenziale dei casi in tutta Italia e soprattutto per l'essere correlata ad un elevato indice di mortalità. Di anoressia cioè si muore, ed anche in percentuali elevate. Altro dato allarmante è l'età di insorgenza, che sembra anticipata agli 8/10 anni. Per quel che concerne i dati, un interessante lavoro portato a termine dal Gruppo di lavoro dell'OPRS Disturbi alimentari: la situazione in Sicilia, ha permesso di evincere alcuni interessanti elementi. Sono stati somministrati 1475 questionari, per valutare la diffusione dei Disturbi alimentari nella popolazione giovanile individuando un target d'età compreso fra o 14 ed i 16 anni. Un primo dato interessante è dato dalla discrepanza tra l'indice di massa corporea percepita a quello reale. L'autopercezione del corpo risulta orientata cioè verso un sottopeso. Ciò che emerge insomma è che ci si deve preoccupare anche e soprattutto dei normopeso, poiché è in questa fascia che si registra la presenza di comportamenti critici relativi al corpo ed al cibo. Ciò che sappiamo è che accanto ad anoressia e bulimia, si stanno inserendo l'ortoressia (ossessione per i cibi sani). Il fattore determinante è in questo caso l'attenzione per la qualità dei cibi e non per la quantità.

Gli ortoressici sono persone estremamente sicure e con una considerazione di sé elevata rispetto alla loro capacità di controllo. Il disturbo è correlato con quello dell'ipocondria. Tali soggetti infatti possono cominciare questo regime alimentare proprio per evitare l'insorgenza di malattie e sono soliti documentarsi molto su questi aspetti e su quanto quel dato cibo permette di evitare l'insorgenza di patologie. Il dimagrimento del soggetto è quindi solo una conseguenza secondaria della scelta alimentare ma non corrisponde al bisogno primario. Mentre sia per l'anoressia sia per la bulimia vi è una visibilità della malattia, l'ortoressia è una patologia ben celata dal velo del «salutismo». L'ortoressico quindi effettua una sorta di lotta ascetica. In una lettura psicodinamica, depura con il cibo, tutto ciò che di male percepisce esternamente ma anche internamente. L'emozione di base è la rabbia, rabbia rimossa e tenuta a bada, violenza subita e senso di colpa. Accanto all'ortoressia prende campo un'altra patologia alimentare dell'era del benessere, la bigoresssia. Anche ribattezzata come "complesso di adone", la bigoressia si riferisce all'esigenza di avere un corpo perfetto, muscoloso. Per raggiungere questo obiettivo, i bigoressici si sottopongono e estenuanti allenamenti, come a voler punire il corpo. Questo particolare aspetto dei disturbi alimentari sembra essere particolarmente diffuso tra i giovani adolescenti, attenti al proprio corpo più che in passato, schiavi dei selfie e della ricerca di approvazione da parte della popolazione femminile ma anche di quella maschile. Le alterazioni metaboliche e fisiche inducono a sviluppare disturbi dell'umore, con profondi stati di angoscia e il tempo dedicato all'allenamento allontana le relazioni sociali, viste come limitanti e condizionanti.

di Giuseppina Castriciano e Karin Guccione

Sono tutto e niente: Sessualità, affettività e identità fluida

Rapporti precoci (l'età del primo rapporto è scesa a 12/13 anni), sessualità vissuta senza adeguata consapevolezza dei rischi e senza una adeguata gestione del proprio corpo, rapporti occasionali e nascita di figure cuscinetto nel panorama affettivo (scopamico) sono solo alcune delle novità della vita sessuale e affettiva degli adolescenti di oggi. Risale a due/tre anni fa il caso dei video hard girati in un noto parco pubblico di Palermo, che vedeva coinvolti preadolescenti e adolescenti di diversa estrazione sociale e appartenenza, che si cimentavano senza pudori in elaborati video porno. Se ne accorse per caso un genitore, poiché i video divennero presto virali, e scattò la denuncia alle autorità competenti. Un dato generazionale ci dice che AFTER è il libro più venduto tra i preadolescenti. La storia che si narra nel primo dei cinque libri è intrisa di dettagli sessuali e da sottofondo c'è una storia di dipendenza affettiva. Ci sono poi i dati in aumento dei femminicidi, spesso giovanissime ragazze, uccise dal partner, anche lui adolescente, possessivo e ossessionato dalla gelosia. Rapporti basati sul potere, sul controllo, su forme di dipendenza e controdipendenza.

I ragazzi fanno fatica a volte a capire la differenza tra relazione oggettuale e soggettuale. In una società che vede l'emancipazione delle donne e la ricerca dell'indipendenza e dell'autonomia delle donne, impera un potere maschile fatto di violenza e prevaricazione, nel peggiore dei casi. Nel migliore dei casi i rapporti sono invece dettati da forme di manipolazione affettiva. Le nuove generazioni praticano il sesso ma sanno poco dell'amore, della condivisione. È quindi facile vedere come ci si lasci via whatsapp con un messaggio, magari un vocale, che annuncia la fine di un sogno, senza un motivo, come spesso accade a 15 anni. L'affettività e la sessualità non fanno binomio, non vengono correlate, ed è forse per questo che prende piede la figura dello scopamico. Un amico speciale, a cui vuoi bene e con cui hai delle implicazioni sessuali, ma non affettive. Un controsenso in termini insomma. È un amico con cui fare sesso "sicuro", con cui si stabilisce una sorta di patto: nessuna implicazione, solo un gioco sessuale.

Negli ultimi anni si registra poi tra gli addetti ai lavori un aumento esponenziale di *bisessualità*. Così almeno si dichiarano la maggior parte delle adolescenti. Sperimentano rapporti con persone dello stesso sesso, anche di tipo sessuale, ma si definiscono "possibiliste". Intanto i dati sono in aumento. In genere si registra una forma di identità sessuale "fluida". Un tema ancora poco trattato in Italia, noto negli Stati Uniti grazie agli studi di Baumeister che conia il termine "***plasticità erotica***", con la quale identifica il grado con cui è possibile che il desiderio sessuale venga modificato dall'influenza di fattori sociali, culturali e situazionali. (**http://www.stateofmind.it/2016/07/sessualita-fluida/**)

A questi studi si affiancano anche i dati relativi all'esigenza manifesta di una fascia di popolazione che frequenta il mondo virtuale e chiede la creazione di nuove categorie, nelle quali potersi identificare (ad esempio, pansessuale, polisessuale, gender fluid, no gender). Questa nuova modalità di vivere le relazioni affettive e di pensare se stessi e il propri corpo, svincolata dai criteri dell'identità di genere, apre molti interrogativi. La sessualità fluida sarebbe funzionale alla costruzione di un'identità su misura, in cui ci si sente liberi di esprimere i pensieri, le fantasie, i desideri, il tutto a prescindere dalla propria connotazione biologica e dagli stereotipi di genere.

Questa tendenza ad esprimersi in una dimensione fluttuante però, non può essere giocata all'estremo, poiché senza una consapevolezza di sé che dura nel tempo e che è costituita a partire dalla consapevolezza di alcune componenti stabili della propria struttura identitaria, si può sfiorare la patologia psichica.

Ferisco ergo sum: Bullismo e cyberbullismo

In una generazione di adolescenti e preadolescenti connessi è inevitabile incorrere nei rischi della rete e nei fenomeni ad essa connessi.

