Psicologi & Psicologia in Sicilia

anno XIV - n. 12 - Aprile 11

Notiziario dell'Ordine degli Psicologi della Sicilia

Psicologi & Psicologia in Sicilia

www.ordinepsicologisicilia.it

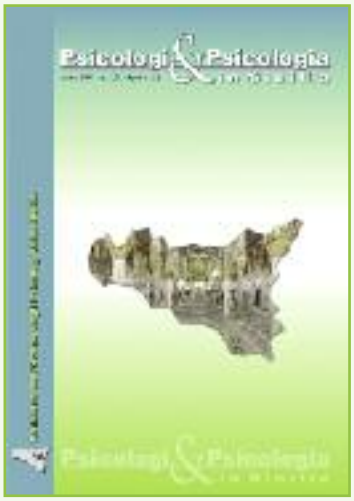
Indirizzi e-mail certificati (P.E.C.) del nostro Ordine

PER CONTATTARE

- **Uffici di segreteria** - segreteria.oprs@psypec.it
- **Presidente** - presidente.oprs@psypec.it
- **Vice-Presidente** - vicepresidente.oprs@psypec.it
- **Consigliere Segretario** - segretario.oprs@psypec.it
- **Consigliere Tesoriere** - tesoriere.oprs@psypec.it
- **Coordinatore editoriale notiziario** - redazione.oprs@psypec.it

PER QUANTO RIGUARDA RICHIESTE RELATIVE AL SITO www.ordinepsicologisicilia.it

- **Area pubblica** - webmaster.oprs@psypec.it
- **Area riservata** - bacheca.oprs@psypec.it
- **Newsletter** - newsletter.oprs@psypec.it



ANNO XIV - NUMERO 12
Aut. Trib. di Palermo, n° 29/98
del 17/19-11-1998

REDAZIONE:
Viale Francesco Scaduto, 10/B
90144 Palermo
Tel. 091 6256708 - 840500290
Fax 091 7301854
www.ordinepsicologisicilia.it
e-mail: redazione.oprs@psypec.it

DIRETTORE RESPONSABILE
Paolo Bozzaro

COORDINAMENTO EDITORIALE
Roberto Pagano

CHIUSO IN REDAZIONE
il 10 Aprile 2011

GRAFICA & IMPAGINAZIONE
Salvo Costanzo - We-group
Sede legale: via R. Franchetti, 18/A
95100 Catania
Tel. 095 503584 - Fax 095 437657
www.wegroupsrl.com
e-mail: grafica@wegroupsrl.com

STAMPA
We-group s.r.l.

SOMMARIO

Focus
- Professione Psicologo in Sicilia — pag. 4

In ricordo del prof. Giovanni Sprini — pag. 7

Iniziative dell'Ordine
- Seminario (accreditato ECM) - "Stress management: valutazione e intervento — pag. 10
- Corso di formazione (accreditato ECM) Family Relation Test (FRT): una metodologia di analisi delle relazioni familiari — pag. 11
- Ciclo di convegni per il personale del Corpo della Guardia di Finanza: gestione dello stress rapporto genitori figli - relazione di coppia — pag. 12

In evidenza
- Intervista a Roberto Cafiso e Lorenzo Spina — pag. 14

La professione
- Famiglie immigrate a Palermo e sostegno alla genitorialità. Una ricerca-azione — pag. 16
- Le azioni efficaci della scuola contro il Bullismo: alla scoperta delle emozioni — pag. 21
- L'Affidamento familiare: un'operazione culturale — pag. 27
- Affido Familiare. Il ruolo della formazione delle famiglie disponibili — pag. 28
- La prevenzione nel rischio della devianza giovanile — pag. 30
- "Tutti giù per terra": La psicoterapia di gioco con le famiglie secondo l'approccio sistemico-relazionale — pag. 31
- L'indulgenza educativa Siamo genitori perchè lo abbiamo voluto — pag. 33
- Rappresentazione teatrale e realtà: quando di scena è la terapia di coppia — pag. 35
- La vocazione Cristiana dello Psicologo — pag. 37

Psicologia e Letteratura
- Il valore e il costo della verità. Confronto tra un gabbiano di nome Jhonatan e la morte di Ivan Ilich — pag. 38

Congresso di Oslo (luglio 2009)
- Aspetti psicologici correlati al processo di deglutizione — pag. 40

Opinioni a confronto
- "Pio pio... dov'è la mia mamma?" Inserimento all'asilo nido — pag. 42

Recensioni — pag. 43

Aggiornamento albo — pag. 44

focus

di Paolo Bozzaro - Presidente Ordine Regionale

Professione Psicologo in Sicilia

È trascorso un anno da quando ho assunto la Presidenza dell'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia. Un tempo sufficiente per completare i normali processi di avvicendamento burocratico, amministrativo e gestionale di un organismo come l'Ordine che – ente pubblico non economico – svolge comunque tutta una serie di funzioni, che richiedono all'interno e all'esterno un lavoro coordinato di segreteria, di rappresentanza, di interventi, di presenze e di azioni.

Parte di questo lavoro, poco visibile esteriormente, ha riguardato l'adozione e la messa a sistema del Regolamento del Consiglio, del nuovo Regolamento Contabile, uno strumento importante per una migliore gestione degli aspetti amministrativi e finanziari, e del Regolamento disciplinare.

Tutto ciò ha permesso di stabilire preventivamente regole e procedure comportamentali, che essendo più chiare e più condivise, dovrebbero permettere a tutti nel tempo di svolgere con più appropriatezza ed efficacia i vari compiti istituzionali previsti.

Ci siamo nel frattempo dotati di un "**portale internet**" (www.ordinepsicologisicilia.it) più accattivante e potenzialmente più incisivo non solo per veicolare più rapidamente il flusso delle comunicazioni dell'Ordine verso gli iscritti (su eventi, seminari, convegni, corsi, iniziative…), ma per mettere a disposizione di un pubblico più vasto notizie, documenti, proposte, informazioni, normative, esperienze… utili a contestualizzare meglio la professione psicologica nei suoi molteplici aspetti.

Il numero dei contatti giornalieri ci conferma che questo strumento di comunicazione viene utilizzato abbastanza, ragion per cui continueremo a potenziarne i contenuti e a svilupparne anche le possibilità interattive.

Abbiamo anche sperimentato l'invio delle "**newsletter**", brevi comunicati che, raggiungendo direttamente la casella di posta individuale, avvisano in tempo reale delle novità e delle iniziative in corso. Purtroppo moltissimi colleghi non si sono ancora registrati nell'area riservata e non ci hanno comunicato l'indirizzo email, rimanendo così fuori dal circuito di informazioni avviato, un circuito sicuramente più rapido, più economico ed efficace rispetto alla posta tradizionale.

Fino ad ora chiunque può inviare all'Ordine tramite il sito o gli indirizzi istituzionali richieste o segnalazioni. Attraverso l'area riservata - alla quale accedono solo gli iscritti all'Ordine della Sicilia, che si sono registrati - pensiamo di avviare dei sondaggi, delle interviste, dei "confronti", dei dibattiti su aspetti specifici della professione, oltre che continuare a diffondere informazioni e segnalare eventi, che interessano specificatamente la nostra comunità professionale.

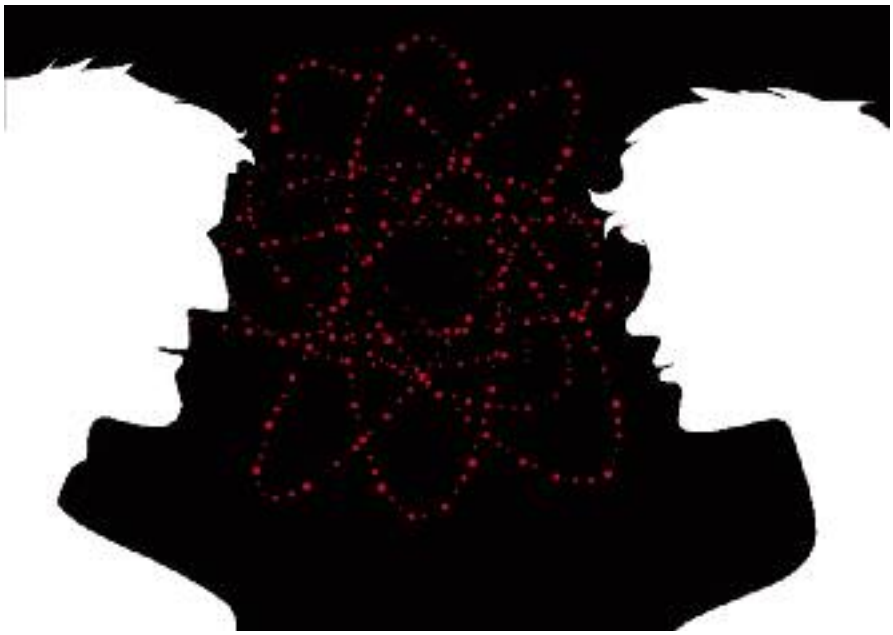
Sempre nell'area riservata del sito abbiamo deciso di pubblicare gli **ordini del giorno** delle riunioni del Consiglio e un report dei **verbali**. Il motivo è semplice: restituire agli iscritti informazioni dirette e concrete del lavoro dei Consiglieri allo scopo di seguirne processi ed esiti, per un dovere di informazione e di trasparenza, ma soprattutto per promuovere anche attraverso questi momenti un migliore senso di partecipazione e di appartenenza.

Sul portale web è presente per una rapida consultazione anche l'**Albo degli iscritti**, che viene aggiornato periodicamente con le nuove iscrizioni.

Nel 2010 i nuovi ingressi sono stati **436**, in linea con il trend degli ultimi quattro anni. I dati personali inseriti nel profilo di ognuno sono quelli previsti dalla Legge 56/89: cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza, sezione e numero di iscrizione, annotazione della psicoterapia, eventuale sospensione. È in fase di elaborazione la proposta di poter inserire nel proprio profilo, su esplicita richiesta e autorizzazione dell'iscritto, altri dati utili quali: i settori professionali più praticati, un recapito telefonico, l'e-mail, un breve curriculum…

Un anno è anche un tempo sufficiente per tentare un primo consuntivo dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi di politica professionale, che ci eravamo prefissati, non solo per verificare la bontà dei percorsi intrapresi, ma per capire se le nostre azioni siano state efficaci o no. Sanità, scuola, servizi sociali e libera professione sono stati gli ambiti nei quali abbiamo posto una particolare attenzione, tenendo conto dei processi di cambiamento in atto e del contesto piuttosto critico delle risorse economiche esistenti.

SANITÀ - Come è noto, è in atto in Sicilia un progetto di riforma del sistema sanitario regionale, che – malgrado



scetticismi e resistenze – prosegue con una certa determinazione anche se con velocità diverse tra quella richiesta dalla cabina di regia dell'Assessorato Regionale della Salute, diretta dall'ass. Massimo Russo, e quelle seguite dalle singole Aziende. Decreti, linee-guida, circolari stanno ridisegnando una architettura dell'organizzazione sanitaria siciliana che le Aziende fanno fatica a tradurre in atti e procedure corrispondenti e coerenti.

Ne abbiamo verificato anche noi l'asimmetria registrando, proprio nei nostri confronti, da una parte (livello regionale) una sensibile attenzione all'apporto che la psicologia e gli psicologi possono dare al miglioramento della qualità assistenziale in tutti gli ambiti sanitari e dall'altra (livello aziendale) la continua contrazione del personale psicologico, che ha raggiunto nel corso del 2010 il minimo storico: **480** psicologi contro i **542** presenti nel 1993.

Abbiamo seguito con interesse la stesura del nuovo **Piano Sanitario Regionale**, condividendone obiettivi e metodi, apprezzando l'ampio spazio riservato agli aspetti psicologici e al ruolo sanitario dello psicologo.

Le osservazioni e le proposte di modifiche e integrazioni da noi avanzate sono state interamente recepite.

Da quando ci è stato indicato come referente stabile per le problematiche psicologiche il dr. **Maurizio D'Arpa** abbiamo trovato in Assessorato un ulteriore punto di ascolto e di contatto.

Ma la contraddizione permane: non si può affermare da una parte che si intende mettere al centro della Sanità il paziente, con i suoi bisogni integrali di salute, e poi non dotare i servizi del personale necessario ad assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza, compresa quella psicologica.

Siamo consapevoli delle difficoltà esistenti, che non sono però tutte attribuibili al fattore economico. Persistono a livello organizzativo e gestionale comportamenti e prassi consolidate, che distribuiscono e dissolvono i livelli di responsabilità e di decisione a vari livelli, rallentando e ostacolando i processi di cambiamento, di attuazione e di realizzazione delle attività, anche in presenza di nuove opportunità.

L'esempio più evidente è quello dei **Progetti-obiettivo**: una somma non indifferente (circa **69 milioni** di euro) è stata attribuita alle Aziende per la realizzazione di una serie di progetti che vanno dalle cure palliative e della terapia del dolore alla promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in stato vegetativo, dalle cure primarie (con l'obiettivo di ridurre gli accessi impropri al Pronto Soccorso) all'autismo… Fra questi c'è anche un **Progetto-obiettivo sulla riabilitazione psicologica nei reparti critici degli ospedali**, un progetto che intendiamo seguire con particolare interesse perché rappresenta concretamente una opportunità e una sfida per la nostra professione.

Un'opportunità in quanto auspichiamo che vengano coinvolti nella realizzazione del progetto dei colleghi non strutturati, una sfida perché costruire insieme un modello professionale di intervento psicologico in ambito ospedaliero, pur nei limiti di una fase sperimentale, è un'occasione di accreditamento e di crescita per la professione.

Buon senso ed efficienza avrebbero imposto un reale coordinamento regionale di questo progetto sia per quanto riguarda gli aspetti tecnico-scientifici che per quelli organizzativi.

Ci risulta, invece, che malgrado l'invio di Linee Guida sufficientemente chiare e precise, ogni Azienda si sta muovendo per conto proprio senza un raccordo e un confronto fra le diverse realtà.

L'Ordine ha dato all'Assessorato la propria disponibilità, come Ente terzo, per favorire almeno il raccordo sugli aspetti tecnico-scientifici, dal momento che in Sicilia sono pochissimi gli psicologi con esperienza di interventi in ambito ospedaliero. Attendiamo fiduciosi una risposta, ma senza rinunciare a un dovere di informazione sulle esperienze avviate e sulle criticità già emerse.

Non c'è dubbio che l'ambito della salute andrebbe affrontato anche con una prospettiva nuova, che modifichi la rappresentazione tradizionale che si ha diffusamente dei servizi sanitari, del rapporto salute/malattia e del rapporto medico/paziente.

La centralità nell'intero sistema sanitario di una medicina sempre più tecnologica e specialistica ha finito con l'annullare nell'agire medico qualunque residuo di "relazione" significativa, con una progressiva riduzione dello "spazio mentale", all'interno del quale poter accogliere la persona sofferente nella sua dimensione soggettiva, fatta di pensieri e di emozioni non omologabili né standardizzabili.

Non c'è "spazio" né "tempo" nei percorsi assistenziali sanitari per le "storie individuali", che se sono troppo cariche di sofferenza psichica, finiscono con il produrre ulteriori disagi, disturbi e malattie, che vengono però sempre più diagnosticate e curate all'interno dello stesso paradigma medico: il risultato complessivo è un aumento esponenziale della spesa

sanitaria (visite specialistiche, ricoveri più o meno appropriati, aumento della spesa farmaceutica…) e l'estensione di tali pratiche anche ai disagi e ai disturbi più lievi.

È ovvio che tale circuito non può essere ulteriormente alimentato.

Esistono altrove esperienze in atto che stanno riducendo la spesa sanitaria attraverso un approccio diagnostico e terapeutico diverso alla malattia (nello specifico ci riferiamo al progetto inglese I.A.P.T. - *The Improving Access to Psychological Therapies* che sta impegnando 10.000 psicologi nella cura di depressione e ansia a livello di assistenza di base: www.iapt.nhs.uk).

Ma anche in Italia qualcosa si muove: l'esperienza-pilota di "abbinamento" del medico di medicina generale e dello psicologo, condotta in 10 studi medici di Roma, Orvieto e Rieti per un periodo di 3 anni, supervisionata dal prof. Solano (Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute, Università "La Sapienza" di Roma) ha evidenziato buoni risultati non solo in termini di migliore appropriatezza, ma anche di risparmio di spesa. È questa un'esperienza che vorremmo provare a realizzare anche in Sicilia non solo con i medici di famiglia ma anche con i pediatri.

SCUOLA – Anche la scuola italiana è attraversata da un processo di ristrutturazione che al momento ne ha evidenziato più le fragilità e i problemi, che non le potenzialità e i compiti.

Il lavoro psicologico nelle scuole è ancora frammentario, occasionale, disomogeneo, non certo per volontà degli psicologi, ma per la mancanza di una seria programmazione e di una strategia condivisa. Al solito, tutto viene attribuito alla scarsità di risorse economiche (e nessuno può negare l'evidenza dei tagli e delle limitate attribuzioni).

Ma se pensiamo a come vengono proposti e gestiti i **P.O.N.**, il dubbio che oltre alla limitazione delle risorse, ci siano anche tanti sprechi sorge spontaneo. Tra l'altro abbiamo dovuto contestare come Ordine una ventina di **bandi**, per veri e propri arbitri nella valutazione dei titoli o per errori nell'individuazione dei profili professionali corrispondenti o per approssimazione nella richiesta di titoli specifici (specializzazioni, masters…). Tutto ciò ci ha confermato della necessità di responsabilizzare la Direzione Scolastica Regionale, alla quale invieremo un report con le principali criticità incontrate, perché ci siano almeno dei criteri omogenei nella individuazione e valutazione degli "esperti".

Se sembrano non esserci le condizioni per riprendere in pieno il progetto dei "servizi di psicologia scolastica", ciò non vuol dire che dobbiamo rinunciare ad una azione più coordinata e organizzata per promuovere la professione psicologica nel mondo della scuola. Le richieste ci sono e sono tante: da parte delle famiglie, ma anche da parte dei docenti e dei dirigenti, per non parlare di quelle che provengono direttamente dagli studenti, come dimostrato dai dati che i vari "sportelli di ascolto" (a diverso titolo attivati in molte scuole) registrano.

La recente legge sui **Disturbi Specifici di Apprendimento** (Legge 8 ottobre 2010 n. 170), sottolinea la necessità di interventi specifici non solo in fase di diagnosi precoce dei D.S.A. (dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia), ma soprattutto nelle messa in atto di quelle misure educative e didattiche di supporto, finalizzate a favorire il successo scolastico, ridurre i disagi relazionali ed emozionali, favorire percorsi didattici riabilitativi.

Sul tema è stato avviato un Gruppo di Lavoro, allo scopo di definire meglio funzioni e compiti dello psicologo in questo specifico settore e di fornire un contributo al Tavolo tecnico, che la Regione avvierà a breve in vista delle relative norme regionali di attuazione.

SERVIZI SOCIALI – Nell'area dei Servizi Sociali e del Terzo Settore abbiamo rilevato con soddisfazione una crescita della presenza professionale degli psicologi, sia di quelli presenti all'interno di cooperative, imprese, associazioni, che aderiscono ai principali consorzi o federazioni del Terzo Settore, sia di quelli che si sono messi "in proprio", formando una associazione o una cooperativa e partecipando direttamente con propri progetti all'interno dei Piani di Zona o a Bandi Regionali (come quelli proposti dall'Assessorato alla Famiglia).

Essendo questa un'area dai confini abbastanza "mobili" (che implica collegamenti e rapporti con l'area dell'assistenza socio-sanitaria), è caratterizzata da una domanda in costante crescita, ma anche in cerca di una risposta più differenziata.

È sufficiente pensare a come si stanno strutturando i bisogni della popolazione "anziana", all'interno della quale convivono gradi molto diversi di autonomia e di autosufficienza o di limitazioni e invalidità, per avere un quadro delle diverse tipologie di intervento psicologico, che può essere richiesto in ambito familiare o di comunità, a fini del sostegno psicologico, del mantenimento delle abilità cognitive, delle attività di riabilitazione e di socializzazione, ma anche come formazione e sostegno ai caregiver in presenza di patologie croniche o invalidanti.