Secondo Wallace "le interazioni umane si svolgono per la maggior parte online, in un luogo «virtuale» in cui manca il contatto faccia a faccia e manca parte del feedback tipico della comunicazione off-line". L'ambiente on-line favorisce la disinibizione e sollecita un **disimpegno morale**. Parallelamente sembra che l'ambiente virtuale solleciti il narcisismo, fungendo da palcoscenico in cui possiamo agire sempre da protagonisti. La rete favorisce fenomeni di «polarizzazione di gruppo» (Wallace), in cui si costruiscono luoghi virtuali all'interno dei quali le persone interagiscono con chi è già d'accordo con loro, attaccando chi non lo è. (P.Wallace – La psicologia in internet)

Anche la sociologia dà il suo contributo allo studio dei fenomeni mediatici e Richard Sennett, sociologo, sottolinea come stia sparendo la dimensione della cooperazione come processo dialogico e si imponga una **impostazione relazionale basata sul consenso**. Internet e i nuovi strumenti di comunicazione sarebbero costruiti su questa base, pertanto avrebbero come «effetto collaterale» **la percezione di possedere una «licenza a essere aggressivi"** È stato infatti dimostrato che inserendo un filtro tra il pensiero e la trascrizione dello stesso online, una percentuale rilevante di soggetti, circa il 93 %, si fermerebbe dal fare commenti aggressivi (web-coscienza morale). Gran parte dei progetti europei di prevenzione del cyberbullismo si basano sull'Inserimento di emoticon nella conversazione, poiché le stesse favorirebbero la modulazione delle risposte. Quello che è certo è che il bullismo e il cyberbullismo sono fenomeni in netto aumento.

Altro dato allarmante il cyberbullismo sarebbe connesso al rischio suicidario in adolescenza. I dati ISTAT del 2014 ci consegnano un quadro drammatico:

- Poco più del 50% dei ragazzi tra 11 e 17 anni ha subito un episodio offensivo o violento in rete . Il 19,8% è una vittima assidua.
- Il fenomeno della violenza (bullismo e cyberbullismo) è più presente tra le femmine che tra i maschi.

- La preadolescenza (11-13 anni /22,5%) registra maggiori indici rispetto all'adolescenza (14-17anni /17,9%)
- Tra i liceali si registra una maggior diffusione
- Il 63% di ragazzi ha dichiarato di essere stato TESTIMONE di comportamenti violenti e derisori ai danni di un coetaneo
- Tra chi utilizza cellulari, il 5,9% dichiara di aver ricevuto insulti e offese tramite sms, social, chat, e-mail (7,1% ragazze – 4,6% ragazzi)
- Le vittime sono soggetti che si vedono raramente con i coetanei

Le neuroscienze ci confermano come le parole abbiano un peso, suscitando la neuroplasticità del cervello tanto da poter indurre comportamenti positivi se usate in modo costruttivo (R. Cafiso) e negativi se usate in senso distruttivo. Le parole generano emozioni e immagini nella mente di chi le ascolta o legge, poiché attivano un percorso fisico-chimico che attraversa corpo e psiche. Per questo motivo, le esperienze che viviamo lasciano una traccia, che viene registrata in modo permanente nei circuiti neuronali. Gli stimoli esterni, che poi si traducono in stimoli interni, vengono percepiti e registrati nei circuiti nervosi, formando una realtà interna fatta non solo di sinapsi. Più alta è la frequenza della stimolazione, più la traccia rimane. Gli stimoli emotivi inoltre sono tra i più potenti attivatori dei sistemi cerebrali (Le Doux). I dati scientifici ci dimostrano che i danni psicologici che vengono determinati dall'essere stato vittima di bullismo o cyberbullismo permangono nel tempo, condizionando l'evoluzione psichica e fisica della vittima. Dai dati di una ricerca condotta negli Stati Uniti, è emerso come le giovani vittime possano provare una sofferenza tale da spingersi al suicidio o Cyberbullicide (Hinduja, Patchin, 2009). Di fatto diversi studi concordano nel ritenere che le vittime di bullismo hanno una probabilità maggiore di sviluppare disturbi psichiatrici da adulti. Esiste anche un nuovo vocabolario per raccontare il cyberbullismo, che uno psicologo dovrebbe conoscere. *Flaming* messaggi violenti e volgari, *Trolls* discussioni volutamente offensive, *Sexting, Denigration, Exclusion, Harassment, Outing, Cyberstalking.*

La possibilità di essere volgari, aggressivi e di insultare sono purtroppo tra le modalità privilegiate e diffuse su ASK tra gli adolescenti tra 12 e 16 anni e in una ricerca condotta proprio sull'uso di ASK, questo social sarebbe preferito a facebook, perché consentirebbe di poter esprimersi liberamente il proprio pensiero, anche e soprattutto negativo**.** Il dato disarmante, che si evince attraverso le ricerche condotte per comprendere il grado di consapevolezza dei cyberbulli, è che nessuno dichiara di avere mai offeso, come se il gesto aggressivo venisse mitigato e quasi "fagocitato" dalla rete, per cui in chi lo agisce non ne rimane traccia. Chi lo agisce ha una gratificazione immediata legata all'esercizio del potere distruttivo sull'altro. Chi subisce le offese matura danni permanenti. Il

perché è sempre connaturato alla rete. Un click è per sempre. Basta effettuare un'offesa e condividerla e l'offesa rimane nel tempo e sia autoalimenta con i like. Il fenomeno adesso si è spostato sui gruppi di istagram. Lo psicoterapeuta Luca Pisano, psicologo e psicoterapeuta, CEO e *founder* presso l'**Osservatorio nazionale Cybercrime**, conferma che gli adolescenti che prima frequentavano il network "Ask" adesso usano il social network "ThisCrush" con gli stessi scopi (http://www.laparoladigitale.it).

Collegando l'account di ThisCrush con la pagina instagram, si cominciano a ricevere insulti anonimi a cui, tra l'altro, non è possibile rispondere direttamente sulla piattaforma. Gli adolescenti scelgono pertanto di effettuare liberamente lo screenshot degli insulti e di condividerli nelle "storie" di instagram. A questo punto la gogna mediatica continua in modo potenzialmente infinito.

Fa riflettere la natura autonoma della scelta, ovvero il fatto che gli adolescenti sanno bene che collegando il profilo saranno bersagli facili di insulti e offese. In alternativa alla rete, gli adolescenti si insultano nelle chat di classe. Anche in questo caso l'assenza di filtri e la dimensione digitale favorisce l'aggressività e la mancanza di empatia. È stata anche dimostrata una correlazione positiva tra la frequentazione di ambienti social digitali e l'aumento di stati ansiosi, dovuti alla continua ricerca di like, **il bisogno di stare in rete, aggiornare il proprio profilo, controllare il numero di "mi piace" è la nuova forma di ricerca di consenso dei nativi digitali. La psicologia del web è la nuova frontiera del lavoro con gli adolescenti.**

L'Urlo di Munch. *Disagio psichico e nuove generazioni*

Secondo quanto riportato in un report dell'ISFOL del 2015, "Dalla letteratura scientifica emerge che il 75% delle malattie mentali gravi esordiscono prima dei 24 anni di età. Secondo l'OMS il 20% degli adolescenti soffre di disturbi mentali e il suicidio è la terza causa di morte tra i giovani. Inoltre, le proiezioni dell'OMS rilevano per il 2020 che il carico di disabilità legato ai disturbi mentali è destinato ad aumentare e nel 2020 i bambini e adolescenti ad aver bisogno di un supporto psicologico o psichiatrico saranno il 20%." (Pavoncello D. Osservatorio Isfol n°4 2015).

Sappiamo bene che l'adolescenza è l'età di insorgenza di una serie di disturbi psichici e malattie mentali come la schizofrenia, i disturbi bipolari, i disturbi di personalità. Il ministero della salute ha diramato dati allarmanti. Nel nostro Paese, il numero di adolescenti in condizioni di disagio psicologico, che potenzialmente può sfociare in disturbo vero e proprio, rappresentano il 7-8% della popolazione giovanile. Le **patologie psichiatriche in età evolutiva** determinano, quindi, un bisogno di salute emergente, per il quale è necessario instaurare azioni di prevenzione, di diagnosi e presa in carico precoce." (Salute.gov.it)

A fronte dell'emergenza sociale, il Ministero della Salute auspica interventi preventivi e di diagnosi precoce. Tra le strategie si legge "Strategie integrate e interistituzionali (Scuola, servizi Sanitari e socio-sanitari, ecc.) per valorizzare/promuovere (in ambito scolastico ed extrascolastico) le capacità personali dei giovani, in termini di autostima, auto efficacia, resilienza". Si evince in modo

netto che la figura dello psicologo è determinante a qualunque livello si vogliano organizzare tali interventi.

Il 30 maggio 2017, l'ANSA avverte che da una ricerca condotta dalla Società Italiana di Pediatria in collaborazione con gli uffici scolastici regionali che ha coinvolto circa 10 mila ragazzi, di età compresa tra i 14 e i 18 anni, provenienti da tutte le regioni italiane, si evince che oltre la metà degli intervistati dichiara di essere stato (sempre, spesso, qualche volta) così male da non riuscire a trovare sollievo (https://www.sip.it/2017/09/25/adolescenti-80-ha-sperimentato-disagio-emotivo-2/). E se a questa percentuale si aggiungono coloro che hanno sperimentato "raramente" questa sensazione si arriva a circa l'80% del campione. Quelli che si sono rivolti allo specialista (7,4%) lo hanno fatto principalmente per problemi familiari (27,3%) seguiti da quelli sentimentali e comportamentali (entrambi al 21%), scolastici (16%) e con coetanei (13,3%). L'80% dei ragazzi ha vissuto un disagio psichico e il 15% si è sottoposto ad atti di autolesionismo (www.ansa.it).

Un problema importante è quello della diagnosi precoce. Troppi casi in aumento e diagnosi incongruenti. La causa è semplice. La prima richiesta di aiuto viene effettuata ai medici di famiglia, che nel migliore dei casi somministrano gli psicofarmaci. La famiglia tuttavia spesso agisce in modo autonomo e questo cronicizza un quadro clinico e non consente di agire in modo preventivo. La divisione di psichiatria dell'infanzia del Massachusetts General Hospital di Boston, ha pubblicato una ricerca sul *Journal of Affective Disorders*, affermando che un teenager su tre potrebbe soffrire di sintomi depressivi latenti e che tali disturbi possono pronosticare disturbi psichici più gravi se i soggetti vengono esposti a stimoli stressanti.

Gli psicologi che operano nelle scuole sanno bene quanto questo dato sia veritiero eppure non esaustivo. Sarebbe infatti interessante incrociarlo con i dati legati ai disturbi d'ansia o alla co-presenza di altri disturbi psichici in esordio. La quota depressiva in adolescenza è sempre più diffusa e aumentano anche i tentati suicidi e i comportamenti autolesivi. Secondo uno studio recente dell'Università di Padova, pubblicato sul *Scandinavian Journal of Psychology*, su bambini di 11-13 anni i ragazzini che hanno un maggior livello di alessitimia, la difficoltà a riconoscere e descrivere le emozioni, sono più a rischio di sviluppare disturbi psicologici. Ciò che si evince pertanto da questa come da altre ricerche è un fattore di estrema vulnerabilità psicologica delle nuove generazioni, divorate dall'ansia da prestazione, dalla solitudine esistenziale, dall'angoscia di vivere e dalla difficoltà di leggere le emozioni. ((http://www.repubblica.it/salute/medicina/2017/02/22/news/aumenta_la_depressione_tra_adolescenti_spesso_non_vine_diagnosticata-158920570)

di Giuseppina Castriciano e Karin Guccione

Fiera dell'Orientamento. *Le nostre indagini*

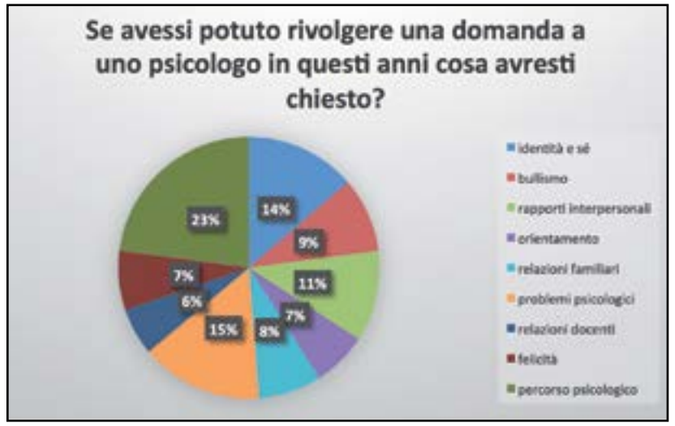
L'OPRS nell'ottica di promuovere la psicologia sul territorio e in particolare la psicologia scolastica, partecipa per la prima volta , nel 2015, a *OrientaSicilia*, la fiera internazionale dell'orientamento che ogni anno vede partecipare quasi la totalità delle scuole siciliane. Un'occasione importante, strategica, per pensare ad attività promozionali con una logica a lungo termine. L'occasione è delle più ghiotte. Gli studenti di tutte le scuole siciliane, si ritrovano presso i locali predisposti e visitano diversi stand espositivi cercando la propria strada per il futuro. L'OPRS ha partecipato con i gruppi di lavoro in Psicologia scolastica e BES, organizzando una serie di materiali funzionali a diffondere una corretta conoscenza delle possibili attività di uno psicologo a scuola. Sono stati pertanto preparati pieghevoli, materiali di auto orientamento, un cd dettagliato su psicologia scolastica e disturbi dell'apprendimento e una serie di materiali gadget, come i segnalibri con frasi stimolo. Migliaia gli studenti che hanno visitato lo stand, molti per fare domande sul proprio futuro, attirati dalla possibilità di parlare con uno psicologo. Ne abbiamo approfittato per fare domande e la maggior parte si è fermata a rispondere. Abbiamo domandato cosa avrebbero chiesto ad uno psicologo se avessero avuto la possibilità di farlo nella propria scuola. La maggior parte di loro concorda, come prima accennato, con una risposta che ci ha colpiti e fatti interrogare: come si fa ad essere felici?.

Ci sembra interessante e preoccupante che i ragazzi si interroghino in questo senso. A questa domanda fanno seguito domande legate al proprio futuro e alle relazioni personali. Molti vorrebbero confrontarsi con uno psicologo su argomenti esistenziali o legati al contrario alla quotidianità delle relazioni: emozioni e costruzioni dei legami. Alcuni ritengono utile invece la nostra funzione di mediazione: mediazione tra coetanei, mediazione con i docenti. Questi ultimi, interrogati sulle stesse domande rispondono che si confronterebbero su tematiche legate alla crescita e allo sviluppo psicologico delle nuove generazioni. Importante dato, tutti i docenti e i ragazzi indistintamente concordano: la nostra presenza a scuola è auspicabile e necessaria. Una grande conferma di consenso, una importante prospettiva su cui basare le future azioni promozionali, nell'attesa che la legge faccia il suo corso.