Il 15 Novembre 2010 è morto il prof. Giovanni Sprini, decano degli psicologi siciliani, Professore Ordinario di Psicologia Generale, fondatore del Corso di laurea di Psicologia dell'Università di Palermo. Attivo e presente fino agli ultimi giorni, ha rappresentato per la nostra comunità professionale un punto di riferimento importante per la ricerca, per la formazione e per lo sviluppo della psicologia in Italia e in particolare in Sicilia.
Riportiamo di seguito un sentito ricordo del Prof. Santo Di Nuovo e l'intervista rilasciata nel 2000 dal Prof. Giovanni Sprini al nostro notiziario.

Mi ha molto colpito apprendere, nella prima mattinata di lunedì 15 novembre, della morte improvvisa di Giovanni Sprini: proprio la sera precedente avevamo parlato a lungo al telefono per programmare una ricerca sulla storia della psicologia siciliana, e mai avrei pensato che sarebbe stata l'ultima conversazione con lui.
Aveva molta paura dell'intervento che doveva subire per i suoi problemi cardiaci, ma più ancora di una cattiva vecchiaia, che almeno gli è stata risparmiata.

Tornando indietro con la memoria ricordo quando, ancora giovane laureato, conobbi il professore palermitano che il mio maestro Angelo Majorana aveva scelto come successore alla sua Cattedra di Psicologia nella Facoltà di Lettere e Filosofia di Catania, e come direttore dell'Istituto di Psicologia.

Erano i primi anni '70 quando, d'accordo con lo "zio Angelino" la cui Clinica aveva a lungo frequentato e con la psicoanalista Irene Munari che aveva perorato la mia causa, mi prospettò l'idea di "salire sull'autobus dell'Università" prima che "si affollasse troppo e si chiudessero le porte": testuali parole che naturalmente accolsi con piacere, abbandonando la carriera di insegnante di filosofia che i miei ideali sessantottini mi prospettavano.

La mia conversione alla psicologia, prima guardata con sospetto come scienza borghese, e favorita proprio da lui oltre che da Majorana, si concretizzò con la frequenza della sede di Padova, ma anche di Palermo: nella sede di viale delle Scienze, presso la sua Cattedra di Psicologia Sperimentale della Facoltà di Economia, ebbi modo di incontrare illustri invitati italiani e stranieri, fra cui Albert Pepitone col quale poi collaborammo insieme a Franco Di Maria.

Giovanni ci stimolava a studiare il ruolo dello psicologo e la scuola dell'infanzia, la metodologia ma anche l'orientamento, specie gli interessi professionali (si era dedicato alla traduzione e adattamento italiano del test di Strong).

Ricordo ancora incontri culturali e conviviali nella sua Petralia con Giuseppe Giarrizzo e Franco Lo Piparo, colleghi di altre discipline la cui simpatia aveva conquistato durante la sua permanenza catanese.

Nel 1979 ci coinvolse nell'avventura della organizzazione del congresso nazionale SIPs ad Acireale, il primo grande raduno degli psicologi italiani tenuto nel meridione. Ho ripreso in mano gli Atti di questo congresso, una impresa in sei volumi in cui furono ospitati contributi dei più grossi nomi della psicologia italiana di allora e di quella attuale, a quel tempo giovani e promettenti speranze.

Negli anni '80 riuscì a concretizzare il suo grande sogno: fondare il corso di laurea in Psicologia a Palermo, il terzo in Italia dopo Roma e Padova, di cui fu il primo presidente, infaticabile organizzatore ed animatore.

In quel corso, e nel glorioso Dipartimento di via Divisi che per alcuni anni ebbi l'onore di dirigere, confluimmo – oltre il gruppo "storico" di Palermo - anche tanti "forestieri" tra cui Paolo Moderato, Grazia Attili, Paola Di Blasio, Rosalba Larcan, Filippo Calamoneri, Guido Sala, Felice Perussia, Mauro Ceruti, Franco Purghè, Giuliano Geminiani, Accursio Gennaro, Laura Bonica, Raffaele Menarini, Gianni Montesarchio, Stefano Boca, Vincenzo Caretti: un pool di validi colleghi col quale vissi nei primi anni'90 una appassionante esperienza accademica e di vita.

Giovanni Sprini era il cuore e la memoria storica di questa realtà palermitana.

Sempre presente e spesso irruente, costituì una sorta di genitore da amare e da attaccare. Non posso certo dimenticare le divergenze, talvolta profonde, su certe scelte scientifiche e accademiche, cui però facevano da sfondo reciproca stima e costante affetto, mai venuti meno anche nei momenti più difficili del nostro rapporto.

Dopo il mio ritorno a Catania lo incontrai di rado, soprattutto in commissioni di concorso, che riusciva a rendere piacevoli e per certi versi divertenti.

Gli incontri con lui erano sempre caratterizzati da grande empatia e partecipazione affettiva: proprio questa, insieme alla lucida capacità di conversare - specie delle 'cose siciliane' - era il lato che lo rendeva attraente e per cui oggi tutti lo ricordiamo con commozione.

Organizzeremo all'interno del congresso AIP sperimentale e clinica, che si terrà a Catania nel prossimo settembre, un momento in cui ricorderemo Giovanni Sprini parlando proprio di ciò che avevamo concordato la sera prima della sua morte: ricostruire la storia della Psicologia in Sicilia.

Storia di cui - parafraso le parole che Giovanni stesso aveva scritto nel volume che insieme curammo in memoria di Angelo Majorana - è stato parte importante, e da non dimenticare.

Santo Di Nuovo
16 novembre 2010

Da Psicologi e Psicologia in Sicilia Anno III N°1 Maggio 2000

IN PRIMO PIANO

Con Giovani Sprini, Professore Ordinario di Psicologia Generale presso il Corso di Laurea dell'Università degli Studi di Palermo nonché Direttore del Dipartimento di Psicologia, inauguriamo questa rubrica del nostro notiziario che ospiterà testimonianze privilegiate di personaggi che hanno sicuramente contribuito alla professionalità dello psicologo nella nostra regione.

Due passi nella storia

Intervista con il Prof. Giovanni Sprini - di Claudio Casiglia

Prof. Sprini, lei rappresenta sicuramente un punto di riferimento per generazioni di psicologi siciliani ed è ritenuto il fautore del corso di laurea a Palermo, oggi la utilizziamo come memoria storica, come testimone diretto dell'evoluzione che ha avuto la psicologia in Sicilia.

Mi interesso di psicologia da quasi mezzo secolo, cioè dal 1956 quando, concluso il primo anno di Università, cominciai a frequentare l'Istituto di Psicologia al Policlinico di Palermo.

In quegli anni la Sicilia costituiva un centro privilegiato per questa disciplina: a Palermo il professor Gastone Canziani, uno degli otto professori ordinari di psicologia del paese, maestro di tutta la prima generazione di Psicologi palermitani; Catania, già a partire dai primissimi anni '50, grazie al professor Angelo Majorana, autentico mecenate della psicologia clinica, era uno dei pochi luoghi in cui psicodiagnostica e psicodinamica avevano piena cittadinanza ed in cui si forma una vera e propria generazione di esperti.

Proprio attorno questi due poli comincia a crescere la nostra disciplina e, dalla collaborazione tra i due maestri ed i giovani ricercatori dei due gruppi nasceva la "Rassegna di Psicologia Generale e Clinica", unica rivista siciliana e punto di riferimento dell'attività scientifica del Paese per tutto il decennio 60/70.

Certo, la prospettiva per coloro che volevano intraprendere la strada della psicologia, non era tra le più semplici. Mancava qualunque disegno di formazione sistematica e la sola possibilità di crescere scientificamente e professionalmente era quella offerta dall'internato negli istituti universitari, che, è bene rammentarlo, si contavano, in tutto il paese, sulle dita di una mano.

Occorre considerare che all'Università di Palermo, un solo professore titolare doveva rispondere all'intera domanda formativa, nessuna altra unità di personale docente o tecnico che fosse, coadiuvava il professore, solo pochi volontari che, spinti dalla passione, si inerpicavano sul poco conosciuto sentiero della psicologia. Del resto questo stato di cose è comune a tutto il Paese. L'università di Palermo avrà solo nel 1961 il secondo insegnamento psicologico affidato alla professoressa Terrana che, abilitata alla libera docenza, sarà incaricata all'insegnamento della psicologia dell'età evolutiva presso la Facoltà di Magistero. Liliana Riccobono Terrana può, per molti versi, essere considerata come l'animatrice di un nuovo gruppo di ricerca.

Parallelamente, cominciavano ad apparire sul territorio alcuni servizi, quali per esempio, il Consultorio dell'Ente per la Protezione Morale del Fanciullo che si occupava di infanzia e adolescenza a rischio, i centri medico-psico-pedagogici organizzati dal Provveditorato agli Studi, i consultori del Tribunale di Grazia e Giustizia; in tutti operavano psicologi prevalentemente collegati all'università.

La crescita economica del Paese, i problemi posti dall'industrializzazione convinsero il Ministero del Lavoro ad istituire, tramite l'ENPI (Ente Nazionale per la Previdenza degli Infortuni), una rete sufficientemente fitta di Centri di Psicologia del Lavoro con compiti di consulenza per l'addestramento, l'orientamento e la selezione professionale.

A mio avviso, con una visione assolutamente precorritrice dei tempi, l'iniziativa dell'E.N.P.I. fu veramente rivoluzionaria poiché, non solo istituì questi centri ma ebbe cura, soprattutto nei primi anni, di mettere a punto corsi di formazione intensa per psicologi cui parteciparono molti di coloro che poi costituirono la seconda generazione di accademici e che furono resi possibili dalla collaborazione combinata di gran parte dell'accademia e da parte di quei pochi professionisti che formatisi prevalentemente all'estero avevano, nei primi anni '60, ruoli precisi nel mondo del lavoro.

Questi corsi di formazione dotarono il paese di professionisti e strutture operative che iniziarono a funzionare con modalità differenti, in relazione allo status socio-economico in cui operavano.

In quegli anni non possiamo ignorare il contributo che diede alla psicologia applicata frate Agostino Gemelli che riuscì addirittura a persuadere, con il suo carisma, il Ministero del Lavoro a costituire una commissione per lo studio dei profili professionali e a procedere alla redazione di un dizionario delle professioni, evento assolutamente innovativo per quei tempi. Parallelamente, all'Istituto Nazionale di Psicologia, Luigi Meschieri si occupava della messa a punto di strumenti diagnostici.

I meno giovani ricorderanno sicuramente "l'analisi sviluppo forme" o gli "incastri M.Q." che altro non erano che l'adattamento italiano attuato proprio da Meschieri dell'Alfa e Beta Army Test.

Sempre riferendoci al contesto nazionale, dobbiamo rammentare un signore che psicologo non era ma che ha dato un contributo di inestimabile importanza per la crescita delle applicazioni della Psicologia: Edoardo Abbele. Egli, attraverso le Organizzazioni Speciali che creò e guidò più che come imprenditore come mecenate, con una attività instancabile, mise a disposizione della nascente psicologia strumenti diagnostici, inventari, questionari, test, scale, tecniche proiettive che erano rimasti sostanzialmente ignoti sino ad allora.

Tornando al contesto che ci sta intorno, la psicologia accademica palermitana tentava con forza di darsi uno status di di-

Da Psicologi e Psicologia in Sicilia Anno III N°1 Maggio 2000

sciplina sperimentale: Canziani con Barbato, Smorto, Terrana Riccobono ed altri, si occupavano di ereditarietà del talento musicale, di percezione, memoria, attenzione.

L'Istituto di Psicologia dell'Università di Palermo, che dopo essere stato per tanti anni ospite in un paio di stanzette della clinica psichiatrica, dal 1953 ebbe una sua sede presso un'ala appositamente costruita al Policlinico.

In quegli anni, si evidenziava in qualche modo una certa resistenza al "clinico" anche se collaborano all'istituto, come assistenti volontari due allora giovani, la dottoressa Mini e il dott. Costa, che divennero poi un punto di riferimento sicuro per la clinica palermitana.

Credo sia noto a tutti che le origini della psicologia clinica palermitana si debbano alla presenza a Palermo, già negli anni precedenti la seconda guerra mondiale, della principessa Alessandra Wolf Tomasi di Lampedusa, lettone di origine, formatasi a Berlino, intellettuale di grandissima levatura, raffinata e intelligente cultrice della psicoanalisi che ha contribuito con Weiss e Musatti alla diffusione di questa disciplina nel nostro Paese.

In quegli anni, il principe e la principessa di Lampedusa operavano in due salotti assolutamente separati, il primo, come a tutti è ben noto, si occupava di critica letteraria, la seconda rigorosamente di psicoanalisi. Ed è proprio a questa scuola che si forma uno dei più noti psicoanalisti palermitani: Francesco Corrao.

Questa è la cornice della psicologia accademica a Palermo agli inizi degli anni 60; essa trova collocazione accademica nelle facoltà di Lettere e Filosofia, Medicina, Magistero ed Economia e Commercio.

Sono gli anni in cui vi è un ampliamento degli spazi della psicologia, numerosi giovani iniziano ad afferire all'Istituto di Psicologia della Facoltà di Lettere e Filosofia e, parallelamente, la domanda di psicologia cresce e va prendendo forma una più sistematica richiesta di formazione psicologica che invade nuovi spazi: al Corso di Laurea in Fisica nasce l'interesse per problemi legati all'apprendimento e io stesso collaboro a lungo con il professor Levi Montalcini prima e con il professor Pirrone poi, che in quegli anni insegnavano come interni alla Facoltà di Architettura, in ricerche che riguardano la modificazione dell'umore e delle prestazioni per effetto dei colori.

Questo periodo si può dire in qualche modo concluso nel 1979, con il XVIII° congresso degli Psicologi Italiani ad Acireale.

Fu uno dei più frequentati convegni che la nostra regione abbia mai ospitato. I contributi presentati furono stampati in addirittura cinque volumi, di cui uno in due tomi.

E' il momento in cui si accentua la battaglia per ottenere a Palermo un corso di laurea in psicologia. È una lotta che durerà ancora cinque anni e che si concluderà nel 1983, quando il Presidente Pertini firmerà il famoso decreto che darà il via libera alle modifiche di statuto delle Università di Palermo e della Cattolica di Milano, introducendo in entrambe il corso di laurea in psicologia.

I docenti che costituiranno il futuro corpo del Corso di Laurea proverranno da tre distinti poli di formazione: il primo è quello storico costituitosi presso la facoltà di lettere filosofia a cui afferivano, oltre il professor Canziani, Marisa Marsala, Gigliola Lo Cascio, Emanuele Di Fiore, Maurizio Cardaci, Maria Grazia Scalidi e negli ultimissimi tempi anche il giovane Lucio Sarno. Il secondo nasce all'interno dalla Facoltà di Economia e Commercio dove, per una serie di eventi fortuiti, si forma un gruppo di ricerca piuttosto consistente costituito da Franco Di Maria, Girolamo Lo Verso, Ugo Marchetta, Alida Lo Coco, Anna Scialabba emigrata poi alla Facoltà di Medicina, Nino Miragliotta, Anna Maria Pepi Custodia Caponetto e per un periodo collabora, con grande vantaggio per tutti, un'allora giovane tecnico laureato, analista di sistemi, Salvatore Giuliani che, in epoca preistorica si occupò della nostra prima alfabetizzazione informatica degli psicologi.

Il gruppo di magistero era sostanzialmente composto dalla professoressa Liliana Riccobono Terrana, Angela Maria Di Vita, Lucia Pizzo, Rosa Abbenante, Giuliana Lino, Carlo Romano e Vincenzo Giuli.

Professore, che differenza nota tra la professionalità dello psicologo di allora e quella dello psicologo di oggi?

Io credo che oggi, lo psicologo possieda un impianto culturale più ampio, alimentato da letture più ricche e più sistematiche rispetto a quelle possibili negli anni dei miei studi. Vorrei rammentare a questo proposito che quando iniziai ad occuparmi di psicologia, in lingua italiana esistevano soltanto pochissimi testi. A mettere insieme tutti i libri riguardanti tematiche psicologiche non avremmo potuto riempire neanche uno scaffale.

Del resto, la stessa biblioteca dell'Istituto di Psicologia nel quale io sono nato era sostanzialmente costituita da traduzioni in francese di volumi americani e inglesi a cura della Presse Universitaire de France.

Inoltre, non dimentichiamo che ai miei tempi la conoscenza delle lingue non era così diffusa come lo è adesso.

Devo però aggiungere che gli psicologi della mia generazione erano più umili, meno arroganti. Non credevano di avere soluzioni pronte in mano e sapevano che di fronte avevano una strada tortuosa, in salita. Come ho già detto avevano certamente più lacune, però avevano anche un atteggiamento di maggior curiosità, più impegno in relazione delle esigenze del territorio ed un evidente interesse per le innovazioni e soprattutto una corretta attenzione nella utilizzazione degli strumenti.

Professore, come vede la nostra professione del futuro

Rispetto al futuro credo che si sia commesso un grave errore che probabilmente pagheremo a carissimo prezzo nei prossimi anni: non aver messo degli adeguati vincoli. So bene che il termine numero chiuso o numero programmato è assolutamente da evitare, ma resta comunque inderogabilmente il fatto che un sistema non può assegnare un'infinità di lauree professionali senza tenere conto del loro effetto sul mercato.

Riferendoci alla nostra regione, attualmente su sei milioni di abitanti circa vi sono più di 1800 psicologi iscritti all'Ordine, che aumentano progressivamente del 10% ogni anno.

Parallelamente i vecchi, cioè la mia generazione, rappresentano un numero assolutamente irrilevante sul totale. È chiaro che prima che si raggiunga un equilibrio tra coloro che entrano e coloro che escono dal mercato dovranno passare almeno venti anni. Nel frattempo, il nostro Ordine si arricchirà di almeno altri quattro mila iscritti ed io personalmente non ritengo che la domanda sia quella di uno psicologo ogni ottocento abitanti. Inoltre, la propensione per le scorciatoie ha fatto si che, anche in territori come il nostro, non venissero affrontati i terreni più ostici, come quelli della diagnostica o quelli che riguardano la psicologia dello sviluppo e dell'educazione per esempio, dove esiste una domanda reale di intervento e, viceversa, le strutture istituzionali che possono rispondere a tale domanda sono particolarmente carenti.

Lo scarso interesse per questi ambiti può portare seri rischi, per esempio, l'istituzione scolastica potrebbe rivolgere questa domanda, anziché all'esterno, al proprio interno.

In altri termini, poiché il problema degli esuberi riguarda sostanzialmente l'azienda privata, mentre per le pubbliche amministrazioni il concetto guida è il trasformismo, si potrebbe correre il rischio che la psicologia scolastica, anziché assorbire professionisti accreditati, venga fagocitata da insegnanti trasformati in presunti psicologi o sedicenti tali.

Seminario (accreditato ECM) - Stress management: valutazione e intervento

Roberto Pagano - consigliere segretario

Il 4 Novembre 2010 a Palermo e il 6 Novembre 2010 a Catania si è svolto il Seminario (accreditato ECM) "Stress management: valutazione ed intervento".

L'iniziativa formativa, condotta magistralmente dal collega David Lazzari (direttore del Servizio di Psicologia Ospedaliera del A.O. "S. Maria" di Terni e Presidente della SIPNEI – Societa Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia) ha suscitato interesse e partecipazione nei nostri iscritti.

Data la valenza interdisciplinare dell'evento è stato ritenuto opportuno, al fine di promuovere percorsi di confronto, estendere l'accreditamento ECM anche ai medici.

A Palermo l'intervento di Lazzari è stato preceduto da una interessante relazione svolta dal prof. Massimiliano Oliveri (neurologo e professore associato del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Palermo). Al seminario di Palermo hanno partecipato **85 psicologi** e **5 medici** mentre a quello di Catania sono intervenuti **65 psicologi** e **5 medici**.

David Lazzari ha definito lo stress come l'energia utilizzata dall'organismo per adattarsi alle situazioni.