I dati raccolti attraverso questionari e interviste effettuate nelle due fiere (2015/2016) restituiscono alcuni spunti di riflessione importanti per chiunque intenda lavorare nell'ambito della psicologia scolastica. Il campione è costituito da ragazzi di 17/18 anni.

I primi dati sono stati raccolti su un campione di 287 ragazzi intervistati.

Tab. 1 – campione di 287 intervistati



Emerge in modo chiaro che in ragazzi intervistati sono particolarmente interessati a comprendere quale sia il percorso di studi che porta uno psicologo a completare la sua formazione . Questo dato, che potrebbe fare pensare anche a una curiosità funzionale all'orientamento, è tuttavia associato anche a una percentuale significativa che chiede come migliorare e gestire i rapporti interpersonali e come sviluppare la propria personalità in modo sano.

Tab.2 – campione di 287

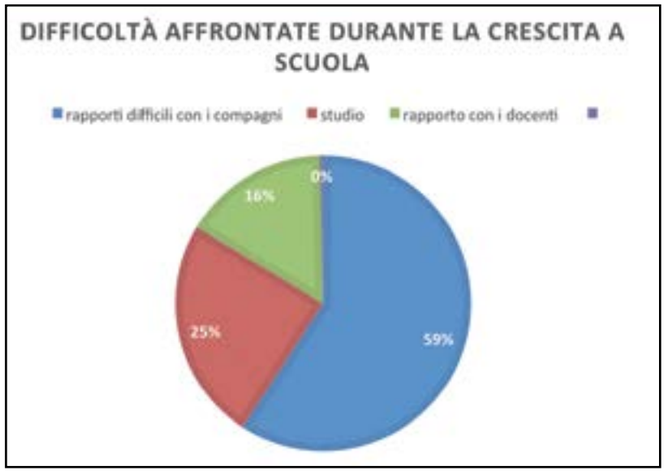
Alla stessa domanda, contestualizzata "a oggi", il 19% degli intervistati risponde con una netta attenzione nei confronti delle l'11 % richiede di affrontare problemi di natura esistenziale.

Tab.3 - totale intervistati 203

L'ultima tabella ci offre un interessante spunto di riflessione, poiché quando viene posta al campione di ragazzi la domanda relativa a come la psicologia possa trovare uno spazio nella dinamica formativa, la maggior parte dei ragazzi risponde valorizzando il ruolo della psicologia come motore di crescita per la società. In questa risposta inoltre c'è anche la consapevolezza di come la psicologia possa ampliare il focus dei livelli di apprendimento, arricchendo anche le lezioni curricolari. Ben l'8% segnala invece una difficile relazione con i docenti, area questa importante per la pianificazione di un lavoro che riprenda il patto formativo. La percentuale è a pari merito con quella relativa al bullismo.

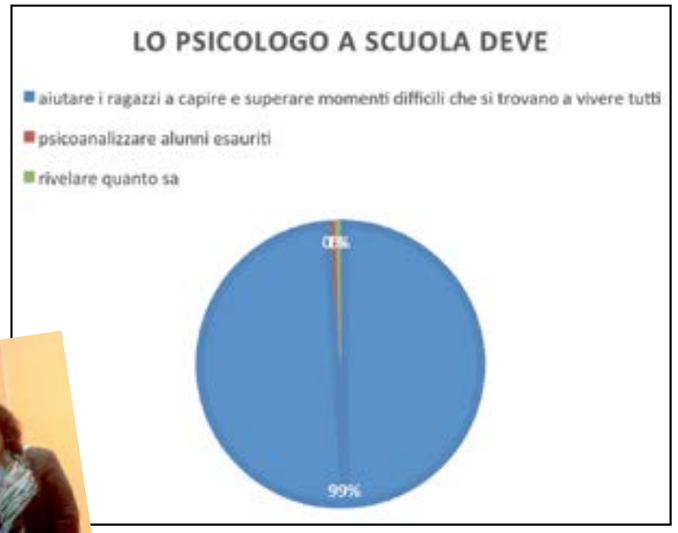
Su un campione di 367 soggetti invece abbiamo raccolto dati relativi alle difficoltà affrontate durante gli anni scolastici.

Tab.4. Difficoltà affrontate durante la crescita (anni scolastici).
Si evidenzia una preponderanza delle difficoltà relazionali durante il periodo adolescenziale, seguite dallo studio e dal rapporto complesso con i docenti.



Tab.5 -lo psicologo a scuola deve..

Nell'ultimo grafico la conferma dell'importante ruolo dello psicologo nei processi formativi e la conferma della consapevolezza dei ragazzi circa la nostra funzione nel processo formativo. Emerge nettamente come i ragazzi abbiano chiaro il nostro ruolo promozionale e di supporto per una crescita sana. Emerge altrettanto nettamente come abbiamo superato antichi stereotipi e anche ignoranza rispetto alla nostra figura.



Conclusioni

Questo lavoro è il frutto di una organizzazione sistematica dei più importanti e recenti contributi nell'ambito della psicologia dell'adolescenza e della psicologia scolastica. Abbiamo voluto tentare una sistematizzazione dei diversi contributi del panorama internazionale, aggiungendo la visione unica della realtà siciliana, ottenuta attraverso un attento lavoro di analisi dei contributi dei colleghi del coordinamento e dei gruppi di lavoro in Psicologia Scolastica e BES. Il nostro obiettivo rimane quello di promuovere la psicologia a scuola, in tutte le sue forme e lo psicologo come professionista adeguatamente preparato a raccogliere la sfida della società moderna. Informare i colleghi su quanto raccolto è per noi prioritario, poiché da questa sintesi ne usciamo con una consapevolezza diversa nel nostro ruolo possibile nelle scuole, con una chiara comprensione della domanda sociale, ma con una prospettiva più ampia che in passato, che spazia verso nuovi territori possibili. La scuola è un contesto in cui gli psicologi possono e devono agire, anche in Italia, come nel resto d'Europa, come nel resto del mondo. Investire sul Capitale Umano diventa la parola d'ordine da portare a tutti i livelli, sia interni alla categoria che di diplomazia politica. Una azione di promozione e costruzione di spazi quella fatta dall'Ordine in questi anni, che è stata possibile grazie all'unione dei colleghi impegnati nella scuola da anni e per la prima volta, nella storia del nostro Ordine, insieme e compatti verso un obiettivo comune. In questo momento storico ci sono tutti i segnali sociali che ci inducono a continuare a costruire la strada che porterà la psicologia a occupare il posto che merita nel panorama educativo. La buona scuola è una scuola che parte dalla psicologia e che di psicologia si nutre per crescere come una comunità competente.

Il lavoro svolto dai due gruppi è stato, senza dubbio, laborioso. Considerata la complessità degli obiettivi prefissati, siamo ampiamente orgogliosi di quanto raggiunto.

Un ringraziamento particolare, con profonda stima, a tutti i componenti che hanno fatto parte dei due gruppi di lavoro mettendo, gratuitamente, a servizio di tutta la comunità professionale, il proprio tempo e le proprie competenze.

APPENDICE

Elenco Psicologi Area Educazione

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
1	Abbate Valentina	PA	63
2	Adamo Ilenia Maria Sarita	EN	71
3	Affinita Maria Valeria	ME	14
4	Agati Melania	CT	6
5	Agueci Anna	PA	46
6	Aiello Nunzia	CT	12
7	Ainis Viviana	CT	22
8	Alagna Giovanna	TP	27
9	Albo Maria	CT	72
10	Alloro Daniela	AG	36
11	Allucci Carmela	PA	14
12	Alosi Giusy	ME	52
13	Amato Loredana Nicoletta	TP	5
14	Amodeo Antonia	AG	37
15	Amodeo Vitalba	TP	21
16	Amoroso Daniela	PA	23
17	Ancona Daniela Vincenza	PA	29
18	Ancona Federica	AG	0
19	Arena Desièe	CT	13
20	Armetta Daniele	PA	20
21	Arrigo Patrizia	PA	80
22	Audino Palma	PA	59
23	Avelli Nadia	CT	65
24	Avola Maria	RG	31
25	Azzarello Delia Maria	PA	40
26	Barbagallo Sebi	CT	43
27	Barbera Daniela	AG	1
28	Batolo Maria Enrica	PA	22
29	Battiato Antonino	EN	60
30	Bazzano Sara	PA	34
31	Bellomo Davide	PA	37
32	Beninati Lidia Maria	ME	34
33	Bertuccelli Rosaria	ME	6
34	Bevacqua Ariane	ME	8
35	Billè Serena	CT	27
36	Bisconti Maria Francesca	PA	11
37	Bonfanti Simona	PA	23
38	Bonfiglio Adele	ME	0
39	Bonfiglio Giovanni	ME	9
40	Bontempo Deborah	ME	61
41	Bonventre Loredana	TP	31
42	Bordino Valentina	AG	22
43	Bottino Alessandra	CT	37
44	Bottino Roberta	CT	33
45	Brucato Stefania	PA	30
46	Bruno Giusi	PA	39
47	Bruno Valentina	TP	17
48	Buscemi Rosaria	CL	12
49	Buttò Elisabetta	CT	16

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
50	Buzzai Caterina	ME	10
51	Cacciato Insilla Carmela	PA	18
52	Cafeo Anna	ME	20
53	Calà Calogera	ME	59
54	Calì Agata	PA	13
55	Camilleri Luciana Vincenza	CT	11
56	Cammarata Ilenia	PA	28
57	Campagna Sara	RG	37
58	Cangialosi Flavia	PA	22
59	Carcione Carla Francesca	ME	35
60	Carrozza Cristina	ME	61
61	Caruso Ivana	PA	58
62	Castaldi Emilio	RG	37
63	Castorina Elisabetta	CT	61
64	Catania Marco	CT	43
65	Catania Sebastiano	ME	31
66	Cedro Vittoria Maria Concetta	PA	11
67	Cenci Antonella	AG	18
68	Cerami Maria Amantha	PA	41
69	Cerniglia Irene	PA	30
70	Chilà Paola	ME	11
71	Chillemi Gaetana	ME	57
72	Cicero Loredana	PA	58
73	Cimino Fabiana	AG	36
74	Cimò Impalli Maria Aurora	RG	28
75	Cinardi Maria Grazia	CL	50
76	Clemente Debora	CT	11
77	Clesi Alessandra	PA	28
78	Coccellato Concetta	TP	23
79	Cocuzza Alessandra	PA	37
80	Colina Piera	EN	33
81	Collura Ilaria	AG	27
82	Collura Sebastiana	SR	46
83	Compagnone Laura	CT	36
84	Conigliello Cettina	CT	7
85	Consoli Elena	CT	51
86	Conte Maria Rosaria	CT	52
87	Costa valeria	CT	21
88	Costanzo Pellegrino Cecilia	CT	37
89	Coticchio Umberto	CT	18
90	Crapanzano Fabio	EN	41
91	Crapanzano Rossella	AG	2
92	Crimi Ilaria	ME	19
93	Cristofalo Angela	PA	33
94	Cuddetta Marcella	PA	17
95	Curcio Graziella	PA	31
96	Cusenza Caterina	TP	3
97	Cusimano Daniela	PA	19
98	D'Alessandro Santa	PA	63

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
99	D'Ancona Agatina	PA	84
100	Danieli Annamaria	ME	0
101	De Leo Valentina	ME	40
102	De Luca Denise	TP	33
103	De Salvo Maria	ME	40
104	De Salvo Valentina	ME	18
105	Di Bella Francesca	PA	24
106	Di Benedetto Maria Concetta	CL	12
107	Di Blasi Agata	ME	18
108	Di Francesco Fausta	PA	53
109	Di Frisco Fabio Salvatore	PA	22
110	Di Giacomo Annalisa	AG	26
111	Di Giorgio Carolina	PA	45
112	Di Giovanni Viviana	PA	26
113	Di Liberto Viviana	PA	50
114	Di Maio Maria Teresa	PA	37
115	Di Maio Rosalia	PA	19
116	Di Matteo Alessandra	PA	14
117	Di Mento Maria	ME	21
118	Di Pietra Claudia	PA	31
119	Di Rosa Omaira	RG	66
120	Di Stefano Caterina	TP	11
121	Di Venti Lara	EN	38
122	Di Vincenzo Fabrizio	ME	34
123	Dilena Giuseppina	CL	77
124	Dimino Ivana	AG	72
125	Dolce Cristiana	PA	37
126	Donato Caterina	ME	5
127	Esposito Gabriella	PA	31
128	Esposito Maria	ME	0
129	Failla Chiara	ME	4
130	Failla Paola	PA	37
131	Falanga Adriana	PA	66
132	Faletra Marinella	CL	56
133	Fallo Rosaria	PA	39
134	Falzone Daniela	PA	59
135	Farruggia Silvia	AG	2
136	Faucetta Anna	PA	47
137	Fazio Ornella	PA	24
138	Fazio Vanessa Maria	ME	9
139	Ferranti Francesco	CT	20
140	Ferrara Manuela	PA	67
141	Ferraro Teresa	RG	4
142	Fichera Rosa	ME	60
143	Fichera Salvatore	CT	5
144	Ficili Valentina	PA	15
145	Filia Francesca	CT	40
146	Finocchiaro Tiziana	CT	37
147	Fiorini Irene	CT	34
148	Fisichella Flavia	CT	6
149	Floritta Carla	CT	18

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
150	Fortuna Sabrina Gemma	CT	33
151	Foti Angela	ME	13
152	Foti Tecla	ME	4
153	Gagliardi Eleonora	PA	16
154	Galati Formaggio Giuseppina	ME	6
155	Galiano Claudia	PA	39
156	Gambacorta Giocle	PA	41
157	Gambino Maria	PA	57
158	Gange Alessandra	PA	18
159	Garofalo Rosa Maria	PA	51
160	Garufi Liliana	ME	4
161	Gelardi Donatella	PA	44
162	Gelo Maria Rosaria	ME	30
163	Gembillo Laura	ME	7
164	Genna Maria Giovanna	PA	29
165	Gennaro Maria Felicia	AG	40
166	Gentile Loredana	CT	33
167	Gentile Stella Marina	PA	56
168	Gestivo Valeria	PA	50
169	Giaconia Maria Alda	PA	19
170	Giaimi Laura	EN	77
171	Giannone Giuseppa	PA	22
172	Giliberti Anna	TP	78
173	Giorgio Irene	RG	16
174	Giuffrida Giovanna Elisa	ME	22
175	Giunta Daniela	RG	53
176	Granatelli Salvatrice	PA	21
177	Greco Esmeralda	AG	24
178	Guarrera Eleonora	PA	30
179	Guccione Karin	PA	60
180	Guccione Filippo	PA	59
181	Guggino Ines	AG	29
182	Gugliandolo Maria Cristina	PA	43
183	Guglielmo Maria Antonietta	PA	48
184	Gurrieri Giuseppina	SR	36
185	Gurrieri Tiziana	CT	25
186	Iacurti Anna	EN	34
187	Iannelli Teresa	AG	20
188	Iapichello Valeria	SR	14
189	Incardona Tiziana	CT	12
190	Indelicato Angelo Maria	CT	13
191	Inferrera Irene	ME	3
192	Inglima Eleonora	PA	39
193	Inglisa Vincenzina	AG	9
194	Insinga Mariateresa	AG	49
195	Inturri Sebina	SR	56
196	Ippolito Enza Valeria	TP	39
197	Italiano Gaetana	PA	42
198	Iurato Giulia	RG	0
199	La Barbera Debora	PA	10
200	La Carrubba Cinzia	AG	28