Di fronte a una richiesta proveniente dall'esterno o da sé stesso l'individuo reagisce preparandosi a rispondere nel miglior modo possibile, passando da una situazione di quiete a una di massima allerta, per poi tornare alle condizioni di partenza.

Questo sarebbe, secondo la teoria sostenuta da Lazzari e altri specialisti, l'eustress, ovvero lo stress positivo, funzionale al nostro adattamento all'ambiente. Purtroppo molto spesso non è così semplice.

Il mutamento radicale delle nostre condizioni di vita, avvenuto in pochi decenni, impone un costo molto alto in termini di stress cronico. Il di-stress, come lo chiamano i teorici della materia, al contrario dell'eustress, peggiora,

David Lazzari al Seminario

anziché migliorare, le nostre prestazioni, è correlato con l'aumento del rischio cardiovascolare, del diabete, dell'obesità, dell'alzheimer e di molte altre patologie e riduce notevolmente le nostre difese immunitarie. Il relatore si è poi soffermato sul rapporto tra stress (eustress e di-stress) e processi di attaccamento con riferimento alle teorie di Lorenz, Tinbergen e Harlow focalizzando l'attenzione sui processi di sviluppo e la relazione diadica madre-bambino all'interno della quale la qualità di tale relazione contribuisce a definire la qualità dello sviluppo psicobiologico del bambino. In tale contesto, sostiene Lazzari, è possibile differenziare due differenti modelli di attaccamento.

Un "attaccamento sicuro", caratterizzato da **sintonizzazione affettiva** (gli stati interni delle figure genitoriali sono in corrispondenza con quelli dei figli soprattutto tramite segnali non verbali), **equilibrio** (i figli acquisiscono un equilibrio attraverso la sintonizzazione con le figure genitoriali) e **coerenza** (senso di integrazione che si sviluppa nei figli attraverso la relazione con le figure genitoriali).

Al polo opposto si colloca l'"attaccamento insicuro" con caratteristiche riconducibili allo **stile insicuro-evitante** (hanno sperimentato più volte la difficoltà ad accedere alla figura di attaccamento e hanno imparato progressivamente a farne a meno; le persone con questo tipo di attaccamento si comportano come se gli altri non esistessero); allo **stile insicuro-ambivalente** (avendo sperimentato l'imprevedibilità della figura di attaccamento, tentano di mantenere con lei una vicinanza strettissima, rinunciando a qualsiasi movimento esplorativo autonomo); allo **stile disorganizzato-disorientato** (si realizza quando la figura di attaccamento è sperimentata come minacciosa).

Il modello dell'attaccamento insicuro nei suoi vari stili, ha sottolineato Lazzari con riferimento a riconosciute evidenze scientifiche, determina risposte disadattive con gravi danni sul piano della regolazione della fisiologia dello stress. Nell'ambito della gestione dello stress Lazzari ha presentato l'interessante modello teorico della "**bilancia dello stress**" da lui elaborato. La sua spiegazione si adatta a tutte le situazioni in cui il mondo esterno formula delle richieste a cui dobbiamo dare una risposta, come, ad esempio, nel caso di un esame, una prova, una brutta notizia.

In questi casi bisogna tenere conto anche delle nostre aspettative, e di quanto l'evento sia importante per noi.

Altri due importanti fattori, ha ribadito il relatore, sono le nostre risorse personali e la possibilità di godere del sostegno, morale o materiale, degli altri.

Secondo il modello teorico di Lazzari su un piatto della bilancia possiamo mettere le richieste del mondo esterno e le nostre aspettative, che ci rendono vulnerabili allo stress; sull'altro piatto della bilancia possiamo mettere le risorse personali e il sostegno degli altri. Se il peso dei due piatti si equivale siamo in condizione di equilibrio, ovvero di salute e di stress positivo.

Dobbiamo quindi cercare sempre di raggiungere questo obiettivo, anche attraverso tecniche di rilassamento e un generale rinforzamento della consapevolezza della propria personale reazione allo stress.

Corso di formazione (accreditato ECM) Family Relation Test (FRT): una metodologia di analisi delle relazioni familiari

Enza Zarcone - consigliere

Alla fine del 2010 l'Ordine degli psicologi della regione Sicilia ha organizzato un corso di formazione della durata di 2 giorni, per 14 ore complessive, accreditato ECM, sul FAMILY RELATION TEST (FRT). L'evento si è svolto nelle date del 30 Novembre e del 1 Dicembre a Catania, del 2 e del 3 Dicembre a Palermo. Si è prevista, in ciascuna delle due sedi, la partecipazione di un numero massimo di 30 partecipanti.

A Catania le due giornate formative sono state introdotte, presentate e presenziate dal segretario Roberto Pagano e dal consigliere Giuseppe Spitale, a Palermo dal consigliere Enza Zarcone.

Il corso è stato organizzato in collaborazione con Giunti O.S., Organizzazioni Speciali con cui, il nostro C.N. ha stipulato una convenzione al fine di promuovere la formazione e implementare la qualità del lavoro degli psicologi iscritti agli ordini regionali, offrendo loro la possibilità di mantenersi aggiornati sulle novità editoriali in materia di test, anche attraverso eventi formativi accreditati ECM.

Dopo la positiva esperienza dell'aprile 2009, mese in cui si è svolto a Palermo e Catania il Seminario in collaborazione con O.S. dal titolo "WISC III – Interpretazione clinica del profilo cognitivo dei bambini", si è voluto riproporre un corso di formazione pratico che avesse una ricaduta immediata sull'attività lavorativa degli iscritti. Nello specifico il corso del 2010 è stato indirizzato all'utilizzo del FRT (Family Relation Test) come strumento per l'analisi delle relazioni familiari secondo l'edizione italiana integrata delle 3 versioni originarie e le sue innovazioni in contesti applicativi e di ricerca.

Il corso è stato condotto da Annamaria Silvana De Rosa, professore ordinario presso l'università la Sapienza di Roma, facoltà di medicina e psicologia, membro del Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, coordinatore scientifico dell'European Ph.D on Social Representations and Communication.

La professoressa De Rosa, nel corso delle due giornate formative, si è avvalsa della valida collaborazione della dottoressa Maria Libera d'Ambrosio, psicologa, ricercatrice presso l'European Ph.D on Social Representations and Communication, che la affianca da qualche anno in diversi progetti di ricerca, oltre che nell'elaborazione della nuova versione del FRT.

Il Family Relation Test, elaborato da Eva Bene e James Anthony nel 1965, pubblicato nella versione originale nel 1976 è stato pubblicato dalla Giunti O.S. nel 1991.

Annamaria Silvana De Rosa ha curato l'adattamento italiano del test, ne ha realizzato l'introduzione, un'appendice con ulteriori indicazioni sulle modalità d'uso e un prospetto sintetico dei risultati relativi alla validazione sulla popolazione italiana.

La prima giornata del corso è stata dedicata alla presentazione delle premesse teoriche ed epistemologiche del test, dei suoi principali ambiti applicativi. È stata presentata anche una rassegna dei principali strumenti di valutazione delle relazioni familiari.

Ai corsisti è stata offerta la possibilità di esercitarsi nell'applicazione del test e delle operazioni di scoring,

attraverso la simulazione della somministrazione dello strumento.

La Giunti O.S., a questo scopo e con finalità illustrative, ha fornito, infatti, un kit completo del test, costituito da 20 figure di cartone che rappresentano in modo vago e stereotipato i componenti di una famiglia, persone di varie età e sesso (4 donne, 4 uomini, 4 ragazze, 4 ragazzi, 2 neonati, 2 bimbi). A queste si aggiunge la figura di "Nessuno" (uomo non identificabile).

Ciascuna figura ha per base una scatola con un'apertura nella parte superiore, nella quale vanno inseriti dei cartoncini su cui sono stampati gli item che il soggetto individua come più adatti.

I corsisti hanno potuto esercitarsi su alcuni moduli per la registrazione dei risultati e per la tabulazione delle risposte.

Il FRT è stato ideato con l'intento di fornire un quadro integrato dei sentimenti che il soggetto e gli altri membri

della famiglia richiedono e nutrono l'uno verso l'altro, identificandone la qualità e l'intensità. È stato elaborato in 4 versioni (per bambini, adolescenti, coppie, individui adulti e coppie rispetto alla famiglia d'origine), con un numero variabile di item per ciascuna versione (da 40 a 96).

Nella seconda giornata la professoressa De Rosa, ha presentato in anteprima la nuova versione del Family Relation Test a cui ha lavorato negli ultimi anni, insieme ai suoi collaboratori, tra cui la dottoressa Maria Libera D'Ambrosio, occupandosi specificatamente della validazione e innovazione del test in una ricerca multi - metodo sulle relazioni familiari in prospettiva trigenerazionale.

Anche in questo caso è stata effettuata una simulazione della somministrazione e dello scoring della nuova versione del test, dando la possibilità ai partecipanti di valutarne le differenze rispetto alla versione originaria, alla luce di presupposti epistemologici e teorici aggiornati rispetto a quelli che ne hanno ispirato l'ideazione più di 30 anni fa.

I partecipanti al corso hanno mostrato di apprezzare molto l'iniziativa, sia per l'elevato spessore culturale della formatrice, massimo esperto italiano del FRT, oltre che nello studio delle rappresentazioni sociali, sia per il taglio pratico dato all'evento, ma soprattutto per il valore innovativo dei contenuti e degli strumenti proposti.

Ciclo di convegni per il personale del Corpo della Guardia di Finanza:
gestione dello stress - rapporto genitori figli - relazione di coppia

Enza Zarcone - consigliere

Ordine Nazionale Psicologi

Nel mese di dicembre del 2010 l'Ordine degli Psicologi della regione Sicilia ha organizzato un ciclo di convegni presso il Comando interregionale Italia sud-occidentale Palermo della Guardia di Finanza, sito a Palermo in via Cavour, 2, rivolto al personale del Corpo della Guardia di Finanza di Palermo.

L'evento rientra tra le iniziative previste dal Protocollo d'Intesa sottoscritto il 18 maggio 2009 dal Comandante Generale della Guardia di Finanza, Cosimo D'Arrigo e dal Presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP), Giuseppe Luigi Palma, con l'obiettivo di accrescere la cultura del benessere e lo sviluppo della qualità della vita in ambito militare.

Con il suddetto accordo il C.N.O.P., oltre a prevedere un'offerta organica e qualificata di prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche ai militari, in servizio e in congedo, e ai loro familiari, si è impegnato a organizzare annualmente una serie di convegni/conferenze a favore del personale del Corpo della Guardia di Finanza e dei suoi familiari.

La decisione di prevedere una campagna di informazione su problematiche psicologiche socialmente rilevanti, oltre che attività di prevenzione psicologica ed interventi psicoterapici per i militari e per i loro familiari, nasce dalla sensibilità e dall'attenzione con la quale la Guardia di Finanza guarda alle problematiche psicologiche dei militari, che svolgono un lavoro di grande responsabilità, sottoposti ad un alto livello di stress,

con conseguenze anche gravi sul piano della salute, del benessere e dell'equilibrio psicologico.

L'Ordine degli psicologi della regione Sicilia, anche con l'obiettivo di promuovere la professione, ha aderito alla suddetta campagna di informazione, concordando i temi e le problematiche da affrontare nei convegni del 2010, con il Dirigente del Servizio Sanitario del Comando Regionale Sicilia Guardia di Finanza, dr. Giangirolamo Augusta.

Il primo convegno, dal titolo "La gestione dello stress", è stato tenuto il 2 dicembre dalla **dott.ssa Melita Ricciardi, vice-presidente dell'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia**, Psicoterapeuta cognitivo - comportamentale, da anni impegnata in attività di prevenzione e formazione nell'ambito della psicologia dell'emergenza, nell'ambito di progetti internazionali, nazionali, regionali e comunali sulla gestione dello stress del soccorritore, responsabile della rubrica di "Psicologia dell'emergenza" della rivista "La Protezione Civile Italiana".

La dott.ssa Ricciardi, nella prima parte del suo intervento ha fornito una definizione di "stress", nelle sue diverse tipologie, distinguendo l'eustress (risposta a stimoli positivi), dal distress (risposta a stimoli negativi). Sono stati poi illustrati i principali fattori e le cause scatenanti lo stress e le sue conseguenze sul piano non solo mentale e comportamentale, ma soprattutto fisico, sul sistema immunitario, nei termini anche di modificazioni chimiche, fisiologiche e somatiche.

La relatrice ha poi affrontato il tema delle strategie di adattamento all'evento stressante, illustrando inoltre i diversi stili esplicativi personali che si possono strutturare di fronte al ripetersi di rinforzi negativi e quindi in situazioni di stress.

La seconda parte del convegno è stata dedicata all'illustrazione delle principali strategie che si possono mettere in atto per fronteggiare lo stress, attraverso programmi di autogestione delle proprie disfunzioni psichiche (self care e self management) nell'ambito, appunto, del cosiddetto stress management. Sono state, quindi, presentate le diverse strategie di coping, quelle centrate sul problema, quelle centrate sull'emozione e quelle centrate sull'evitamento.

La dott. Ricciardi ha concluso il convegno presentando i principali interventi che vengono attuati per affrontare lo stress, sul piano della prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Il secondo convegno, articolato in due sezioni, è stato tenuto il 15 dicembre dalle dott.sse **Enza Zarcone** e **Sonia Tinti Barraja**.

La **dott.ssa Enza Zarcone**, consigliere dell'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia, psicoterapeuta sistemico - relazionale, impegnata in attività clinica e didattica, specificatamente nell'ambito della psicoterapia familiare e di coppia, consulente tecnico presso il Tribunale per i minorenni di Palermo, ha affrontato il tema delle **"Problematiche nel rapporto genitori-figli: la responsabilità genitoriale"**.

La relatrice ha parlato della genitorialità e della responsabilità genitoriale nelle diverse fasi del ciclo di vita della famiglia, focalizzandosi sia sulle difficoltà relazionali, che a volte esitano in una vera e propria psicopatologia, sia sul concetto di resilienza familiare, quale fattore di prevenzione e di resistenza "agli urti della vita", ai momenti di crisi. A questo riguardo, parlando di "crisi", lungo il ciclo di vita della famiglia, la relatrice ha proposto una distinzione tra un'accezione del termine che lo vede sinonimo "di blocco, di stallo evolutivo, di rischio", ed un'altra che lo considera nel suo significato di "fase di transizione, occasione di cambiamento, risorsa". Il prevalere di un'accezione, rispetto all'altra è stato connesso al grado di flessibilità e di adattabilità della famiglia, facendo riferimento alle caratteristiche strutturali più adeguate (sottosistemi, confini, gerarchie), per una positiva co-evoluzione lungo il ciclo di vita individuale e familiare.

La dott.ssa Zarcone si è poi focalizzata sulla fase dell'adolescenza dei figli, ed a partire da questa ha affrontato le principali polarità che caratterizzano le relazioni familiari, dalla nascita alla morte (appartenenza/separazione, dipendenza/indipendenza, indifferenziazione/individuazione, stabilità/cambiamento, ecc.), considerandole in rapporto dialettico, secondo una visione complessa, che entrambe le include e comprende, piuttosto che come elementi contrapposti.

La **dott.ssa Sonia Tinti Barraja**, consigliere e coordinatrice della commissione deontologia dell'Ordine degli psicologi della regione Sicilia, consulente tecnico presso il Tribunale di Palermo, con esperienza pluriennale nelle cause di separazione, divorzio e affidamento dei figli, ha parlato di **"Relazioni e crisi di coppia"**.

La relatrice ha presentato un excursus lungo il ciclo di vita della famiglia, a partire dalla formazione della coppia, sino all'insorgere della crisi, affrontando in particolare il tema del "tradimento", non solo di natura sessuale, ma anche facendo riferimento a tutte quelle "relazioni che privilegiano altri legami a scapito di quello definito dal vincolo di alleanza della coppia". Del tradimento sono state trattate cause, funzioni, tipologie e diverse modalità risolutive.

Dopo avere passato in rassegna le diverse fasi della formazione della coppia, e il ruolo pregnante giocato dalle famiglie d'origine, la dott.ssa Tinti Barraja ha affrontato il tema delle principali trasformazioni verificati nella famiglia e nel modo di concepire la coppia nella società odierna, illustrando i fattori causali di queste trasformazioni individuati in letteratura, tra i quali: la longevità crescente, l'autonomia finanziaria e il maggior guadagno economico della donna, la tecnologia contraccettiva, i cambiamenti sul piano legale e della valutazione sociale del divorzio.

Nella seconda parte del suo intervento la relatrice ha illustrato "i parametri basici della relazione di coppia" (vicinanza, impegno, intimità, autonomia, potere), ha proposto un'articolata ed interessante classificazione di tipologie differenti di coppie, dei possibili "contratti di coppia" distinguendo, poi, diversi tipi di "crisi" e di "tradimenti".

I militari che hanno partecipato, numerosi, ai suddetti convegni, hanno mostrato di apprezzare molto l'iniziativa, hanno considerato di particolare interesse i temi affrontati, auspicando che in futuro vengano organizzati altri eventi dello stesso genere.

Di recente abbiamo appreso con grande interesse delle nomine del collega Roberto Cafiso a Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASP di Siracusa e del collega Lorenzo Spina a Direttore del Distretto Sanitario di Augusta (ASP di Siracusa).
Ambedue decisioni del Direttore Generale dell'ASP di Siracusa, oltre a rappresentare un chiaro e netto riconoscimento del nostro ruolo dirigenziale in contesti di ampia responsabilità anche gestionale, in Sicilia si configurano come la naturale conseguenza a quanto stabilito dalla Sentenza del TAR Sicilia n. 151/03 del 22/01/2003. In tale Sentenza viene accolto il ricorso presentato dal nostro Ordine per l'annullamento parziale del PSR 2000-2002 nelle parti nelle quali non era previsto che il dirigente psicologo potesse dirigere il Distretto Sanitario, il Ser.T. e il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.

È con grande piacere, quindi, che pubblichiamo l'intervista al collega Cafiso e al collega Spina condotte dal nostro **Consigliere Pino Spitale.**

Roberto Cafiso, psicologo e psicoterapeuta, lavora nel SSN dal 1980 ricoprendo ruoli dirigenziali nel settore delle tossicodipendenze, dei colsultori familiari e della salute mentale.

Ha diretto il Servizio di Psicologia di Siracusa dal 1996 al 2007.

Successivamente ha vinto il concorso per direttore dell'U.O.C. "Dipendenze Patologiche", che coordina i quattro Ser.T Provinciali.

Di recente è stato nominato dal Direttore Generale dell'ASP di Siracusa quale direttore del Dipartimento di Salute Mentale.

Come ti fa sentire sapere di essere l'unico psicologo in Sicilia a ricoprire tale incarico

La consapevolezza di essere il solo psicologo a dirigere un DSM in Sicilia mi responsabilizza e mi fa sentire un apripista per altri colleghi.

La responsabilità è ingente, ma non più grande di altre che già mi sono assunto. Stimolante l'idea di provare a migliorare, col contributo di tutti i colleghi medici, sanitari, etc., l'assistenza ad una categoria di diseredati, invisibili.

Una fragilità che ho conosciuto sull'altro fronte, quello dei tossicodipendenti.

Quale il contributo di un'ottica psicologica nella gestione della salute mentale

Il contributo che ho in mente deve essere quello di umanizzare i servizi.

Di fare ciascuno il proprio dovere, di non dare nulla per scontato e nessuno per cronico a priori.

Tutti hanno margini di miglioramento.

Nelle C.T.A. ci si deve impegnare a riabilitare di più. In tutt'Italia.

La Salute Mentale non può essere conservativa o di custodia, come talvolta è la riduzione del danno per i tossicodipendenti. Troppo deresponsabilizzante.

Come si può proporre il DSM in questa fase in cui la sanità guarda con più interesse al territorio per limitare la spesa

Il territorio è in stretta connessione con gli SPDC , le CTA, i Centri diurni e le altre realtà dove presenti. Il lavoro va fatto andando dai pazienti acuti e cronici, ben conosciuti per i ricoveri ripetuti e non aspettandoli negli ambulatori.