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
201	La Licata Tatyana	CL	34
202	La Paglia Katia	PA	51
203	La Piana Luisa	PA	25
204	La Spina Teresa	SR	13
205	Lagrua Marilena	PA	12
206	Laricchia Maria Antonietta	TP	43
207	Laterra Marta	RG	24
208	Licata Laura	SR	34
209	Licata Maria	TP	15
210	Ligotti Manuela	PA	22
211	Lo Monaco Enza	PA	33
212	Lo Monte Anna	CT	62
213	Lo Presti Antonino Felice	ME	54
214	Lombardo Francesca Paola	PA	35
215	Lombardo Giulia	PA	37
216	Lombardo Grazia	TP	8
217	Longo Ornella	PA	51
218	Lupo Barbara	PA	55
219	Macaluso Patrizia	PA	19
220	Maglia Raffaella	CT	56
221	Maio Monica	PA	50
222	Malaga Gabriella	SR	28
223	Maltese Valentina	TP	24
224	Mancuso Anna Maria	PA	53
225	Mangano Piera	ME	12
226	Mangano Valentina	ME	9
227	Mannino Fabiana	ME	1
228	Manzelli Anna	AG	37
229	Marcianò Giovanna	PA	23
230	Marletta Giusy	CT	37
231	Marramaldo Marcella	PA	63
232	Marrelli Raimondo	CT	15
233	Matera Arianna	TP	51
234	Mazzamuto Salvina	CT	36
235	Medusa Daniela	TP	12
236	Meli Giuseppina	PA	12
237	Mendola Rosa	PA	66
238	Mercurio Delia	PA	23
239	Merenda Lorenzo	ME	1
240	Merendino Adelide	ME	26
241	Messina Antonella Maria Laura	CT	9
242	Messina Barbara	PA	17
243	Messina Ines	SR	17
244	Milano Ileana	EN	53
245	Millaci Angela	PA	26
246	Miloro Angela	PA	44
247	Mineo Cristina	PA	18
248	Mineo Valeria	PA	25
249	Mirisola Maria Viviana	CL	8
250	Mistretta Rosalia	CT	72
251	Modica Elisa	PA	28

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
252	Monaco Monica	PA	66
253	Montesano Eva	PA	13
254	Morici Caterina	PA	32
255	Mortellaro Emanuela	PA	36
256	Mortillaro Enza	PA	48
257	Munzone Nadine	CT	33
258	Muscarà Chiara	ME	18
259	Muscarella Laura	PA	14
260	Musumeci Grazia	CT	54
261	Nappo Elisabetta	PA	41
262	Nicolosi Giuseppina Maria	CT	45
263	Nicosia Graziella	CL	29
264	Nicosia Laura	CT	21
265	Nocera Isabel	AG	0
266	Nolè Michela	RG	35
267	Noto Antonina	PA	35
268	Nuara Tiziana	PA	29
269	Occhipinti Rossella	PA	18
270	Oliveri Letizia	PA	21
271	Orlando Anna Rita	PA	28
272	Pace Caterina	ME	13
273	Pafumi Simona	CT	31
274	Pagano Silvana Concetta	CT	70
275	Pagliaroto Nancy	CT	27
276	Palillo Annalisa	AG	15
277	Palma Maria	ME	9
278	Pappalardo Anna	CT	44
279	Pappalardo Cinzia	CT	32
280	Parasporo Claudia	PA	33
281	Parello Silvia	PA	35
282	Parisi Daniela	PA	47
283	Parisi Maria	PA	31
284	Pasqua Elisa	PA	18
285	Passarello Gabriella	ME	32
286	Patorno Roberta	PA	26
287	Patti Mariangela	TP	47
288	Pecorella Francesca	PA	31
289	Percolla Maurizio Antonio Maria	CT	31
290	Perez Vanessa	PA	23
291	Perzia Patrizia	AG	1
292	Petralito Giuseppina	SR	43
293	Piazza Roberta	PA	34
294	Pinio Caterina	PA	61
295	Pintagro Manuela	ME	47
296	Pipia Claudia	AG	15
297	Pirrone Rosaria Valeria	TP	68
298	Pisa Angelica	ME	11
299	Piscopo Barbara Vanessa	PA	18
300	Pistone Stefania	EN	15
301	Pitarresi Liliana	PA	78
302	Pizzitola Eleonora	PA	30

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
303	Polizzotto Silvia	PA	35
304	Poma Maria Luisa	ME	27
305	Pori Maria Cristina	PA	49
306	Prestianni Giada	PA	66
307	Principato Lorena Lilly	AG	11
308	Principato Pietro	AG	47
309	Prinzivalli Anna Maria	TP	51
310	Priolo Angela	PA	51
311	Privitello Claudia	RG	8
312	Puccio Letizia	PA	15
313	Pugliesi Margherita	TP	71
314	Puglisi Sara	ME	25
315	Raffa Daniela	ME	31
316	Raimondo Marina	ME	20
317	Raineri Daniela	PA	63
318	Randazzo Gaia	PA	30
319	Ribaudo Maria Stefania	ME	19
320	Rinaldi Rosalia	PA	74
321	Rizzo Chiara	CT	57
322	Roccasalva Mariangela	PA	26
323	Rondelli Giacinto Marco	AG	18
324	Rossi Laura	PA	25
325	Ruggeri Gabriella	ME	16
326	Rundo Rosario	TP	37
327	Russo Alfonsa	AG	47
328	Russo Daniela	PA	56
329	Sabatino Simona	PA	33
330	Saia Giuseppe	SR	1
331	Saieva Giovanna	AG	51
332	Salamone Giuseppina	SR	31
333	Saladino Vita Marilena	TP	6
334	Sanfilippo Fabiola	PA	52
335	Sansone Nadia	PA	18
336	Santonocito Maria	PA	46
337	Saporito Maria Grazia	ME	42
338	Sapuppo Giuseppe	CT	10
339	Sapuppo Marzia	CT	6
340	Sardi Anna	ME	50
341	Sberna Giovanna	EN	48
342	Scandurra Adele	PA	5
343	Scannavino Chiara	PA	18
344	Scarfi' Gaia	CT	14
345	Scata' Emanuela	SR	21
346	Schembari Francesca	RG	5
347	Scimeca Matteo	PA	35
348	Sclafani Giuseppa	PA	25
349	Sclafani Matteo	PA	56
350	Scolaro Giuseppa	ME	16
351	Scuderi Giorgia	CT	19
352	Scuderi Maria Clara	ME	28
353	Settembre Antonella	AG	45