Così si fornisce un servizio e si fa diminuire la spesa dei ricoveri, altissima e spesso inutile perchè il paziente giocoforza va messo fuori in 7 giorni, massimo 14. Riesce, recidiva, ricomincia il giro.

Se questo paziente si assiste a casa, si prevengono le acuzie e si investono somme per le èquipe itineranti, ciò consentirà di risparmiare complessivamente.

Ma le idee camminano sulle gambe degli uomini e negli intenti della direzione strategica dell'azienda. Io cercherò di spendermi per questo.

E so di non essere il solo a pensarla così tra gli operatori del DSM nei moduli di Salute Mentale Adulti, in quello di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza e nei Servizi di Diagnosi e Cura.

Cosa cambia per te

È iniziata un'altra scommessa.

Da soli si è perdenti. E dunque dal Direttore Generale sino al più giovane degli ausiliari avrò, avremo, bisogno di fare squadra e remare nella stessa direzione.

Ci vorranno anni, il mio mandato è più breve. Ma l'importante è partire persuasi.

Un messaggio ai colleghi

Ai colleghi voglio dire che è importante essere più disciplinati, coesi, realisti, meno ideologici e "parolai", perchè ciò che si è va offerto alla gente.

E se la domanda richiede più concretezza e validazione del nostro lavoro (oggi è apprezzata solo la medicina dell'evidenza), dobbiamo farlo. Se ci frantumiamo in fazioni, se ci convinciamo delle nostre labili certezze, saremo improponibili come professionisti e dirigenti.

Lavoriamo in un'azienda e non possiamo disinteressarci del suo bilancio. Dobbiamo contribuire senza solo chiedere, ma dando, risparmiando. Non si può declinare nient'altro, oggi, che un buon prodotto ad un prezzo sostenibile.

Lorenzo Spina, psicologo e psicoterapeuta, lavora presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa dove ha già ricoperto l'incarico di responsabile U.O.S. del Servizio di Psicologia e della U.O.S. Materno Infantile. Dall'ottobre del 2010 ricopre l'incarico di Direttore del Distretto Sanitario di Augusta dell'ASP 8 di Siracusa.
In passato è stato Consigliere Segretario dell'Ordine degli Psicologi della Sicilia.

Direttore come è stato possibile raggiungere questo risultato?
Direi per almeno due fattori:
- la cultura e la formazione psicologica ci consente un approccio olistico ai fenomeni, ci permette di leggere, meglio di altri, il funzionamento di un sistema, di coglierne le sue disfunzioni, i punti di forza rappresentati dalle risorse umane disponibili, le criticità...

Lo psicologo coglie il processo in modo circolare e questo gli permette di avere la bussola per orientarsi. Credimi, questa è una marcia in più che altri professionisti ci invidiano.

Cosi come ci muoviamo nell'approccio di una relazione terapeutica con un individuo o un gruppo possiamo con i nostri strumenti entrare nell'organizzazione di un sistema più complesso come è appunto quello della sanità e dare un contributo incisivo.
- Secondo, è anche il risultato di un'apertura mentale di una grande Azienda Sanitaria, quella di Siracusa, che tra le prime in Sicilia ha applicato le normative vigenti in materia di Dirigenza Sanitaria, valorizzando senza pregiudizi tutte le figure di dirigenti compreso gli psicologi.

È vero che dobbiamo sgomitare più di altri ma senza questa apertura della Direzione Aziendale, questo traguardo per molti di noi non sarebbe stato possibile.

Quale è l'importanza strategica di un Distretto Sanitario e che spazi nuovi si aprono per gli psicologi?

Bene, devo dirti che il Distretto Sanitario tradizionalmente inteso costituisce insieme al Dipartimento di Prevenzione e al Presidio Ospedaliero, una delle tre "macrostrutture" aziendali su cui si fondano la maggior parte delle attività di una Azienda Sanitaria così come previsto dal D. Lgs 502/92 e s.m.i. Il Distretto è l'articolazione territoriale dell'Azienda ed ha la responsabilità dell'insieme dei servizi necessari a garantire la salute della popolazione presente sul territorio; provvede ad organizzare l'erogazione dei servizi sanitari coordinandoli con quelli ospedalieri.

La programmazione e realizzazione di servizi territoriali strategici in grado di fornire risposte sanitarie integrate ed appropriate ai bisogni di salute dei pazienti, richiede innanzitutto una trasformazione del quadro attuale con modifiche culturali, oltre che organizzative, impostate sulla centralità della persona e non più sulla patologia.

Musica per le nostre orecchie di psicologi.!

Esatto. Ti dico di più. Secondo la recente L.R. n.5/2009 di riforma del S.S.R. i Distretti gestiscono direttamente i nuovi P.T.A. (presidi territoriali di assistenza) che rappresentano una svolta storica in sanità perché il baricentro si sposta da una visione "ospedalocentrica" ad un'assistenza alla persona fatta più di prevenzione, interventi a domicilio (ADI), percorsi assistenziali integrati per i cosiddetti "pazienti fragili" e la gestione di tutte le malattie croniche a partire dallo scompenso cardiaco e diabete...Insomma una vera rivoluzione non solo concettuale ma anche di risorse finanziarie e di investimenti.

In questo quadro, quindi, se parliamo di approccio integrato alla persona in termini di offerta sanitaria, anche alla luce dei recenti studi di Medicina basata sull'evidenza, che mettono in risalto l'importanza della componente psicologica nella gestione di malattie croniche stress correlate, mi pare scontato che la figura dello psicologo diventi fondamentale nei vari segmenti dell'organizzazione sanitaria e nelle applicazioni cliniche di questi nuovi servizi.

Attenzione però, in questa nuova cornice, la presenza degli psicologi va concretamente sostenuta e difesa anche in termini di potenziamento degli organici previsti negli Atti Aziendali viceversa sarà come un treno che ci passa davanti e dove c'è posto solo per chi si trova dentro!

L'offerta psicologica è sottostimata rispetto alla domanda?

Qui il discorso diventa più complesso perché dovremmo sederci attorno ad un tavolo non solo operatori sanitari con ruoli di responsabilità, ma anche Ordine degli psicologi, Università, Sindacato e tutti gli attori interessati per rappresentare agli Organi Istituzionali una proposta credibile non solo in termini di qualità dell'assistenza ma anche di economicità e di appropriatezza degli interventi sanitari che sono di competenza dello psicologo nelle Aziende Sanitarie della nostra Regione. O approfittiamo di questo momento favorevole o tra qualche anno resteremo pochi intimi, in questo settore, a fare interviste!

Cosa puoi consigliare ai colleghi più giovani che vorrebbero intraprendere la professione sanitaria?

Proprio in questi giorni ho letto una massima di Seneca su un articolo della nostra rivista aziendale che mi è piaciuta e che rigiro ai colleghi: "*Non è perché le cose sono difficili che noi non osiamo...ma è perché non osiamo che ci appaiono difficili*".

Famiglie immigrate a Palermo e sostegno alla genitorialità. Una ricerca-azione

Angela Maria Di Vita - professore ordinario Università di Palermo
Maria Vinciguerra - psicologo

Premessa

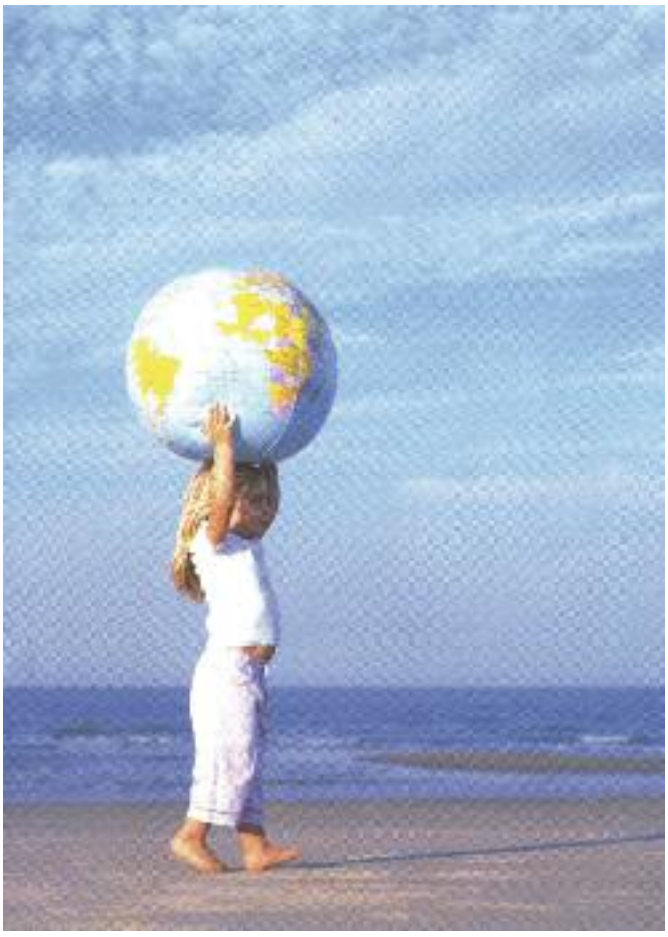
La nostra ricerca sulla nascita in famiglie immigrate affronta il tema della coesistenza di due mondi nell'esperienza mentale della gestante immigrata. La filiazione dipende dal contesto culturale d'appartenenza nonché dalle connessioni di pensiero e di significati che assume la relazione genitori-bambino all'interno del sistema culturale di appartenenza, evidenziando la matrice culturale come elemento determinante la costruzione dell'identità genitoriale e le pratiche di cura dei figli.

Il counseling narrativo, nell'accezione utilizzata nei nostri lavori, fa riferimento ad alcune ricerche qualitative che hanno avuto come obiettivo la descrizione delle diverse fasi dei processi migratori così come sono stati vissuti dalle protagoniste in relazione all'evento nascita e alle pratiche di cura parentali in un paese straniero.

La prima fase di questa ricerca nella sua angolazione metodologico-clinica (utilizzo di due strumenti simbolico-narrativi: DSSVF - IRMAG) ha confermato la valenza della narrazione come metodo fondativo nella ricerca clinica.

I primi risultati interessanti (Di Vita, Errante, Salerno, Vinciguerra, 2004) ci hanno spinto a continuare il lavoro; in particolare, si è ipotizzato di approfondire la conoscenza del contesto familiare attuale e di origine di donne immigrate in attesa del primo figlio, operando un confronto tra culture diverse, con uno sguardo specifico alle relazioni intergenerazionali, riflettendo, nello specifico, sulle ripercussioni che il progetto migratorio ha sulle funzioni e sull'esperienza della genitorialità in un paese straniero. Inoltre, attraverso l'analisi degli strumenti, è stata approfondita la specificità del venire al mondo nelle famiglie immigrate, al fine di individuare come la nascita di un figlio in un paese straniero possa determinare un momento di ulteriore rottura o viceversa di maggiore integrazione in relazione alla cultura della nascita, indicando eventuali punti deboli e punti forti utili per promuovere tale processo.

In sintesi, l'ipotesi che ha guidato tale indagine è che le differenti articolazioni delle storie e delle rappresentazioni mentali delle future madri immigrate siano un indice della complessità del venire al mondo nelle diverse culture e possano, pertanto, diventare delle preziose indicazioni nell'organizzazione e nella gestione dei sempre più numerosi servizi che si rivolgono al sostegno alla genitorialità di famiglie immigrate.



L'approccio narrativo come presupposto metodologico

Il lavoro nel sociale si colloca come spazio di incontro tra culture diverse, uno spazio di condivisione, dove poter trasformare le distanze tra comunità sociali differenti; luogo di ascolto, sistema che si sforza di individuare modi per favorire l'autonomia e rafforzare le competenze delle persone (Tognetti Bordogna, 1998). La ricerca di nuove metodologie qualitative è dunque inevitabile per permettere una maggiore competenza nella sfera relazionale tra operatore-utente. Inoltre, supportare le strutture istituzionali con un coordinamento più adeguato, consentirebbe di promuovere progetti d'intervento nel territorio. Incontrare le identità e le culture con cui sono in relazione i servizi e gli operatori, facendo

ricorso a metodologie qualitative come strumento di ricerca e di intervento, rinforza l'interazione ricercatore-soggetto, costruendo così dei sistemi che si dischiudono al mutamento.

In tal senso, l'approccio narrativo parte dalla visione dei soggetti coinvolti: immigrati e operatori impegnati nei servizi, che si aprono ad una società multietnica e multiculturale. I servizi non possono agire in modo isolato, ma devono essere connessi ad una "rete" di rapporti e relazioni sociali, intendendo il servizio, non come semplice erogatore di prestazioni per l'utenza, bensì come luogo di costruzione di rapporti e reciprocità create dagli individui stessi; un servizio, quindi, non si risolve semplicemente in un luogo dove l'utente chiede all'operatore, secondo un modello che prevede una relazione unidirezionale.

Secondo tali presupposti, il counseling narrativo riconsegna l'importanza della comprensione della singolarità di ogni individuo ed è quindi un metodo che permette di avvicinarsi anche alla singolarità dei progetti migratori, oltrepassando i rischi di omologare il gruppo all'individuo e l'individuo al gruppo. O, ancor peggio, di parlare con "i migranti" e non con uomini e donne, trascurando la pluralità e la varietà dei progetti e dei vissuti individuali, anche se ciò non significa dimenticare gli elementi condivisi di un'uguale condizione.

Nel progettare servizi alla persona come una continua evoluzione di interazioni tra i soggetti e le loro storie, cambia anche il modo di concepire la formazione professionale degli operatori sociali e culturali. Pertanto, grazie al counseling narrativo è possibile "problematizzare le situazioni", interpellando i soggetti coinvolti nell'azione, rendendoli consapevoli della dimensione trasformativa del proprio percorso esistenziale, facilitando le narrazioni, per riuscire a trasformare il passato e il presente in una possibilità di futuro, arricchendo la capacità di comprendere, capire, dare senso e dar vita a mutamenti (Demetrio, 1999).

I professionisti che lavorano con utenti immigrati si sono scoperti sovente a creare la loro competenze professionali sul campo, quotidianamente, e spesso privi di un appropriato substrato logistico, ritrovandosi a dover mediare tra le diversificate culture presenti (la propria, quella degli utenti e quella dell'organizzazione in cui lavorano); trovandosi immersi in continue gestioni di aspetti relazionali: interpretare, sostenere, dare senso a modi di comportarsi, di ragionare, di conoscere, a volte parecchio diversi. Il lavoro con gli immigrati sovente è un confronto basato sui limiti individuali, formativi e istituzionali.

Gli ostacoli più frequenti dichiarati dagli operatori, appartenenti a diversi servizi, sono le difficoltà legate agli aspetti comunicativi: succede, infatti, che si parlino lingue diverse, che si conosca troppo poco la lingua dell'altro per comprendersi a fondo. A ciò si aggiungono le difficoltà legate ai fraintendimenti per cui gli atteggiamenti, i comportamenti, le parole dell'altro vengono interpretati secondo il proprio codice culturale. Ancora, non dimentichiamo le difficoltà psicologiche: pregiudizi, stereotipi, sentimenti ambivalenti di pena e indifferenza, di curiosità e paura.

Muovendo da alcune questioni con cui gli operatori si scontrano nel loro lavoro di ogni giorno: interpretare e gestire le rappresentazioni proprie e altrui, confrontarsi con le dinamiche di potere, analizzare la domanda dell'utente, trovare soluzioni, è possibile inquadrare una riflessione sulla competenza interculturale in un'ottica relazionale, contestuale e multidimensionale (Gozzoli, Regalia, 2005).

Come un metodo narrativo può costituire un buon modello per operatori e ricercatori è spiegato, in primo luogo, dall'aspetto relazionale, che ci dispone all'ascolto quando qualcuno racconta della sua storia, offrendogli occasioni per esprimersi meglio; "ascoltare" ci porta a tentare strategie consone per una prevenzione del disagio, soprattutto quando l'abbiamo già incontrato e (ri)conosciuto, ci spinge ad ipotizzare soluzioni e/o esiti, restituendo all'altro le sue storie, affinché possa, con l'aiuto del suo interlocutore, precisare ed arricchire quanto ha già realizzato e prodotto nel racconto. Ravvisando, in tal modo, i tre momenti che definiscono gli effetti pedagogici della narrazione: il momento relazionale, il processo discorsivo, il termine degli incontri (Demetrio, 1999).

Un altro aspetto della questione è legato al fatto che spesso gli immigrati non usufruiscono dei servizi a loro disposizione. Le motivazioni possono essere svariate: nel paese d'origine non esiste la possibilità di accedere a questi servizi, quindi non li conoscono, non conoscono bene la lingua, hanno difficoltà a conciliare i tempi di lavoro con gli orari di accesso al servizio, non conoscono i servizi a cui possono accedere per diritto, hanno difficoltà a capire le soluzioni offerte dagli operatori, sono prigionieri di una cultura dell'esodo che porta a non chiedere per non disturbare, per la paura di essere espulsi dal paese ospitante.

Le difficoltà degli operatori sono legate al non sapere, a volte, come riuscire ad aiutare questa nuova utenza, in cui spesso la dimensione comunitaria ha una valenza tale da non permettere a prestazioni individualizzate di avere esiti positivi. È quindi necessario creare nuove alleanze e nuove modalità di negoziazione operatore-utente.

Inoltre, è possibile intuire come gli scenari della nostra società stiano profondamente cambiando ed è necessario approfondire ad ampio raggio una riflessione sulle compe-

tenze interculturali di operatori che lavoro in diversi servizi.

Primi risultati

Pur nell'impossibilità di considerare le donne migranti come un gruppo omogeneo, abbiamo riscontrato come esse condividano una serie di specificità che appaiono più comprensibili attraverso una lettura di genere, al di là delle innumerevoli diversità ascrivibili ai luoghi di provenienza, all'appartenenza a diverse generazioni, alle esperienze maturate nei paesi di origine, al livello di istruzione e alle competenze possedute. I nuclei narrativi che emergono dalle nostre interviste sono molteplici, ma i più ricorrenti riguardano il rapporto con la propria madre e le altre figure femminili di riferimento; la difficoltà da parte di queste donne a parlare del proprio corpo; il tema della discendenza e ancora la necessità di dover gestire insieme elementi che riguardano la propria tradizione ed elementi che riguardano le caratteristiche socio-culturali del paese ospitante.

Una tra le principali tematiche emerse dalla ricerca è relativa alla solitudine ed alla fragilità della donna che emigra, a causa dell'assenza, intorno alla futura madre, di quel nucleo di accoglimento che avrebbe trovato nel paese di origine, formato dalla madre, dalle parenti e dalle amiche.

È soprattutto l'assenza della madre, che di norma garantisce la trasmissione dei saperi e che protegge da paure e rischi, a provocare smarrimento e dolore.

La migrazione porta con sé, oltre ai vissuti di solitudine della gravidanza, la collocazione del momento del parto in ospedale dove avviene l'incontro/scontro dei saperi medici occidentali con i sentimenti, le speranze, i timori e la naturalezza portata dalle donne, che attribuiscono alla maternità un significato e un valore essenziali. Nella nostra società tuttavia il decorso della gravidanza è accompagnato dalla complessità tecnologica e medica, che hanno influito nella lettura della gravidanza stessa come una malattia.

Al contrario, nella maggior parte delle società tradizionali la gravidanza è vista come una condizione rituale e naturale che collega la donna e il nascituro con la terra e la divinità.

Una cultura medicalizzata del parto ha determinato l'ospedalizzazione dell'evento nascita, l'ospedale infatti diventa, come sottolinea Fagandini (2001), la "casa in cui si nasce". Tuttavia l'ospedale non riesce a contenere i sentimenti e le emozioni più forti e si trova spesso impreparato, inconsapevole ed inadeguato ad accogliere la solitudine di una nascita altrove.

Gli operatori spesso in modo inconsapevole danno accoglienza, comprendono, allontanano, non prestano attenzione, negano o individuano questi sentimenti. Anche i volontari spesso si trovano a gestire le emozioni e i sentimenti di pazienti e familiari, lontani, non immaginati, non ponderati dall'organizzazione ospedaliera.

Le donne da noi incontrate rappresentano, con le loro storie, i molteplici modi di affrontare questo importante passaggio, che tuttavia viene influenzato dallo stato migratorio, e dunque dalle differenze culturali, solo in parte. Per questo, nella nostra ricerca, abbiamo sottolineato l'importante funzione dell'anticipazione rispetto alle competenze genitoriali (Missonnier, 2005); in particolare, tale funzione protettiva/difensiva nel rapporto genitore, neonato e operatori permette di realizzare attraverso il rituale della nascita uno spazio transizionale che favorisce il percorso di genitori e operatori. Partendo da tale presupposto teorico, la presenza di un'organizzazione e una gestione di sempre più numerosi servizi specialistici rivolti al sostegno alla genitorialità di famiglie immigrate, ridurrebbe le difficoltà e gli ostacoli legati agli aspetti culturali.

Prospettive future della ricerca

Le questioni aperte riguardano la possibilità di ritessere fili affettivi e relazionali che siano di sostegno alla genitorialità delle famiglie che affrontano l'evento nascita nel paese d'immigrazione spesso in condizioni di isolamento e solitudine. Un sostegno alla genitorialità che sia protettivo rispetto al rischio della rottura del legame madre-bambino nei primi anni di vita, per esempio con il rientro temporaneo di quest'ultimo per affidarlo ai familiari rimasti in patria.

Una seconda fase della ricerca ha preso spunto dal counseling narrativo come strumento di ascolto e di intervento nella transizione genitoriale in un paese straniero, con particolare riferimento alle pratiche educative in un contesto culturale profondamente diverso da quello di origine.

Le "culture", intese come "complesse pratiche umane di significazione e rappresentazione, organizzazione e attribuzione, frazionate al proprio interno da narrazioni in conflitto" (Benhabib, 2005, p. 9), entrano nella relazione tra madre e bambino, permettendo di individuare come la differenza culturale consenta di rendere visibili le dinamiche relative sia

agli elementi culturali sia ai fenomeni connessi all'ambito psicologico.

Ciò apre un'ampia riflessione sui significati delle pratiche educative in culture diverse, secondo una prospettiva narrativa in cui la stessa narrazione diventa, in contesti interculturali, uno strumento di riflessione teorica e contemporaneamente un'agente di cambiamento, senza necessariamente iscrivere il tutto in regole che restituiscano al ricercatore o all'operatore delle categorie interpretative universali.

Dagli studi riportati in letteratura (Balsamo, 1997; Cattaneo, Dal Verme, 2005), appare chiaro che le donne che hanno partorito e allevano i loro figli in Italia, nell'educazione e nella cura dei bambini si confronteranno ogni giorno con la possibilità o impossibilità di tramandare la propria cultura e le proprie tradizioni e/o accogliere ciò che propone/prospetta la cultura italiana.

Le donne migranti svelano comportamenti in cui l'accettazione del mutamento dei modelli di riferimento, di abitudini sconosciute, di nuove percezioni di sé, comporta il confronto con elementi di sofferenza, ma anche l'incontro con nuove risorse, in un complesso processo in cui la cultura del paese ospitante coesiste, ineluttabilmente, con la consuetudine della cultura d'origine.

Si è cercato, nell'incontro con un gruppo di donne immigrate a Palermo, di capire se è possibile ricercare un comune denominatore tra le due culture (quella d'appartenenza e quella d'accoglienza), se e quanto un mondo "squalifica" l'altro o se la strategia della "scissione" tra il "dentro" e il "fuori" abbia una sua valenza difensiva e protettiva.

Lo strumento utilizzato è la versione italiana della Ecocultural Family Interview (Weisner, Coots, Bernheimer, Arzubiaga, 1997). Grazie a questo strumento i racconti vengono costruiti in modo abbastanza semplice, a partire da temi che riguardano la gestione della quotidianità, in quanto tutti capiscono con facilità cosa si intende per routine quotidiana e ognuno è l'esperto della propria. Il presupposto che guida gli autori (Axia et al., 2003) è che l'azione umana è legata alle attività più importanti per la comunità culturale d'appartenenza.

La cultura, continuano gli autori, "orienta il comportamento pratico della gente perché fornisce ritmi e attività preconfezionate per la vita di tutti i giorni. Il coinvolgimento attivo nelle routine locali combina la componente esperienziale e motivazionale dell'individuo, la sua capacità di agire, con un insieme d'attività condivise (abitudini, norme, script) fornite dalla comunità che le ritiene normali e prevedibili, pur con una certa flessibilità" (ibidem, p. 123).

Nell'insieme i temi emersi suggeriscono che le pratiche materne di allevamento e cura del bambino siano fortemente influenzate dai nuovi ritmi di lavoro, anche se si tende a tenere con sé il bambino più a lungo possibile dopo la nascita, cercando di rispettare in solitudine la cultura d'origine. Il loro status di immigrate pone queste donne in una situazione che non permette di mantenere inalterati i sistemi di cura del paese d'origine: diventa necessario ricorrere all'aiuto dell'uomo e ad agenzie esterne come l'asilo.

Anche se le modalità di cura saranno inevitabilmente diverse e influenzate dal sistema sociale del paese d'accoglienza, le donne mantengono una loro precisa idea su come vogliono educare i loro figli e a volte criticano apertamente lo stile educativo delle donne italiane.

Le madri immigrate, a seguito di una profonda sofferenza e perdita, hanno sostanzialmente assunto, nei loro modelli comportamentali e nella loro routine quotidiana, l'idea che la famiglia nucleare è diventata la base primaria della sopravvivenza e che un bambino autonomo avrà più probabilità di costruirsi un futuro migliore.

È evidente come l'importanza della maternità e il valore attribuito ai figli, unica ricchezza in una vita costellata da sacrifici, abbia una duplice e a volte ambivalente funzione di collegamento tra la tradizione ed il passato e il futuro: realizzazione di un progetto di vita diverso in un altro paese. Indubbiamente, la nascita dei figli rafforza l'identità di donna e aiuta a compiere un passaggio verso l'integrazione, nel senso di un atteggiamento responsabile di scelta tra aspetti della cultura d'origine ed aspetti della cultura del paese d'accoglienza.

Nessuna delle ipotesi iniziali sulle possibili modalità adottate dalle donne immigrate per gestire il confronto con modelli educativi diversi è confermata o disconfermata pienamente, nel senso che, a volte, per loro è possibile ricercare un comune denominatore tra le due culture (quella d'appartenenza e quella d'accoglienza), altre volte, accade che un mondo "squalifica" l'altro, soprattutto nella relazione con i servizi educativi e pertanto, l'unica strategia che rimane è quella di custodire "dentro" (in casa, in famiglia) le proprie tradizioni e cercare "fuori" le risorse per una vita migliore per sé, ma soprattutto per i propri figli.

Emerge chiaramente che, in uno spaccato talmente complesso e ricco di aspetti variegati e diversificati come quello del fenomeno migratorio al femminile, utilizzare generalizzazioni, che non danno risposta ai veri bisogni delle donne, non aiuta a realizzare progetti di intervento efficaci.

L'analisi delle narrazioni si interessa delle interazioni sociali quotidiane, attraverso le quali le perso-

ne tentano di trovare un significato ai loro vissuti. Pertanto, tale strumento può fornire diversi spunti per una progettazione di interventi differenziati, che possano tenere in considerazione le molteplici condizioni scaturite dalla migrazione.

Negli asili nido, nelle scuole materne, nelle scuole dell'obbligo la presenza di bambini immigrati è in incessante aumento; se da un lato ciò significa domande di inserimenti imprevisti (per esempio nel caso dei ricongiungimenti familiari), dall'altro è necessario trovare percorsi educativi e di inserimento sani e di lunga durata.

Molti sono i soggetti coinvolti: i bambini e le famiglie (autoctone e non), gli insegnanti e gli operatori sul territorio; inoltre, bisogna considerare anche le relazioni tra questi soggetti coinvolti, caratterizzate da stereotipie, pregiudizi e paure vicendevoli.

Come emerge dalla ricerca presentata, le strutture educative (nidi, scuole materne, scuole elementari) si ritroveranno a dover affrontare la questione delle diverse modalità genitoriali di curare e crescere i figli.

La fruizione dei nidi e delle scuole materne cambia in relazione al gruppo d'appartenenza, al tipo di progetto migratorio della famiglia, al livello d'istruzione e al rapporto con i servizi sociali in genere.

Emerge, in ogni caso, una certa resistenza da parte delle donne a lasciare precocemente i propri bambini nelle strutture per l'infanzia in quanto sentono tale momento come una separazione dalla cultura e dalla lingua d'origine di esito incerto, comprendendo, per di più, in tanti casi, la disapprovazione da parte delle insegnanti dei loro sistemi educativi e delle pratiche di allevamento conformi alla loro tradizione.

Inoltre, dalla ricerca emerge un aspetto estremamente importante: anche quando le donne lasciano i propri bambini all'asilo, lo fanno esclusivamente perché non hanno alternative; considerano, quindi, le strutture educative come un servizio assistenziale. Per molte delle madri straniere, queste strutture non hanno una funzione educativa che possa essere condivisa con la loro. Ma questo passaggio non può essere naturale e scontato e la condivisione di funzioni educative tra genitori stranieri ed educatori, nell'interesse dei più piccoli, non è un processo rapido e indolore per nessuna delle parti coinvolte.

In realtà, tali strutture educative potrebbero assumere un'importante funzione nell'accompagnare genitori e minori immigrati nella ridefinizione di un nuovo percorso, che possa restituire un significato all'essere genitori in terra straniera, prevedendo dei momenti e degli spazi dove poter consentire a genitori e bambini stranieri di parlare della propria cultura e delle proprie tradizioni, e di ascoltare, a loro volta, i racconti sulla cultura del paese ospitante, creando la possibilità di un confronto.

Le strutture educative per l'infanzia sono le prime ad entrare in contatto quotidiano con le madri immigrate, perciò sarebbe importante anche ascoltare la parola degli educatori e le loro difficoltà a costruire alleanze e accordi intorno al compito comune della crescita e del benessere del bambino, perché si possa trasformare in un compito condiviso.

Riferimenti bibliografici

- **AXIA G., BONICHINI S., MOSCARDINO U.** (2003), "Dalle narrative parentali ai dati quantitativi. Etnoteorie parentali in famiglie italiane e nigeriane immigrate in Italia", in Poderico C., Venuti P., Marcone R. (a cura di), Diverse culture, bambini diversi? Modalità di parenting e studi cross-culturali a confronto, Unicopli, Milano, pp. 119-139.
- **AXIA G., WEISNER T. S.** (2003), "L'analisi delle differenze ecoculturali", in Mantovani G., Spagnolli A. (a cura di), Metodi qualitativi in psicologia, Il Mulino, Bologna, pp. 199-225.
- **BALSAMO F.** (1997), a cura di, Da una sponda all'altra del Mediterraneo. Donne immigrate e maternità, L'Harmattan, Torino.
- **BENHABIB S.** (2005), La rivendicazione dell'identità culturale. Eguaglianza e diversità nell'era globale, il Mulino, Bologna.
- **CATTANEO M.L., DAL VERME S.** (2005), Donne e madri nella migrazione. Prospettive transculturali e di genere, Unicopli, Milano.
- **DEMETRIO D.**, (1999), a cura di, L'educatore auto(bio)grafo. Il metodo delle storie di vita nelle relazioni d'aiuto, Unicopli, Milano.
- **DI VITA A.M., ERRANTE M., VINCIGUERRA M.** (2006), "Scenarios of pregnancy and birth in immigrant families", in La Sala G.B., Fagandini P., Iorio V., Monti F., Blickstein I. (Eds.), Coming into the World: A Dialogue between Medical and Human Sciences, de Gruiter, Berlin, pp. 311-330.
- **DI VITA A.M., ERRANTE M., VINCIGUERRA M.** (2006), "Il mistero della donna: storie di donne immigrate in gravidanza", in Di Vita A.M., Granatella V. (a cura di), Patchwork narrativi. Modelli ed esperienze tra identità e dialogo, Unicopli, Milano, pp. 93-103.
- **DI VITA A.M., ERRANTE M., VINCIGUERRA M.** (2005), "L'attesa e la nascita nelle donne migranti. Un'indagine esplorativa", in Biblíon, n. 1, pp. 49-63.
- **DI VITA A.M., ERRANTE M., SALERNO A., VINCIGUERRA M.** (2004), "Simboli e significati della gravidanza e della nascita nelle famiglie immigrate", in Salerno A., Di Vita A. M. (a cura di), Genitorialità a rischio. Ruoli, contesti e relazioni, FrancoAngeli, Milano, pp. 170-209.
- **DI VITA A.M., ERRANTE M., VINCIGUERRA M.** (2003), "Il parto altrove", in Psicologia Contemporanea, n. 180, pp. 30-37.
- **FAGANDINI P.** (2001), "Abitare l'ospedale: le emozioni, i racconti dei bambini", in "Strumenti". Famiglie, domiciliarità, relazioni, n. 6, pp. 143-149
- **GOZZOLI C., REGALIA C.** (2005), Migrazioni e famiglie. Percorsi, legami e interventi psicosociali, Il Mulino, Bologna.
- **MISSONNIER S.** (2005), La consultazione terapeutica perinatale. Psicologia della genitorialità, della gravidanza e della nascita, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- **TOGNETTI BORDOGNA M.** (1998), "Organizzare servizi per tutti: l' esperienza degli spazi per donne immigrate e i loro bambini nell'ambito dei consultori familiari della Regione Emilia Romagna", in Quaderni di servizio sociale, Fondazione Zancan, Bologna.
- **WEISNER T.S., COOTS J.J., BERNHEIMER L.P., ARZUBIAGA A.,** (1997), The Ecocultural Family Interview, Ecocultural Scale Project, Ucla.

Le azioni efficaci della scuola contro il Bullismo: alla scoperta delle emozioni

Ilenia Adamo - psicologo, consigliere tesoriere OPRS
Maria Angela Oliva - pedagogista
Giuseppe Cascino - dirigente scolastico
Milena Cincotta - insegnante

"Insegnare le regole del vivere e del convivere è per la scuola un compito oggi ancora più ineludibile rispetto al passato, perché sono molti i casi nei quali le famiglie incontrano difficoltà più o meno grandi nello svolgere il loro ruolo educativo. La scuola non può però interpretare questo compito come semplice risposta ad un'emergenza".
(tratto da: "Indicazioni per il curricolo",
Ministero della Pubblica Istruzione, Settembre 2007)

"Nel bene e nel male, quando le emozioni prendono il sopravvento, l'intelligenza non può essere di alcun aiuto".
(D. Goleman, L'intelligenza emotiva, 1999)

Premessa

Vi proponiamo il racconto di un'esperienza condotta presso il II° Circolo Didattico "G. Falcone" di Piazza Armerina, frutto di attività di ricerca e sperimentazione in tema di prevenzione del bullismo.

Sempre più frequentemente i media riportano notizie preoccupanti su episodi di violenza tra coetanei che accadono in una qualsiasi scuola di una qualsiasi regione d'Italia. Queste note di cronaca sono spesso accompagnate dal tentativo di fornire una spiegazione di ciò che sta accadendo a questa "nuova" generazione di ragazzi, apparentemente così lontana e diversa da quelle precedenti; tentativo che finisce quasi sempre per modificare, in termini problematici e spesso allarmistici, nell'immaginario collettivo, la rappresentazione mentale dell'adolescenza, che – soprattutto in ambito scolastico – tende ad oscillare tra due polarità apparentemente in contraddizione: da un lato, gli alunni vengono percepiti sempre più arrabbiati, annoiati, precocemente autonomi, spesso aggressivi; dall'altro, emozionalmente fragili, bisognosi di protezione, troppo a lungo dipendenti: "prepotenti" o "vittime", insomma.

A tal proposito, non sempre introduce un elemento di chiarezza la pletora sui media, oggetto di svariate analisi e interpretazioni psicologiche e sociologiche, molte delle quali corrono il rischio di un'eccessiva semplificazione e stereotipizzazione dei comportamenti devianti, per nulla utile a comprendere realmente il significato di ciò che accade.

È probabile che, sotto questo aspetto, molto si debba ancora fare per capire quello che accade nelle nostre scuole e per fornire, soprattutto, una risposta concreta di aiuto agli alunni che si trovano a vivere oggi in una situazione così difficile e complessa.

In altre parole, è forse venuto il momento "…di interrogarsi sul significato dell'aggressività e della violenza, cercando di distinguere tra affermazione di sé e distruttività e superando un'idea "energetica" della violenza come valvola di sfogo, per valutare e modificare i condizionamenti interni ed esterni che spingono a un comportamento prevaricatore" (Lazzarin, 2004).

È sulla scia di tale prospettiva problematica che è intervenuta, tra l'altro, la Direttiva Ministeriale n. 16 del 5 febbraio 2007 del Ministero della Pubblica Istruzione che ha come oggetto: "Linee d'indirizzo generali e azioni a livello nazionale per la prevenzione e la lotta al bullismo". Si tratta di un articolato documento che affida ai dirigenti scolastici, ai docenti, al personale ATA e ai genitori la responsabilità di trovare spazi per affrontare il tema del bullismo e della violenza attraverso un'efficace collaborazione volta a sviluppare negli studenti valori e comportamenti positivi e

coerenti con le finalità educative dell'istituzione scolastica. A tal fine, il P. O. F. viene indicato come lo strumento di portata decisiva, attraverso il quale l'istituzione scolastica può elaborare e declinare le linee culturali, pedagogiche, organizzative coerenti con tali valori, traducendo, nell'azione didattica, i saperi della scuola in saperi di cittadinanza.

Si chiede, in buona sostanza, alla scuola di acquisire la consapevolezza che il contrasto al bullismo necessiti di "azioni di sistema" da ricondurre anche e soprattutto nel quadro complessivo di interventi ed attività generali, orientate anche sull'educazione alla legalità, che dovrebbe assumere, pertanto, una funzione nuova nel complesso della programmazione didattica, sino a diventare uno snodo interdisciplinare completamente integrato nei curricola.

L'educazione alla legalità non può, di conseguenza, non svolgere un ruolo fondamentale anche nello sviluppo della dimensione cognitiva, nella prospettiva di un'auspicabile evoluzione dello statuto epistemologico delle discipline.

In tale contesto istituzionale e socio-psico-pedagogico non sembra, pertanto, del tutto azzardato, considerare la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del bullismo una delle decisive cartine di tornasole delle sfide che la scuola dovrà affrontare nel prossimo futuro; sfide che si collocano ormai prevalentemente nell'area della relazione e non più - o non soltanto - nell'area dell'istruzione.

ASSIOMI TEORICI DI RIFERIMENTO DEL PROGETTO

1. Il problema della violenza in ambito scolastico - anche sotto forma di quella specifica tipologia di comportamento deviante che oggi viene definito "bullismo" - è sempre esistito: ciò che però sorprende e preoccupa da qualche decennio è la dilatazione a dismisura della proporzione di questo comportamento a rischio di devianza.
2. Per comprendere il fenomeno del bullismo è necessario evitare di segnarne i confini concettuali e semantici dentro la descrizione delle caratteristiche dei tre stereotipi coinvolti: bullo/vittima/gruppo dei pari; occorre estendere l'analisi anche alle componenti psicologiche che interagiscono nel difficile e talvolta fragile processo di costruzione del Sé nel preadolescente. Sotto questo profilo, può risultare di particolare interesse l'ipotesi che il bullismo agisca da rinforzo sostitutivo nel contesto di un inadeguato soddisfacimento di uno o più bisogni cognitivi primari, quali:
   - il bisogno di autonomia;
   - il bisogno di autorealizzazione;
   - e, soprattutto, il bisogno di autostima.
3. Il bullismo non è, quindi, assimilabile a un generico concetto di violenza: è piuttosto un'espressione disadattiva del processo di socializzazione, caratterizzata da interazioni devianti e da una fenomenologia comportamentale specifica che può essere contrastata solo con interventi educativi "mirati".
4. Il bullismo è un fenomeno "interclassista": non è più, infatti, limitato a comportamenti a rischio dei ceti sociali svantaggiati, ma riguarda tutti senza differenza di classe e di genere.
5. La scuola, in quanto unica istituzione che mantiene con il "bullo" un contatto non episodico ed eticamente strutturato, dispone di un setting ideale per prevenire e/o contrastare le manifestazioni di prevaricazione e le devianze negli stili relazionali degli alunni.
6. Un intervento mirato di prevenzione e/o contrasto di questo fenomeno presuppone "azioni di sistema" (scuola, famiglia, agenzie educative presenti nel territorio), che guardano all'intero spettro di attività e comportamenti capaci di provocare sofferenze fisiche, psichiche e danneggiamenti intenzionali.