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
354	Sicilia Sonia	PA	6
355	Sidoti Daniela	CT	36
356	Siniscalchi Laura	PA	31
357	Soldano Maria Isabella	PA	42
358	Solombrino Flora	PA	33
359	Sorgente Grazia	PA	10
360	Sorrentino Francesca	PA	51
361	Sorvillo Sabrina	PA	45
362	Spadola Martina	RG	8
363	Spampinato Angelita	CT	76
364	Spatola Giovanna	PA	9
365	Spicuzza Rosaria	CT	14
366	Taibbi Rosangela	PA	28
367	Termine Anna	PA	36
368	Testa Stefania	PA	5
369	Tizza Gaetano	RG	70
370	Toscano Gabriella Cristiana	CT	52
371	Trazzi Luigi	ME	4
372	Triolo Selene	ME	0
373	Trovato Patrizia	CT	5
374	Trusso Sfrazzetto Stefania	ME	13
375	Truzzolino Antonina	AG	47
376	Utro Marcella	PA	15
377	Vaccari Caterina	CT	73
378	Vaccaro Antonella	AG	54
379	Vaccaro Rosaria	AG	40
380	Vaianella Giusi Viviana	AG	20
381	Valenti Tiziana	CT	51
382	Valsavoia Rosaria	PA	18
383	Vella Sonia	AG	5
384	Venuti Valentina	PA	13
385	Venuti Alberto	PA	18
386	Verdirame Christian	RG	29
387	Vetrano Noemi	ME	51
388	Vetro Valeria	AG	2
389	Villari Cyntia	ME	34
390	Virone Angela	AG	52
391	Virone Stefania	AG	43
392	Vitrano Angelabruna	PA	41
393	Vultaggio Leonarda	TP	41
394	Xaxa Alessandra	SR	10
395	Zangara Iolanda	PA	27
396	Zero Manuela	PA	5
397	Zinerco Anna	TP	56

Elenco Psicologi Area DSA

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
1	Abbate Miriam	PA	14
2	Abbate Valentina	PA	45
3	Adamo Ilenia Maria Sarita	EN	65
4	Agueci Anna	PA	24
5	Aiello Nunzia	CT	10
6	Ainis Viviana	CT	22
7	Albo Maria	CT	68
8	Alloro Daniela	AG	16
9	Alosi Giusy	ME	52
10	Alquino Maria Ausilia	ME	21
11	Amato Loredana Nicoletta	TP	5
12	Amodeo Antonia	TP	16
13	Ancona Daniela Vincenza	PA	29
14	Ancona Federica	AG	0
15	Arena Desirèe	CT	17
16	Arena Marinella	ME	15
17	Armetta Daniele	PA	13
18	Arrigo Patrizia	PA	80
19	Azzarello Delia Maria	PA	28
20	Badamenti Paola	CT	15
21	Baglieri Luana	RG	2
22	Barbagallo Sebi	CT	33
23	Barbera Daniela	AG	1
24	Barone Grazia	PA	22
25	Bazzano Sara	PA	13
26	Bellomo Davide	PA	26
27	Beninati Lidia Maria	ME	30
28	Bertuccelli Rosaria	ME	6
29	Bevacqua Ariane	ME	8
30	Billè Serena	CT	27
31	Bisconti Maria Francesca	PA	4
32	Bonfiglio Adele	ME	0
33	Bonomo Valentina	EN	21
34	Bonventre Loredana	TP	31
35	Bordino Valentina	AG	23
36	Bruno Giusi	PA	42
37	Bruno Valentina	TP	20
38	Buttò Elisabetta	CT	16
39	Caci Barbara	PA	31
40	Cafeo Anna	ME	18
41	Calì Agata	PA	15

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
42	Camilleri Luciana Vincenza	CT	11
43	Cammarata Ilenia	PA	21
44	Campagna Sara	RG	37
45	Cangemi Caterina	PA	36
46	Caruso Clara	PA	16
47	Caruso Federica	PA	37
48	Caruso Ivana	PA	45
49	Casamento Claudia	PA	12
50	Castorina Elisabetta	CT	62
51	Catania Marco	CT	43
52	Cedro Maria Vittoria Concetta	PA	13
53	Cenci Antonella	AG	11
54	Cerami Maria Amantha	PA	18
55	Cerniglia Irene	PA	47
56	Chiappone Giuseppina	PA	3
57	Chilà Paola	ME	13
58	Chillemi Gaetana	ME	57
59	Cinardi Maria Grazia	CL	52
60	Clemente Debora	CT	12
61	Clesi Alessandra	PA	20
62	Coccellato Concetta	TP	19
63	Cocuzza Alessandra	PA	41
64	Colina Piera	EN	13
65	Collura Ilaria	AG	17
66	Comito Francesca	CT	82
67	Compagnone Laura	CT	34
68	Conigliello Cettina	CT	7
69	Consoli Elena	CT	28
70	Conte Maria Rosaria	CT	48
71	Conti Nibali Enza	ME	28
72	Cordovana Michela	EN	28
73	Costa Valeria	CT	15
74	Coticchio Umberto	CT	5
75	Crapanzano Fabio	EN	0
76	Crapanzano Rossella	AG	2
77	Crimi Ilaria	ME	7
78	Cucinotta Chiara	CT	4
79	Cusenza Francesca	PA	18
80	Cusimano Daniela	PA	8
81	D'Ancona Agatina	PA	78
82	D'Angelo Silvia	PA	6

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
83	Danieli Annamaria	ME	0
84	D'Anna Laura	PA	35
85	De Leo Valentina	ME	8
86	De Salvo Maria	ME	53
87	De Salvo Valentina	ME	10
88	Di Blasi Agata	ME	4
89	Di Francesco Laura	CT	11
90	Di Frisco Fabio Salvatore	PA	16
91	Di Giorgio Carolina	PA	29
92	Di Liberto Viviana	PA	32
93	Di Maio Rosalia	PA	32
94	Di Maio Maria Teresa	PA	36
95	Di Martino Angela	PA	47
96	Di Matteo Alessandra	PA	13
97	Di Mento Maria	ME	7
98	Di Naro Emanuela	AG	2
99	Di Pietra Claudia	PA	34
100	Di Stefano Caterina	TP	11
101	Di Stefano Giuseppina Simona	CT	53
102	Di Vita Giorgia	PA	30
103	Donato Caterina	ME	5
104	Enea Chiara	PA	23
105	Esposito Gabriella	PA	10
106	Esposito Maria	ME	0
107	Failla Chiara	ME	19
108	Falanga Adriana	PA	54
109	Faletra Marinella	CL	55
110	Fallo Rosaria	PA	23
111	Faranda Giuliana	CT	10
112	Faucetta Anna	PA	25
113	Fazio Ornella	PA	34
114	Fazio Vanessa Maria	ME	17
115	Ferrara Manuela	PA	66
116	Ferraro Teresa	RG	7
117	Ferrigno Claudia	CT	4
118	Fiandaca Anna Maria Palma	CL	42
119	Fichera Salvatore	CT	5
120	Filia Francesca	CT	28
121	Finocchiaro Tiziana	CT	34
122	Fisichella Flavia	CT	12
123	Floritta Carla	CT	16
124	Fortuna Sabrina Gemma	CT	32
125	Foti Tecla	ME	6