PRINCIPALI TIPOLOGIE DI BULLO DESCRITTE IN LETTERATURA

Allo scopo di introdurre elementi di chiarezza, necessari sotto il profilo dell'analisi scientifica, nonché di pervenire ad una definizione dell'obiettivo del progetto, caratterizzata da consapevolezza ed intenzionalità educativa, si è ritenuto opportuno richiamare, in rapida sintesi le definizioni di "bullo" più accreditate in letteratura e di assumerne, infine, una in particolare, come principale riferimento teorico.

Il bullo è stato definito, di volta in volta, come:

- Soggetto frustrato da un'esperienza scolastica negativa (Bandura, 1973).
- Soggetto caratterizzato da un disordine cognitivo (Spivack, 1977).
- Soggetto socialmente incompetente (Schwartz, Dodge, & Coie, 1993).
- Soggetto alla ricerca di un rinforzo compensativo di un inadeguato soddisfacimento di uno o più bisogni cognitivi primari quali : il bisogno di autonomia,

autostima e autorevolezza (Olweus, 1994).
- Abile manipolatore della vittima (Sutton, Smith, & Swettenham, 1999).

Il progetto, invece, privilegia la definizione di bullo di seguito riportata, perché sembra sintetizzare efficacemente i risultati della ricerca più recente e soprattutto gli elementi più rispondenti ai bisogni educativi emersi dall'analisi di taluni comportamenti, riconducibili alla fenomenologia del bullismo riscontrati nelle classi IV e V dell'Istituto scolastico "G. Falcone" di Piazza Armerina.

Il bullo viene assunto, pertanto, come soggetto caratterizzato da un marcato deficit di consapevolezza emozionale (Goleman, 1999) e pertanto portatore di una specifica mappa di bisogni educativi, quali:

a) Saper individuare e riconoscere le proprie emozioni.
b) Imparare a potenziare il vocabolario emozionale.
c) Imparare ad utilizzare le emozioni come supporto positivo del comportamento.

Da qui la necessità di predisporre percorsi educativi finalizzati allo sviluppo dell'alfabetizzazione emotiva, intesa come processo di apprendimento che porta all'autoregolazione delle emozioni e, di conseguenza, dei comportamenti disadattivi, quale il bullismo, attraverso un progetto, calibrato in un arco temporale pluriennale, che preveda un'insieme di "azioni di sistema" in grado di agire sull'intero spettro dei comportamenti che possono perturbare il clima emotivo e relazionale del singolo soggetto e del gruppo classe.

Da tali premesse ne consegue che l'obiettivo generale del progetto possa essere descritto come "predisposizione di percorsi educativo-didattici intenzionalmente strutturati per creare un'interfaccia tra i processi cognitivi e la sfera delle emozioni"; con il presupposto che:

1. esista una stretta interazione tra cognizione-emozioni e comportamento;
2. il disordine emotivo del così detto "bullo" derivi spesso da errori presenti nei processi cognitivi;
3. di conseguenza, l'approccio cognitivo-comportamentale sembra il più idoneo per essere assunto come teoria di riferimento nel selezionare le attività e le metodologie di intervento sulle relazioni interpersonali disturbate dal fenomeno del bullismo.

Tenuto conto della centralità che assume, nell'economia generale del progetto il concetto di "intelligenza emotiva" si è reputato necessario destrutturarlo ulteriormente attraverso le articolate definizioni che ne hanno dato Goleman nel 1996; Salovey and Mayer nel 1990; Gardner nel 1983 ed infine Ianes and Heidrum nel 2007.

Per Goleman (1996), l'intelligenza emotiva "… è la capacità di motivare sé stessi e di persistere nel perseguire un obiettivo nonostante le frustrazioni; di controllare gli impulsi e rimandare la gratificazione; di modulare i propri stati d'animo evitando che la sofferenza ci impedisca di pensare; e ancora, la capacità di essere empatici e di sperare".

Gardner (1983) - che a sua volta usa l'espressione "intelligenza inter/intrapersonale" - così si esprime: "L'intelligenza interpersonale è la capacità di comprendere gli altri le loro motivazioni e il loro modo di lavorare, scoprendo nel contempo in che modo sia possibile interagire con essi in maniera cooperativa (…); l'intelligenza intrapersonale è la chiave di accesso ai propri sentimenti e la capacità di discriminarli e basarsi su di essi, assumendoli come guida del proprio comportamento".

Ma forse la definizione maggiormente accreditata dell'intelligenza emotiva in ambito scientifico internazionale (Mayer & Salovey, 1997; Mayer, Salovey, & Caruso, 2000;) nella sua relazione soprattutto con la dimensione cognitiva e valoriale è destrutturata da Ianes (2007) nei termini che seguono:

1. abilità di percepire, interpretare ed esprimere le emozioni accuratamente;
2. abilità di produrre e di accedere a sensazioni emotive che facilitano le attività cognitive;
3. abilità di comprendere i vari concetti riferiti alla vita affettiva;
4. abilità ad usare un linguaggio specifico;
5. abilità di gestire le proprie e le altrui emozioni con lo scopo di favorire lo sviluppo personale, il benessere e le relazioni sociali.

Un riferimento è, infine, d'obbligo alla mappatura dell'intelligenza emotiva operata da Salovey and Mayer (1990) i quali sottolineano che le persone hanno capacità diverse in ciascuno di questi cinque ambiti:

1. autoconsapevolezza;
2. controllo delle emozioni;
3. motivazioni di sé stessi;
4. riconoscimento delle emozioni altrui (empatia);
5. competenza/incompetenza sociale.

MODALITA' ORGANIZZATIVE E DIMENSIONI DIDATTICO – METODOLOGICHE DEL PROGETTO

Al fine di ribadire che l'apprendimento – in una scuola intesa come contesto di relazioni umane - non è legato solo ad obiettivi di tipo cognitivo e che le dimensioni di sviluppo emotive e relazionali giocano un ruolo di primaria importanza nel processo evolutivo dell'individuo, il recente documento ministeriale (indicazioni per il curriculo, 2007), opportunamente, sottolinea che "la scuola non può abdicare al compito di promuovere la capacità degli studenti di dare senso alle varietà delle loro esperienze".

L'obiettivo di dare significato, di dare "senso" a tutti gli apprendimenti (e soprattutto a quelli attinenti ai processi d'alfabetizzazione emotiva) appare più facilmente perseguibile attraverso modalità organizzative e metodologico-didattiche finalizzate a rendere gli alunni protagonisti attivi del loro processo di crescita.

Ciò presuppone, per la

scuola, la capacità di predisporre un ambiente d'apprendimento definibile come "luogo dell'agire e del fare", riconducibile, in ampia misura, alla didattica laboratoriale, richiamata non a caso anche nelle citate "indicazioni per il curricolo" (2007), laddove opportunamente si fa riferimento ai "… percorsi in forme di laboratorio per favorire l'operatività e allo stesso tempo il dialogo e la riflessione su quello che si fa".

Per tali motivazioni, si è ritenuto di articolare il progetto, sotto il profilo organizzativo e didattico, sui seguenti laboratori:

- Laboratorio di lettura "C'era una volta…", (obiettivo: verbalizzazione ed espressione di sentimenti con rappresentazioni grafico-pittoriche, creazioni di poster da affiggere all'interno della scuola).
- Laboratorio di cineforum "Io non vinco, tu non perdi…", (obiettivo: entrare in contatto con i linguaggi cinematografici particolarmente adatti ad esprimere emozioni e sentimenti).
- Laboratorio "A che gioco video-giochiamo?", (obiettivo: fornire agli alunni i meta-apprendimenti, le conoscenze e gli strumenti critici, oltre che concettuali, per poter competere con l'industria del gioco, che bombarda i giovani di sollecitazioni destrutturate, casuali, spesso contraddittorie e disorientanti).
- Laboratorio teatrale "Io ero un tram, tu un cavallo", (obiettivo: attraverso le tecniche di role play, far costruire ai bambini drammatizzazioni su situazioni problematiche riguardanti il concetto di conflitto, individuandone le relative soluzioni, attraverso le tecniche del problem solving).

Essendo comune a tutti i suddetti laboratori l'obiettivo di far acquisire agli alunni competenze socio-relazionali nel contesto del più ampio processo di alfabetizzazione emotiva, sono state utilizzate le seguenti tecniche di gestione delle relazioni conflittuali:

- "circle time", orientato al problem solving, (definizione del problema, ricerca di ipotesi e soluzioni, modalità di attuazione delle soluzioni individuate);
- "role play" e "modelling", orientati all'esplorazione dei vissuti emotivi ("cosa provo" in una determinata situazione, "cosa potrei provare" se mi trovassi in una determinata situazione ecc …).

In sintesi, la didattica laboratoriale è stata assunta come strategia privilegiata, idonea a potenziare le competenze emotive e sociali ed a conseguire i seguenti obiettivi:

- migliorare la capacità di riconoscimento delle emozioni e di discriminazione dei propri vissuti emotivi;
- favorire la comprensione che una stessa situazione non sempre provoca la stessa emozione in soggetti diversi;
- riflettere sul concetto di empatia e sulle ripercussioni emotive e cognitive che un sentimento ha nei protagonisti.

VALUTAZIONI FINALI

I risultati conseguiti sugli obiettivi programmati; a) "sviluppo dell'alfabetizzazione e della consapevolezza emozionale"; b) "autoregolazione e controllo dei comportamenti disadattivi" sono stati ben superiori ai risultati inizialmente attesi.

Notevoli sono state, peraltro, le spinte motivazionali, i livelli di interesse e di partecipazione degli alunni in tutte le fasi di gestione del progetto.

È convinzione degli operatori che una funzione particolarmente efficace in tale direzione sia stata esercitata dalla posizione di "ascolto attivo" (nell'accezione rogersiana) in cui si sono collocati intenzionalmente i docenti nella conduzione delle attività.

In presenza, inoltre, di una ricaduta di effetti positivi, inizialmente non prevista dal progetto, sui livelli di apprendimento scolastico soprattutto degli alunni in qualche modo condizionati da deficit di consapevolezza emozionale e relazionale, gli operatori hanno finito per porsi una specifica domanda: esiste (ed eventualmente in che termini si esplicita) un nesso di correlazione diretta o indiretta tra i comportamenti disfunzionali riconducibili al fenomeno del bullismo e le difficoltà di apprendimento spesso presenti sia nella diade bullo/vittima che all'interno del gruppo dei pari/classe?

Nel tentativo di dare una risposta al suddetto interrogativo, gli operatori hanno avanzato – ma solo sulla scorta di valutazioni desunte da criteri di rilevazione empirica – le seguenti ipotesi:

a) l'analisi e l'elaborazione emozionale dei comportamenti disadattivi - sia nella manifestazione attiva del bullo che in quella passiva della vittima - e delle motivazioni che ne stanno all'origine abbia finito per migliorare il clima emotivo e relazionale del gruppo classe sino a modificare in senso positivo anche la percezione psicologica dell'esperienza scolastica negli alunni con difficoltà di apprendimento;
b) una nuova (meno minacciosa e meno frustrante) percezione dell'esperienza scolastica, liberata, di conseguenza, da vissuti demotivanti e/o conflittuali, potrebbe aver agito da stabilizzatore positivo di spinte motivazionali all'apprendimento con conseguente superamento di quelle difficoltà non riconducibili a marcate cause cliniche.

IL BULLISMO VISTO DAI BAMBINI

Riferimenti bibliografici

- **Bandura, A.** (1973). Aggression: a social learning analysis. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- **Gardner, H.** (1983). Frames of mind: The theory ofmultiple intelligences. New York: Basic Books.
- **Goleman, D.** (1996). L'intelligenza emotiva. Milano: BUR.
- **Ianes, D. & Heidrum, D.** (2007). Educare all'affettività. A scuola di emozioni, stati d'animo e sentimenti. Trento: Erickson.
- **Lazzarin, M. G.& Zambianchi, E.** (2004). (A cura di). Pratiche didattiche per prevenire il bullismo a scuola. Milano: Franco Angeli.
- **Mayer, J.D., & Salovey, P.** (1997). What is emotional intelligence? In P.Salovey, & D. Sluyter, (eds.). Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators. New York: Basic Books.
- **Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.** (2000). Models of Emotional Intelligence. In Sternberg, R.J. (ed.). Handbook of Human Intelligence. New York: Cambridge.
- **Ministero della Pubblica Istruzione.** (2007). Indicazioni per il curricolo. Per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo d'istruzione. Roma.
- **Olweus, D.** (1994). Bullismo a scuola. Ragazzi oppressi, ragazzi che opprimono. Firenze: Giunti.
- **Russell, J. A. & Barrett, L.F.** (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: Dissecting the elephant. Journal of Personality and Social Psychology. 76(5). 805-819.
- **Salovey, P., & Mayer, J.D.** (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality, 9, 185-211.
- **Schwartz, D., Dodge, K.A., & Coie, J.D.** (1993). "The emergence of chronic peer victimization in boys'play groups". Child development, 64.
- **Spivack, G.** (1977). Lo sviluppo del pensiero interpersonale dei bambini. Roma: Borla.
- **Sutton, J., Smith, P. K. & Swettenham, J.** (1999). Social cognition and bullying: social inadequacy or skilled manipulation?. British Journal of Developmental Psycholog. 17. 435-450.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO PER LA PREPARAZIONE DEI LABORATORI

- **Costantini, A.** (2007). Bullismo stop. Milano: Italianuova.
- **Di Pietro, M.** (1999). L' A B C delle mie emozioni. Corso di alfabetizzazione socio-affettiva. Trento: Erickson.
- **Fedeli, D.** (2007). Il bullismo: oltre. Verso una scuola pro sociale: strategie preventive e di intervento sulla crisi. Brescia: Vannini.
- **Fonzi, A.** (1997) Il bullismo in Italia. Firenze: Giunti.
- **Fonzi, A.** (1999). Il gioco crudele. Studi e ricerche sui correlati psicologici del bullismo. Firenze: Giunti.
- **Gini, G.** (2005). Il Bullismo. Le regole della prepotenza tra caratteristiche individuali e potere nel gruppo. Roma: Edizioni Carlo Amore.
- **Ianes, D.** (2007.) Educare all'affettività. A scuola di emozioni, stati d'animo e sentimenti. In D. Heidrum. Trento: Erickson.
- **Iannacone, N.** (2007). Né vittime né prepotenti. Molfetta: La Meridiana.
- **Iannaccone , N.** (2005). Stop al bullismo. Strategie per ridurre i comportamenti aggressivi e passivi a scuola. Bari: La Meridiana.
- **Maggi , M., Buccoliero, E.** (2006). Progetto Bullismo. L'esperienza e il confronto di quattro progetti di prevenzione. Piacenza: Berti.
- **Menesini, E.** (2003). Bullismo: le azioni efficaci della scuola. Trento: Erickson.
- **Novara, D., Regoliosi, L.** (2007). I bulli non sanno litigare! L'intervento sui conflitti e lo sviluppo di comunità. Roma: Carocci.
- **Novara, D.** (2000).L'ascolto s'impara. Torino: EGA.
- **Oliviero Ferraris, A.** (2007). Piccoli bulli crescono. Milano: Rizzoli.
- **Olweus, D.** (1996). Il bullismo a scuola. Firenze: Giunti.
- **Sharp, S., Smith P. K.** (1995). Bulli e prepotenti nella scuola. Prevenzione e tecniche educative. Trento: Erickson.
- **Sunderland, M.** (2007). Disegnare le emozioni. Trento: Erickson.

L'Affidamento familiare: un'operazione culturale

Alesandra Girgenti - psicologo

Nel corso di incontri svolti con gli alunni di classe V^a^ primaria e III^a^ secondaria (ciascuna posta a termine del rispettivo ciclo), nonché con i relativi genitori e con altri adulti coinvolti nel processo educativo, ho avuto modo di conoscere pregiudizi, stereotipi, scarsa informazione che circola attorno l'istituto dell'Affidamento Familiare (AF).

L'AF è un istituto conosciuto purtroppo molto poco e male (questo è probabilmente il motivo per cui vi si fa ricorso di rado): spesso esso è paragonato all'adozione tout court o a forme di adozione a distanza o, ancora, alla permanenza estiva dei minori stranieri nel nostro paese.

Fra i fattori "disincentivanti" nell'ambito di tale percezione non corretta dell'argomento, merita un approfondimento il tema del distacco affettivo post-affidamento, che viene avvertito come un limite e un ostacolo. In ciò prevalgono spinte egoistiche piuttosto che altruistiche: sostanzialmente non si vuole vedere il distacco emotivo come una normale risposta di affetto e amore verso un bambino, un segnale semmai che tra noi e quel bambino è scattato qualcosa di significativo. Il distacco emotivo provoca un sentimento che permette al bambino di sperimentare nuove esperienze e di presentarsi al mondo in una nuova luce.

Nel distretto socio-sanitario in cui io opero, l'adozione nazionale ed internazionale rimane l'istituto più richiesto.

Per quanto riguarda l'AF invece, occorre a mio avviso, ripartire da zero, e soprattutto iniziare dalla scuola.

Anche le norme di settore ci orientano in questo senso.

Osservando attentamente la scuola, ne cogliamo alcuni fondamentali aspetti che ne fanno l'interlocutore più idoneo per iniziare a diffondere la cultura dell'AF nonchè punto di forza e

risorsa nell'intervento di AF.

Innanzi tutto non ne va trascurato il ruolo educativo.

Essa è inoltre un osservatorio privilegiato del mondo dell'infanzia.

È il luogo in cui i bambini vivono per lungo tempo (5-6 ore al giorno), socializzano e si integrano con realtà diverse - basti pensare alla presenza a scuola di minori disabili e di minori stranieri.

La scuola, più in generale, offre la possibilità di affrontare i temi dell'integrazione tra culture diverse e di ribadire maggiore attenzione alle specificità culturali e alla diversità intraculturale.

Nella formazione scolastica, si può meglio instillare, sin nei soggetti più piccoli, il senso civico che si esplica nel comprendere la storia dell'altro in difficoltà, di accogliere e "tollerare" l'altro.

La scuola può essere, in senso lato, un tramite ottimale per far conoscere i diritti dell'infanzia, per farli anche rispettare. Il bambino è portatore di un bisogno e dietro un bisogno c'è un diritto: il diritto ad essere educato, alla salute, istruito, il diritto ad avere una famiglia.

Il tema dell'AF tocca così un altro argomento cruciale per i bambini, quello della famiglia.

Nel lavoro con i bambini abbiamo sollecitato il livello cognitivo, l'apprendimento e la riflessione, presentando l'argomento dell'AF come accade con le materie curriculari e spiegandone le forme, gli attori, i servizi. Nel far ciò, ci siamo aiutati con il web, con filmati e materiale pubblicitario; inoltre, ove possibile, abbiamo sempre avviato un dibattito.

Nella mia esperienza, significativo è stato l'incontro di alcuni bambini con lacune scolastiche i quali, superando barriere ed ostacoli, hanno raccontato la loro famiglia e la loro idea sull'affidamento.

Questo, a mio avviso, è accaduto perché, a livello emotivo, l'argomento tocca le giuste "corde" e spinge il bambino a parlare di sé e dei propri affetti, di papà, mamma, fratelli e sorelle.

Il nostro obiettivo, nei rapporti con i bambini, non era ovviamente quello di incidere sul rendimento scolastico ma di avviare un riflessione sul tema dell'affidamento puntando sulla promozione della cultura dell'AF. Parlandone con i bambini per coinvolgere gli adulti, facendo conoscere il tema anche a loro, ci siamo inaspettatamente trovati di fronte ad alunni competenti in tema di famiglia e pronti a dialogare.

Per ogni bambino parlare della famiglia vuol dire parlare della propria e di sé: in questo, ogni bambino diventa competente perché la famiglia è un

argomento che conosce bene.

L'AF è un operazione culturale, dove non c'è posto per l'onnipotenza, o per idee del tipo "io ti salverò", dove non ci sono né voti da attribuire né la famiglia giusta o sbagliata: non c'è posto per giudizi di valore.

L'AF è incontro tra famiglie, tra culture in cui la valorizzazione della diversità e la non omologazione delle caratteristiche di ciascuna famiglia diventa elemento indispensabile per ovviare una crescita culturale dell'organizzazione sociale.

L'AF è un intervento molto complesso in cui sono coinvolti vari servizi ed intervengono molte variabili.

Per avviare un'operazione culturale sull'AF, occorre attivare l'intervento di sistemi organizzativi diversi e valorizzare il territorio attraverso un sistema integrato di rete che dovrà comprendere: attori del settore pubblico, privato, sanità, il terzo settore, il volontariato, le parrocchie. Questi soggetti costituiscono un partenariato indispensabile per la realizzazione della diffusione della cultura dell'AF.

La scuola rimane comunque il punto di partenza.

Affido Familiare. Il ruolo della formazione delle famiglie disponibili

Alessandra Girgenti, psicologo - Alfia Raciti, psicologo - Salvina Artale, psicologo

Il presente articolo è frutto delle riflessioni e del confronto maturati all'interno del percorso di formazione delle famiglie affidatarie svolto presso il Centro Affidi (1) nel territorio della provincia di Catania, distretto socio-sanitario n.19.

Il distretto in questione comprende i comuni di: Gravina di Catania, Tremestieri Etneo, Mascalucia, Camporotondo Etneo, San Pietro Clarenza, Trecastagni, San Giovanni La Punta, Pedara, Nicolosi, Valverde, Viagrande, San Gregorio, Sant'Agata li Battiati.

L'équipe del Centro Affidi è costituita dall'assistente sociale del Comune capofila e da cinque psicologi dei

Consultori Familiari dell'ASP (ex Azienda USL n.3) per il tramite del Servizio Materno Infantile. Tutti i componenti sono tecnici del settore, hanno esperienza e lavorano nel campo dell'Affidamento Familiare (AF) da diversi anni.

Il gruppo più ristretto (assistente sociale e psicologo) che cura la formazione si riunisce con cadenza periodica, anche se l'occasione varia molto spesso in riferimento alle coppie che hanno espresso la disponibilità a voler diventare famiglia affidataria.

Gli incontri vengono effettuati in assetto gruppale - almeno tre coppie - prevedendo un minimo di tre incontri, di un'ora e mezza ciascuno.

Nella fase di formazione si affrontano le seguenti tematiche:

- la normativa di riferimento: diritti dei bambini, diritti e doveri degli affidatari;
- il funzionamento dell'affidamento familiare: i tempi e le modalità del progetto - il ruolo di servizi, associazioni, Tribunale per i minorenni;
- i compiti e le responsabilità della famiglia affidataria;
- il distacco emotivo;
- la differenza con l'adozione.

L'attività formativa si svolge in tre fasi.

La prima fase punta prevalentemente su: la definizione dell'AF, le forme, gli attori. Il servizio del Centro Affidi si auto descrive nell'ottica di "chi, cosa e perché", e delinea poi del ruolo dei servizi sociali e sanitari e degli operatori, il territorio e la rete dei servizi.

Nella seconda fase viene affrontato il tema AF dal punto di vista del bambino, con la sua storia, le differenze culturali, le relazioni familiari e la famiglia d'origine. Viene posto l'accento sul fatto che il minore nell'AF viene allontanato dal suo nucleo per inserirsi in un altro nucleo sconosciuto.

Il tema dell'AF viene osservato anche tenendo conto dell'ottica della coppia, evidenziandone le motivazioni esplicite, le aspettative, i desideri, le esperienze che potranno condizionare l'arrivo del minore. Si cerca di migliorare la consa-

pevolezza avviando un lavoro di auto riflessione che permetta alla famiglia aspirante di avere sempre più chiarezza rispetto alle motivazioni che spingono tale scelta.

Si ribadisce altresì che anche una forte motivazione può non bastare da sola poiché, nella generalità dei casi, i valori di riferimento iniziali della coppia saranno continuamente messi duramente alla prova.

In alcuni casi è stato necessario affrontare da subito il tema della genitorialità tema che va solitamente affrontato nella fase della Valutazione - e si è parlato dell'immagine di genitore che ciascuno ha maturato nel corso dell'esperienza vissuta nel ruolo di figlio, rispetto ai propri genitori.

La terza fase investe gli aspetti legali: le norme, i diritti della famiglia affidataria, i compensi. In questa fase, ci è utile il ricorso ad esperti, di diversa appartenenza disciplinare, che operano nel terzo settore.

Alla fine del corso di formazione, si provvede a distribuire materiale informativo e consigliare testi; viene inoltre illustrato il sito web del servizio.

Il metodo utilizzato prevede: esercitazioni attive, analisi di casi, narrazione riflessiva, scambio di esperienze, ascolto di domande dubbi e timori dei partecipanti.

In alcuni casi è utile far incontrare le famiglie aspiranti con una altra famiglia affidataria poiché, partendo dall'esperienza altrui, si può diventare più consapevoli della scelta.

"Dalle impostazioni culturali ed ideologiche, proprie di ogni famiglia, dai racconti delle singole esperienze proposte al gruppo, per quanto possibile in termini di quotidianità, si giunge gradatamente a ciò che sta avvenendo nel momento presente: "[....] il gruppo - qui ed ora - viene ad assumere esso stesso un ruolo di contenitore di tutto quel - nuovo e sconosciuto - che l'esperienza dell'affido ha sollevato". (2)

L'altra famiglia, oltre a trasmettere l'entusiasmo, trasferisce la positività di chi ha "scalato la montagna": descrive la propria esperienza ed il proprio approccio nell'affrontare il tema dell'AF, senza "se" e senza "ma". Spiega come ha risolto le difficoltà in un'ottica solidaristica e di accoglienza.

Conoscere de visu una famiglia affidataria, a volte, aiuta: in rapporto alle motivazioni altrui, si comprendono meglio le proprie ad avvicinarsi o no all'AF.

Questa metodologia tipicamente esperienziale permette di affrontare il tema in questione passando da una trattazione teorica ad una pratica e concreta.

CONCLUSIONI

"Così come è giusto cercare di dare ai bambini una famiglia, è di fondamentale importanza che la società non abbandoni i nuovi genitori." (3)

La formazione riveste un'importanza fondamentale per la buona riuscita del progetto educativo.

L'appartenenza a un piccolo gruppo (3-4 coppie di famiglie) può essere gratificante per la coppia ed offrirle la possibilità, mettendola a confronto con altre, di vivere un'esperienza formativa.

La formazione mette in qualche modo al riparo dalla solitudine - sentimento comprensibile e tema avvertito con forza sia dalle famiglie affidatarie che da quelle che si accingono a diventare tali. Il sentirsi "soli", loro e il bambino, è sovente verbalizzato durante gli incontri: esso è la punta dell'iceberg di quel sentimento più profondo e complesso che è l'angoscia; è il sentirsi impotenti, inadeguati e abbandonati di fronte ad una situazione che può essere più grande di loro.

La formazione, rispondendo a queste problematiche, apre le porte al sostegno, fa conoscere i servizi e crea una rete di rapporti significativi.

La formazione permette di sgombrare il campo da diversi "fantasmi", in primis quelli derivanti da una diffusa visione derivante dalle informazioni (non sempre corrette) circa il differente istituto dell'adozione, e di fare in generale chiarezza - anche per differenziazione - sull'istituto dell'AF.

La formazione - nel suo far luce sugli elementi fondamentali, quali forme, durata, attori e servizi - appare oltremodo necessaria per tutti coloro che intendono intraprendere il cammino di diventare famiglia affidataria.

La formazione, da un lato, sensibilizza le famiglie su temi riguardanti i minori, dall'altro li spinge a guardarsi dentro dando luogo ad un processo di autoselezione, alla luce di una riflessione individuale e di coppia sulle proprie disponibilità e capacità di fronte a un impegno del genere.

La formazione serve all'operatore perché rende il terreno fertile alla successiva fase della valutazione della coppia.

La formazione semplifica, chiarisce, spiega: essa non demolisce ma non crea illusioni, preparando il campo ad esperienze più significative.

In definitiva, se la formazione ha funzionato, arriveranno alla valutazione coppie preparate e sensibili e l'operatore sarà agevolato nel lavoro di approfondimento. Inoltre, non arriveranno alla valutazione coloro i quali si saranno resi conto che l'affidamento non fa per loro in quel momento del proprio ciclo vitale.

Riferimenti bibliografici

- **(1)** Direttiva Interassessoriale ai Comuni ed alle ASL per la costituzione ed il funzionamento dei Centri Affidi Distrettuali 20.11.2003.
- **(2)** Il Lavoro di gruppo, metodologie, tecniche, formazione, aggiornamento dell'operatore sociale. Autori Vari NIS 1988 Roma.
- **(3)** Federico Bianchi di Castelbianco in Babele n.24, 2003, pag. 1.
- **(4)** Psicologia dei gruppi. Teorie, contesti e metodologie d'intervento. B. Bertami, M. Manetti. Franco Angeli 2007.

La prevenzione nel rischio della devianza giovanile

Gli interventi di prevenzione del comportamento deviante diventano sempre più centrali.

Alessia Forestini - psicologo

Nella società di oggi la potenziale utilità di un approccio preventivo si scontra con la complessità dell'attuale evolversi del fenomeno deviante, che è più rapido rispetto alle capacità di adattamento sia delle istituzioni che delle discipline sociali.

Gli interventi promozionali, piuttosto che punitivi, sono più efficaci nell'allontanare le persone da stili di vita antisociali.

La condizione di miglior deterrenza del comportamento delinquenziale sta nella possibilità di concepire e realizzare azioni a carattere sociale positivo, fortemente motivanti e coinvolgenti per le persone che le sperimentano poiché spinge l'individuo a utilizzare le risorse interne ed esterne a sé, favorendo un'integrazione coerente tra l'insieme delle emozioni e delle cognizioni soggettive e le risposte provenienti dal mondo circostante.

Ciò che si vuole affermare è che la prevenzione della devianza giovanile può essere considerata come obiettivo prevalente rispetto ad una gestione di tipo sanzionatorio.

Prevalente perché socialmente più efficace.

Configurato l'obiettivo generale di una progettazione di tipo preventivo, emerge la necessità di individuare, all'interno del complesso processo che porta alla devianza, i fattori cruciali su cui è opportuno intervenire: la persona, il processo e i contesti.

Per persona ci si riferisce alle tendenze comportamentali e-o mentali che possono essere identificate in termini di risorse e-o limiti degli individui.

Per contesto si in tende tutto l'insieme variegato e complesso di elementi dell'ambiente in cui le persone agiscono e si sviluppano.

Per processo, la specifica modalità in cui i diversi elementi interagiscono e si rapportano l'uno all'altro determinando, di volta in volta, equilibri, squilibri,accelerazioni,rallentamenti o arresti nello sviluppo personale.

Tra i livelli che sono in grado di determinare i meccanismi di autoregolazione di un individuo in relazione ai comportamenti devianti ci sono i meccanismi regolativi.

Agiscono sul piano individuale e coincidono con i significati sociali che si attribuiscono alla propria condotta, con le intenzioni che accompagnano l'agire stesso,con le cognizioni, coscienti e inconsapevoli, che motivano il comportamento, con le competenze personali che possono proteggere l'individuo nelle situazioni di difficoltà.

Tra i sistemi di autoregolazione ritroviamo: l'influenza della famiglia che costituisce un contesto privilegiato ma, quando assume una valenza di problematicità o disfunzionalità può contribuire a direzionare la scelta di percorsi devianti e il gruppo dei pari , che è ancora più importante se si pensa che molti percorsi devianti hanno origine in adolescenza,e cioè in quella fase in cui si attivano le funzioni socializzative fondamentali.

È opportuno attivare un'azione educativa che tende a far comprendere il valore del confronto e del dialogo.

I ragazzi oggi sono più vicini alla cultura dell'essere che dell'avere e preferiscono contare su se stessi, sulla protezione parentale e di amici personali, esprimono sfiducia nelle autorità e nella possibilità di una società migliore che secondo loro va costruita con una partecipazione democratica dal basso.

“Tutti giù per terra”: La psicoterapia di gioco con le famiglie secondo l’approccio sistemico-relazionale.

Antonella Corsello, psicologo psicoterapeuta sistemico relazionale
Serena Pedi, psicologo psicoterapeuta sistemico relazionale
Sergio Lupoi, neuropsichiatra psicoterapeuta sistemico relazionale

Il gioco, nella nostra cultura, viene spesso considerato come un’attività meramente infantile, circoscritta quindi a dei contesti puramente ricreativi; ciò lo rende un’esperienza non sempre connotata positivamente.

Sono di uso comune espressioni del tipo: "Prima il dovere, poi il piacere"; "Smettila di giocare e concentrati"; "Non siamo qui per perdere tempo, smettetela di giocare".

All’interno di questa mitologia culturale non fa eccezione lo psicoterapeuta, che non di rado rimane intrappolato dentro la propria immagine di professionista composto e formale.

Di fatto il gioco rappresenta, sia a livello filogenetico che ontogenetico, la forma più arcaica di apprendimento. Il bambino, già nelle sue prime fasi di vita interagisce con il proprio corpo e con il corpo della madre e, attraverso un gioco di contatto reciproco, esplora e sperimenta il mondo esterno.

Attraverso il gioco simbolico (12/15 mesi), il bambino acquisisce la capacità di rappresentare oggetti e situazioni, simulando la realtà esterna.

Si possono quindi esprimere sentimenti vitali in un contesto controllato: il conflitto intrafamiliare può essere ripetuto simbolicamente mediante lo scontro delle macchinine o la lotta tra i draghi.

La ripetizione dell’esperienza consente una migliore gestione di essa e delle emozioni correlate, attraverso dei percorsi meta cognitivi di avvicinamento empatico ad altri punti di vista, osservazione esterna di comportamenti (il personaggio si comporterebbe così, come…), automonitoraggio nel mantenimento del ruolo (sono credibile come personaggio).

La finzione è un’esperienza culturale e di crescita autentica e imprescindibile: Winnicott, ha messo in evidenza come l’acquisizione di un senso di sicurezza e autonomia da parte del bambino passi attraverso la funzione simbolica dell’oggetto transizionale.

Da adulti una funzione similare a quella dell’oggetto transizionale viene svolta da religione, musica, creatività artistica, meditazione, hobbies, che svolgono la funzione di regolazione degli affetti, un tempo svolta dalle figure di attaccamento.

La debolezza della funzione simbolica è associata ad una povertà immaginativa, ad un’assenza di interessi, a scarse relazioni sociali e a modalità di regolazione degli affetti patologiche (per es. disturbi alimentari o uso di alcool).

Il gioco è stato oggetto di interesse da parte di diversi autori, tra cui Bateson (1972), il quale lo ha definito un metalinguaggio, in quanto definisce quel “come se” che crea un mondo irreale in cui azioni fittizie simulano un mondo reale: Il messaggio “QUESTO È UN GIOCO” costituisce un segna - contesto (Bateson) che permette all’individuo di connotare le azioni svolte in quella situazione come “non - reali”, per cui una lotta per gioco non è una lotta reale, nonostante le azioni giocose e talvolta i vissuti emotivi esperiti, siano caratterizzati da una forte intensità.

Questa capacità è stata osservata da Bateson anche nel comportamento di alcuni primati, che ingaggiavano delle lotte ferocissime, prive di conseguenze, precedute da segnali particolari che qualificavano tali azioni come “Gioco”.

Il gioco svolge diverse funzioni. In primo luogo il gioco ha una funzione esplorativa, in quanto permette di percorrere territori nuovi, talvolta proibiti o pericolosi, con la sicurezza della cornice contestuale che rende reversibili le azioni.

Svolge anche una funzione catartica, che consente l’espressione e la gestione di vissuti emotivi dolorosi, e simulativa che favorisce la sperimentazione di situazioni nuove e l’apprendimento di strategie di problem solving.

Inoltre, il gioco svolge anche una funzione normativa, che consente l’interiorizzazione delle regole di relazione.

Come psicoterapeuti sistemico-relazionali abbiamo più volte sperimentato le potenzialità del gioco con le famiglie in terapia. Il gioco, proprio per le sue caratteristiche e funzioni, diviene catalizzatore di cambiamenti e processi trasformativi, non solo nella terapia con i bambini ma anche nella terapia con gli adulti.

Va comunque distinto l’uso del gioco in terapia dalla terapia di gioco (Play Therapy): il primo fa riferimento a singoli interventi di gioco all’interno di una psicoterapia; nella seconda il gioco stesso diventa terapia.

La Play Therapy viene definita da Whitaker come una forma di "Psicoterapia esperienziale", e come tale è "astorica, atemporale, utilizza principalmente l'esperienza interpersonale del momento, in tutte le sue sfaccettature" (cit. Il gioco e l'assurdo, Whitaker, 1982).

Le esperienze vissute in terapia, se accompagnate da un adeguato coinvolgimento "del profondo" di paziente e terapeuta, agiscono mitigando l'effetto patologico dell'esperienza passata sull'organizzazione attuale dell'esistenza. L'uso della Play Therapy si fonda sulla consapevolezza che ogni individuo possiede delle potenzialità innate, che il gioco, in quanto contesto protetto, permette di esperire e quindi sviluppare. In tal senso la Play Therapy diventa un laboratorio privilegiato per la sperimentazione di apprendimenti che possono essere trasferiti nell'esperienza quotidiana.

La premessa di fondo alla psicoterapia di gioco vede quest'ultimo come strumento naturale di autoespressione dei bambini, il cui coinvolgimento in terapia agevola il processo trasformativo: le famiglie cambiano più lentamente quando i bambini non prendono parte al percorso terapeutico. Il gioco consente una dilatazione dell'attenzione della famiglia, che arriva in terapia estremamente focalizzata sul problema del membro sintomatico.

L'allargamento delle possibilità permette alla famiglia di "prendere respiro", di lasciarsi andare e di accettare il "rischio" del cambiamento.

Il potenziale trasformativo del gioco risiede nell'uso del codice analogico, e nel coinvolgimento dell'emisfero destro. In Pragmatica della comunicazione umana (Watzlawick, et al. 1971) viene operata la distinzione tra codice digitale e analogico: mentre nel primo gli oggetti vengono rappresentati attraverso una combinazione di segni convenzionali, nel secondo si fa riferimento con maggiore facilità alla cosa che si rappresenta, basandosi sul principio di somiglianza tra l'oggetto e ciò che si usa per esprimerlo.

Quando si cerca di tradurre un messaggio analogico in numerico, il traduttore deve necessariamente aggiungere e inserire gli elementi di significato mancanti: come quando interpretando i sogni (contenuto analogico) si inseriscono elementi numerici in maniera intuitiva.

Questo tipo di messaggio si presta, pertanto, a varie interpretazioni numeriche (talvolta incompatibili), coerenti con le premesse epistemologiche di colui che interpreta; ciò gli consente di mantenere l'opinione che ha della natura della relazione.

Reazioni emotive come tremare, piangere, balbettare (comunicazione analogica) possono avere interpretazioni numeriche differenti.

La psicoterapia ha tra gli obiettivi quello di favorire una numerizzazione corretta e correttiva del messaggio analogico (Watzlawick et al., op. cit.). Bateson (op. cit.) considera questo tipo di messaggio un'invocazione di relazione: mediante l'esperienza analogica del gioco possono essere introdotte nuove regole relazionali.