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
126	Fulco Maria Rita	EN	22
127	Gagliardi Eleonora	PA	16
128	Galati Formaggio Giuseppina	ME	15
129	Gallì Francesco	AG	15
130	Gambino Marilena	RG	11
131	Gangi Valentina Pia	PA	20
132	Gentile Loredana	CT	33
133	Garofalo Annalisa	PA	18
134	Garofalo Rosa Maria	PA	62
135	Garufi Liliana	ME	3
136	Gelardi Donatella	PA	38
137	Gelo Maria Rosaria	ME	12
138	Gembillo Laura	ME	9
139	Genova Sabrina	PA	9
140	Gianì Flavia	SR	6
141	Giannone Giuseppa	PA	5
142	Giordano Sandra	PA	23
143	Giorgio Irene	RG	17
144	Giuffrida Giovanna Elisa	ME	12
145	Gradino Salvatore	PA	21
146	Granatelli Salvatrice	PA	22
147	Greco Esmeralda	AG	13
148	Guggino Ines	AG	6
149	Gugliandolo Maria Cristina	ME	27
150	Gurrieri Giuseppina	SR	37
151	Iacono Maria Rossella	RG	3
152	Iacurti Anna	EN	13
153	Iapichello Valeria	SR	7
154	Inferrera Irene	ME	4
155	Inglima Eleonora	PA	22
156	Inturri Sebina	SR	49
157	Ippolito Enza Valeria	TP	39
158	Italiano Gaetana	PA	37
159	La Barbera Chiara	PA	59
160	La Licata Tatjana	CL	10
161	La Paglia Katia	PA	43
162	Lagrua Marilena	PA	17
163	Lapis Rosanna	CT	62
164	Laricchia Maria Antonietta	TP	53
165	Laterra Marta	RG	6
166	Leto Daniela	PA	6
167	Libro Concetta	ME	1
168	Licata Laura	SR	14

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
169	Licata Maria	TP	22
170	Ligotti Manuela	PA	21
171	Lo Coco Rosanna	PA	3
172	Lo Monte Anna	CT	40
173	Lombardo Giulia	PA	26
174	Lombardo Grazia	TP	15
175	Maganuco Anna Lisa	PA	34
176	Maggio Rosalinda	AG	22
177	Maio Mariangela	ME	10
178	Malaga Gabriella	SR	24
179	Maltese Valentina	TP	34
180	Mangano Valentina	ME	12
181	Maniscalco Alessandra	AG	16
182	Mannino Fabiana	ME	1
183	Manzelli Anna	AG	34
184	Marramaldo Marcella	PA	61
185	Marrelli Raimondo	CT	6
186	Matera Arianna	TP	19
187	Mazza Patrizia Anna	CT	29
188	Mazzamuto Salvina	CT	16
189	Medusa Daniela	TP	19
190	Mercurio Delia	PA	8
191	Merenda Lorenzo	ME	0
192	Merendino Adelaide	ME	35
193	Messina Barbara	PA	7
194	Messina Antonella Maria Laura	CT	10
195	Midolla Alessia	ME	8
196	Miloro Angela	PA	51
197	Mineo Valeria	PA	19
198	Mistretta Rosalia	CT	72
199	Modica Elisa	PA	29
200	Mortellaro Emanuela	PA	27
201	Musumeci Grazia	CT	21
202	Nappo Elisabetta	PA	34
203	Nicolosi Dalila	RG	2
204	Nicolosi Giuseppina Maria	CT	51
205	Nicosia Graziella	CL	29
206	Nocera Isabel	AG	10
207	Nolè Michela	RG	23
208	Noto Antonina	PA	35
209	Nuara Tiziana	PA	30
210	Occhipinti Rossella	PA	10
211	Orlando Anna Rita	PA	30

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
212	Orlando Maria Francesca	PA	21
213	Oteri Chiara	ME	0
214	Pace Caterina	ME	18
215	Palillo Annalisa	AG	15
216	Palma Maria	ME	11
217	Pappalardo Anna	CT	43
218	Parello Silvia	PA	28
219	Pasqua Elisa	PA	9
220	Passarello Gabriella	ME	16
221	Pavia Chiara	TP	12
222	Pecorella Francesca	PA	20
223	Peluso Cristina	SR	4
224	Percolla Maurizio Antonio Maria	CT	39
225	Perez Vanessa	PA	23
226	Perri Angela	EN	1
227	Perrone Lorena Vincenza	PA	15
228	Piazza Roberta	PA	37
229	Pinio Caterina	PA	36
230	Pintagro Manuela	ME	45
231	Pipia Claudia	AG	12
232	Pistone Stefania	EN	15
233	Pitarresi Liliana	PA	62
234	Pizzitola Eleonora	PA	20
235	Polizzotto Silvia	PA	25
236	Prestianni Giada	PA	55
237	Principato Pietro	AG	40
238	Prinzivalli Anna Maria	TP	49
239	Privitello Claudia	RG	7
240	Puglia Tuena Giovanna	ME	14
241	Pugliesi Margherita	TP	70
242	Puglisi Sara	ME	28
243	Raimondo Marina	PA	13
244	Raineri Daniela	PA	49
245	Rametta Stefania	TP	2
246	Randazzo Gaia	PA	17
247	Rappo Gaetano	PA	56
248	Reale Ruffino Giusj Ausilia	ME	36
249	Realmuto Simona	PA	5
250	Riccardi Giuseppa	PA	18
251	Rinaldi Rosalia	PA	70
252	Roccasalva Mariangela	PA	26
253	Rossi Laura	PA	18
254	Russo Maria Rita	CT	3

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
255	Sabatino Simona	PA	33
256	Sagona Genny	PA	19
257	Saia Giuseppe	SR	1
258	Saieva Giovanna	AG	46
259	Salemi Maria Angela	CT	25
260	Sansone Nadia	PA	13
261	Saporito Maria Grazia	ME	36
262	Sapuppo Giuseppe	CT	10
263	Sberna Giovanna	EN	47
264	Scandurra Adele	PA	3
265	Scarfì Gaia	CT	13
266	Scatà Emanuela	SR	15
267	Sciacca Anna Maria	TP	4
268	Sciacchitano Alessandra	PA	3
269	Scimeca Gianna Patrizia	PA	62
270	Sciortino Giovanna	AG	13
271	Sclafani Matteo	PA	51
272	Scuderi Giorgia	CT	20
273	Scuderi Maria Clara	ME	30
274	Sicilia Sonia	PA	3
275	Sorgente Grazia	PA	12
276	Sorrentino Francesca	PA	37
277	Spadola Martina	RG	6
278	Spatola Giovanna	PA	25
279	Taibbi Rosangela	PA	20
280	Tantillo Maria Elena	PA	30
281	Tantimonaco Angela	TP	39
282	Tarallo Roberta	AG	20
283	Tinebra Cristian	EN	15
284	Tomasello Sara	PA	4
285	Torneo Veronica	SR	5
286	Trazzi Luigi	ME	9
287	Trovato Roberta	CT	29
288	Trusso Sfrazzetto Stefania	ME	8
289	Truzzolino Antonina	AG	47
290	Vaccaro Rosaria	AG	47
291	Vaianella Giusi Viviana	AG	31
292	Valenti Tiziana	CT	52
293	Valsavoia Rosaria	PA	13
294	Vella Maria Valentina	CT	7
295	Vella Sonia	AG	14
296	Venia Grazia Agata	CT	20
297	Venuti Valentina	PA	18

N. prog.	Cognome e Nome	Prov.	Tot.
298	Verdirame Christian	RG	21
299	Vetrano Angelica	PA	61
300	Vetrano Noemi	ME	53
301	Vetro Valeria	AG	2
302	Vilardi Claudia	TP	10
303	Villari Cynthia	ME	32
304	Virone Angela	AG	47
305	Virone Antonella	PA	14
306	Virone Stefania	AG	42
307	Vitrano Angelabruna	PA	30
308	Vultaggio Leonarda	TP	41
309	Xaxa Alessandra	SR	8
310	Zero Manuela	PA	14
311	Zocco Antonietta	RG	40

Ordine degli Psicologi
della Regione Siciliana