La Play Therapy consente, in tal senso, il superamento della rigidità, legata al comportamento sintomatico, il recupero della flessibilità e della capacità di ricoprire ruoli diversi. "Se il papà o la mamma diventano capaci di mettere in gioco il loro modo di essere infantili con i propri figli allora ognuno può trarre un grande insegnamento", in quanto ciascuno raggiunge la capacità di essere "persona", infatti spesso tutti noi preferiamo "fare" per evitare di "essere" (Whitaker, op. cit.).

Il gioco, e in generale il messaggio analogico, sollecita l'attivazione dell'emisfero destro, preposto all'elaborazione delle informazioni che riceve, secondo una modalità olistica.

Tale parte emisferica è anche deputata all'immaginazione fantastica, alla creatività, all'intuizione, alla percezione visiva e olfattiva, alla comunicazione e alla gestualità corporea. In tal senso il gioco permette di aggirare il coinvolgimento dell'emisfero sinistro, sede dei processi analitici.

Ciò non vuol dire che gli emisferi si escludano a vicenda, infatti sono integrati grazie al corpo calloso che permette loro di inviarsi informazioni. Il procedimento terapeutico diventa più efficace e veloce se si basa sull'uso del linguaggio dell'emisfero destro come via maestra.

Condizione fondamenta per l'uso della Play Therapy è il coinvolgimento di tutto il sistema terapeutico nel gioco. Anche il terapeuta deve essere in grado di "mettersi comodo", esprimendo il proprio "sé pazzo e infantile" (Whitaker, op. cit.), attraverso il gioco.

Egli dovrebbe associarsi alla famiglia "restando libero di urtare i suoi membri" (Minuchin, 1982).

Non è opportuno utilizzare la Play Therapy se il terapeuta si fa coinvolgere troppo nel gioco (rischiando di assumere atteggiamenti eccessivamente allegri o sadici) o troppo poco, e se il terapeuta non vive serenamente con la parte destra del proprio cervello (Whitaker, op. cit.).

È fondamentale che ci sia il piacere del gioco: se il terapeuta lo vive con ansia, è meglio non utilizzarlo. Inoltre il terapeuta deve accettare il rischio di:

- Perdere temporaneamente il proprio potere.
- Esprimere la propria emotività.
- Sostenere l'imprevedibilità del gioco.

Ci sembra significativo concludere citando un pensiero di Winnicott, secondo cui la psicoterapia è gioco. Qualora il gioco non sia possibile, allora il lavoro del terapeuta deve essere rivolto a portare il paziente da uno stato di incapacità a una capacità di giocare: forse questo stesso concetto andrebbe esteso allo psicoterapeuta, che dovrebbe portare sé stesso da uno stato di incapacità a una capacità di giocare.

Riferimenti bibliografici

- **Bateson G.**, Verso un'ecologia della mente, Adelphi, (1972);
- **Minuchin S., Fishman C.**, Guida alle tecniche della terapia della famiglia, Astrolabio, (1982);
- **Watzlawick et al.**, Pragmatica della comunicazione Umana, Astrolabio, (1971);
- **Withaker C. A.**, Il gioco e l'assurdo, Astrolabio (1984).

L'indulgenza educativa
Siamo genitori perchè lo abbiamo voluto

Antonella Russo, psicologo

Si dice che questo abbia migliorato l'approccio educativo. È lecito essere scettici? La maggioranza dei "figli del baby boom" degli anni sessanta che ormai ha figli adolescenti, si trova in difficoltà a stare nel ruolo del genitore.

Abbiamo allevato la prole nel culto pedagogico che si dovesse prima di tutto individuare e soddisfare i bisogni infantili.

La pedagogia ha fissato l'attenzione nel corso di questi decenni, verso atteggiamenti che favorissero la libertà espressiva dei piccoli, cercando di ridurre al minimo la frustrazione data dall'esercizio.

All'impegno, inteso come capacità di concentrazione per lungo tempo è stata attribuita solo la fatica, così a partire dalla metà degli anni settanta si è stravolto l'antico adagio "repetita iuvant", a favore di una goffa pedagogia puero-centrica per lo più impegnata a favorire l'espressività pulsionale.

I bambini al contempo furono portati sempre più a praticare attività extracurricolari, e per tenerli impegnati il più possibile (vedi impegni genitoriali) e per fornire loro maggiori strumenti educativi.

L'iper – stimolazione dei bambini era sostenuta dalla fantasia dei genitori che avrebbero così cresciuto delle persone eccezionali.

Bene, è stato davvero così? Guardandovi intorno: riconoscete geni in erba? Sareste disposti a sottoscriverlo anche privi del coinvolgimento emotivo? Oggi ci troviamo a condividere il tetto con dei giovani egotici che non temono le direttive genitoriali e si trovano in difficoltà ad attenersi alle regole.

Sono pochi quelli di cui direste che la sregolatezza sottintende il genio.

Che cosa è quindi successo?

Spesso me lo domando e sempre più di frequente credo che è stato davvero duro per la generazione di persone oggi quaranta/cinquantenni, attivare quella funzione genitoriale in grado di educare e sostenere la crescita con un misto di severità e idealismo accompagnati da una attenzione al riconoscimento del talento naturale dei figli.

Che cosa ci occorreva come genitori che non siamo riusciti a mettere in campo?

Mi viene subitamente da pensare che noi stessi chissà perché abbiamo avuto difficoltà ad entrare nel ruolo genitoriale, forse perché mai ci siamo staccati dalla contestazione giovanile?

Siamo invecchiati mettendo in discussione il ruolo che i nostri genitori avevano avuto nelle nostre vite, e abbiamo figliato cercando di negare il vincolo che ancora ci legava ai nostri discussi padri, senza mai sganciarci davvero da esso.

Il risultato quindi dell'educazione che abbiamo impartito ai nostri figli è un risultato falsato da un nostro bisogno.

Ci sentivamo feriti per alcune costrizioni che sentivamo di avere avuto noi, e così ingenuamente e narcisisticamente abbiamo adottato con i figli una tecnica educativa da fratelli maggiori.

Ovvero, io non ho potuto farlo a causa dell' intransigenza del genitore, tu però lo farai.

Troppo spesso li abbiamo precocemente spinti fuori casa, per mettersi alla prova in attività sociali che neanche riuscivano a ben comprendere (feste faraoniche a bimbi di due anni, ludoteche, corsi di pittura e espressione motoria a tre anni, mini escursioni a quattro anni senza i genitori ecc.ecc.), salvo poi tornare indietro, su posizioni vetero educative, quando il pargolo ormai cresciuto saltava il permesso genitoriale per ottenere l'oggetto del suo momentaneo bisogno.

Il problema infatti è che i nostri figli non ci hanno chiesto la libertà dall'inizio della loro esistenza.

La libertà è un processo lungo che implica la coscienza della costrizione.

La libertà è sentire la forza di poter agire un cambiamento perché si immagina.

L'immaginazione si nutre dell'interiorità; l'interiorità si nutre anche della mancanza, si nutre dello spazio che lasciamo a disposizione dentro di noi per il cibo dello spirito.

La sazietà materiale impigrisce purtroppo oppure rende ingordi, incapaci di sentire il limite.

Noi genitori post rivoluzionari invece abbiamo saltato totalmente il territorio della capacità di conquista.

Abbiamo quindi giovani ignavi che senza chiedere hanno ottenuto; che senza lottare posseggono e sono sfatti, molli, senza ideali per cui lottare.

La verità è che noi genitori siamo cresciuti con genitori che si sacrificavano per noi, pensando di darci di più rispetto a quello che loro stessi avevano avuto.

Anche noi abbiamo fatto questo ma a differenza dei nostri genitori non abbiamo mai abbandonato l'atteggiamento narcisista che i nostri genitori avevano inconsapevolmente instillato nei nostri cuori.

I nostri genitori sapevano di essere un tramite per la generazione successiva, la nostra.

La nostra generazione invece questo non lo pensa.

Il futuro è nebuloso, la sofferenza dietro l'angolo, la catastrofe annunciata; perché fare figli? In che mondo li proiettiamo? Questi sofismi ci hanno fatto travisare l'obiettivo, ci hanno portato ad ipotizzare che siamo noi il fine e la fine di tutto.

Abbiamo fatto figli pensando di poter fermare il tempo alla nostra giovinezza.

In virtù di questo quindi non diamo spazio alle giovani generazioni, non sappiamo cedere il passo e al crocevia della vita lottiamo per passare per primi posti di fronte alla gioventù che si affaccia.

Troppo assorbiti nella riuscita sociale abbiamo demandato ai vecchi nonni la cura dei nostri piccoli.

Quindi i vecchi hanno allevato i nostri figli come dei figli minori con tutte le storture che derivano da una gestione educativa da parte di chi, i nonni, non aveva più interesse e forza per crescere e canalizzare queste giovani vite.

I nonni, si dice, sono più indulgenti con i nipoti perché si sentono sgravati dalle responsabilità educative.

Ma se sono stati investiti da noi "giovani genitori" di un ruolo che non competeva loro.

Se siamo stati noi, troppo occupati dai nostri sogni di gloria, ad affidare loro il nostro futuro, se siamo stati noi, siamo in diritto di lamentarci?

Dal Cosmos al caos e dal caos al....

Abbiamo dovuto lottare per ottenere la nostra indipendenza. Quando eravamo giovani sapevamo cosa dovevamo contestare. Lottavamo per un mondo migliore, per l'affermazione dei diritti delle donne, per l'aborto, il divorzio, la libera espressione, l'uguaglianza dei diritti e così via.

Abbiamo immesso così tanti argomenti consolidati da secoli e che era giusto rivedere, che ci siamo dimenticati , forse, di essere "un battito di ciglia" per l'Universo.

Assorbiti dall'Io abbiamo distrutto il Cosmos che ci aveva prodotti per produrre caos. Che società abbiamo costruito?

Che obbiettivi abbiamo preconizzato?

I nostri figli si trovano a lottare purtroppo con i " muri di gomma". Giustifichiamo la loro ignavia perché rispecchia la nostra. Abbiamo trasmesso loro la cultura egotica di un umanesimo ad oltranza che purtroppo tende a negare il rapporto con il divino, l'ultraterreneno, l'altrove.

Una cultura che smarrisce il rapporto con la radice divina è purtroppo destinata a letteralizzare a materializzare i sui scopi. Una cultura così non pensa in grande, non pensa alle generazioni successive: nega la parte immateriale di cui siamo composti.

Lo spirito viene vilipeso perché la lettura che ne facciamo è banale e legata ad anacronistici atteggiamenti settantini di rivolta. Lo spiritualità non si può identificare solo nella fede religiosa. Le religioni sono fatte dagli uomini, sono delle vie, dei percorsi possibili, e non ci sono vie maestre, sono tutte valide. Perché quando faccio un percorso non posso pensare che la strada che utilizzo me lo nobiliterà.

Questo è un dettaglio.

La ricerca della scintilla divina, immortale, pura e splendente, è implicata con l'archetipo della divinità.

Presente da sempre nella coscienza dell'uomo.

La nobile arte della ricerca della matrice divina in noi è presente in tutte le vie religiose.

I viandanti siamo noi, siamo noi adulti che testimoniamo ai nostri figli. Ogni volta quindi che nell'educare i nostri pargoli ci diciamo "e va be' per questa volta... transeat", domandiamoci perché e per chi deve "passare".

È un mio bisogno di leggerezza che ascolto oppure lo faccio perché serve al mio discepolo.

Imparare divertendosi...

Un'altra scempiaggine cui siamo abituati. Una trovata

pubblicitaria intelligente, che associa il dovere al piacere anzi che fa del divertimento una sorta di dovere alla base del sapere.

Ma io vi domando: quante volte vi è successo di imparare divertendovi.

Alcuni diranno tante; e io vi rispondo vero.

Quando approccio per la prima volta una lezione di tennis se il mio istruttore è simpatico e mi presenta la lezione in modo divertente mi entusiasmo, e decido di continuare.

Ma quando decido di continuare, l'impegno delle lezioni bisettimanali, lo sforzo fisico, l'attenzione che richiede la tecnica, la competizione... potreste dire che ciò che vi fa diventare dei discreti giocatori di tennis è il divertimento?

I greci parlavano di enthousiazein, e si riferivano al sentimento di piacere dato dall'equilibrio tra spirito e corpo; entusiasmo significa essere nella mente della divinità.

Fare bene qualcosa implica impegno e piacere nel riuscire a compiere.

Il divertimento se c'è dura poco. La passione per qualcosa è durevole e implica il piacere e il dovere.

Diceva Massimo Scaligero "la libertà è la capacità di sapersi costringere", sembra un ossimoro...

Arrivare a fare qualcosa bene, implica lo sforzo protratto nel tempo. Lo sforzo per qualcosa implica l'immaginazione, di qualcosa di grande da compiere consapevoli dei limiti che la scelta ci impone.

L'impegno per qualcosa deve superare il divertimento perché per definizione il divertimento è momentaneo e privo di ambivalenze: mi diverto fino a quando non mi sento frustrato.

Se mi diverto e basta, mollo quando voglio, di fronte alle prime difficoltà non mi diverto più e lascio.

Ciò è un paradiso per il merchandising. Più cose provo, più spendo.

L'uomo nuovo quindi è pensato come un consumatore compulsivo già da piccolo.

Non lo vuoi fare più? Cambia, che problema c'è.

Giro lo sguardo e un messaggio ammaliatore mi dice che "ti puoi laureare senza sforzo, in breve tempo", mettendo mano al portafoglio e ... divertendoti.

I "dottori" che ne vengono fuori però, che interpretazione professionale ci forniranno?

Rappresentazione teatrale e realtà: quando di scena è la terapia di coppia

Enrica Piombino, psicologo

Chi fa il nostro lavoro sa bene che le opere teatrali e cinematografiche spesso colgono e rappresentano pezzi di realtà dotati di un rapporto d'intensa verosimiglianza con le nostre vite e con le nostre vicende.

Molte volte i nostri didatti, nel corso dei training formativi all'esercizio della psicoterapia, ci invitano a nutrire il nostro spirito osservativo, la nostra esperienza, il nostro patrimonio emotivo, non solo di sedute di terapia, ma anche di tutto ciò che, per "finzione", ci racconta la realtà, ci dà la possibilità di sperimentare mille vite, mille terapie.

Così, esistono film che mettono in luce il dramma familiare della perdita di un figlio e delle dinamiche esistenti tra chi rimane ("Gente comune" - 1980 - di Robert Redford); quelle di una coppia decisamente caratterizzata da una relazione simmetrica che va disperatamente e grottescamente in escalation mortale ("La guerra dei Roses" - 1989 - di Danny DeVito); quella di una coppia che devia il proprio drammatico, infinito, conflitto su uno dei figli ("Un segreto tra di noi" - 2008 - di Dennis Lee), etc.

Così anche le opere teatrali possono aver molto da raccontare.

Il lavoro di cui vorrei parlare in questa sede è "Il caso di Alessandro e Maria (curiosa replica di una storia che ha già avuto luogo)" di Giorgio Gaber, fine intellettuale del Novecento, voce mai conformista, capace di cogliere e rappresentare i nostri rapporti sentimentali, familiari, sociali.

Egli produce molto in termini musicali e teatrali, soprattutto coniugando le due forme di espressione e la personale passione politica nel cosiddetto "teatro canzone". Solo una volta si cimenta con un lavoro più vicino ai canoni tradizionali della rappresentazione teatrale: due personaggi, una coppia, non in crisi, ma già separata da anni, che si rincontra e analizza come in un flashback a due, la storia in comune: appunto "Il caso di Alessandro e Maria", capace di offrirci spunti interessanti per il nostro lavoro.

Messo in scena per la prima volta nel 1982 da Gaber stesso e da Mariangela Melato, oggi "rivive" nella versione riproposta da Luca Barbareschi e Chiara Noschese.

Proviamo a narrarne la storia come fosse una terapia di coppia, condotta riferendoci al modello integrato dei contratti descritto nel testo "La psicoterapia con la coppia "; espressione di teoria e di prassi metodologica fortemente centrati sulle potenzialità della narrazione, della negoziazione, della reciproca riscoperta del mondo dell'altro (anche attraverso lo strumento metodologico della separazione funzionale).

In tale modello, la vita di coppia prevede una prima fase caratterizzata dall'illusione e dalla sottoscrizione di un contratto (primo contratto), contenente sia una parte visibile (regole e accordi consapevoli), sia una parte nascosta (ai membri

Luca Barbareschi e Chiara Noschese

stessi della coppia), relativa a inconsapevoli impegni reciproci di convalida dell'immagine dell'altro, e soddisfacimento di profondi bisogni rimasti insoddisfatti nelle rispettive famiglie d'origine.

Alla fase dell'illusione fa seguito, inevitabilmente, una fase caratterizzata dalla delusione e dai possibili corsi evolutivi di quest'ultima: **percorso A** (elusione della crisi); **percorso B** (circuito della delusione); **percorso C** (disillusione).

Quale dei tre percorsi ciascuna coppia intraprenderà, dipende dalla capacità dei due partner di affrontare la delusione e la crisi, di integrare nell'immagine dell'altro aspetti buoni e cattivi, fino a farne un giudizio realistico, di accettare nel corso del ciclo vitale, il sentimento di perdita che accompagna i diversi processi di differenziazione, autonomia e modifica dei rapporti interpersonali.

L'esistenza di queste risorse è funzione dei processi di accudimento, attaccamento, differenziazione, realizzatisi nelle rispettive famiglie d'origine. Dimensione personale (nel senso della propria specifica storia di vita) e di coppia, s'intrecciano così sin dall'inizio di una storia d'amore.

Alessandro e Maria sembrano sostare per anni in un doloroso stallo di coppia, rientrando così nel percorso B del nostro modello teorico.

Lui, Alessandro, 54 anni, figlio di un ingegnere morto vent'anni prima a causa di una misteriosa malattia tropicale e di una madre, corredata di zie e famiglia allargata, descritte come false, anaffettive, svuotanti.

Alessandro, provvisto del suo falso sé, fugge dalla propria famiglia ancora giovanissimo, sposandosi e mettendo al mondo un figlio; l'idea, il progetto sottostante, è creare quell'atmosfera fatta di calore vero a lui sempre mancata.

Aspettativa drammaticamente delusa: incapace di elaborare criticamente quello che Bowen chiama il personale attaccamento irrisolto alla propria famiglia d'origine e al suo sistema emotivo, l'uomo ripete una storia già vista, muovendosi come un freddo automa e ponendosi, soprattutto nei confronti del figlio, come distaccato modello cui è doveroso ispirarsi.

Insoddisfatto, passa da una donna all'altra, sempre anaffettivo, incapace di recuperare un senso di sé autentico da porre in relazione con quello dell'altro, impotente nei sentimenti, prima ancora che sul piano sessuale. In questo suo cammino incontra Maria.

Della famiglia d'origine di Maria sappiamo molto poco. Lei ci parla di un desiderio precocissimo e intenso di differenziarsi, di mostrarsi diversa dagli altri e non piegata al rispetto delle regole comuni.

La donna appare, attraverso la sua storia, mossa da un'ossessione compulsiva, quella di affermare se stessa e la propria identità, e l'unica via trovata per farlo sembra essere quella della trasgressione.

Alessandro dà a Maria solo freddezza. Certo, non il calore che Maria si aspettava.

Entrambi sono stati dolorosamente delusi nelle loro aspettative; ciascuno, è convinto, dall'altro.

Ciascuno non è stato in grado di dare all'altro quell'appagamento dei bisogni primari rimasti insoddisfatti nelle rispettive famiglie di origine.

È il fallimento del primo contratto, eppure insieme, trascorrono alcuni anni in questo angosciante, collusivo, equilibrio, tentando di difendersi con i continui litigi dall'angoscia di fusione/separazione.

La freddezza di Alessandro fa sentire Maria vuota: ella rischia così di non riconoscersi più, di non trovarsi più. Tradisce il compagno con diversi uomini, con chiunque, anche in sogno, anche (e soprattutto) con coloro che frequentano Alessandro. Compulsione che la fa sentire viva, compulsione che contemporaneamente la tiene legata al compagno, proteggendone il sintomo (l'impotenza), e che le consente di umiliarlo e vendicarsi del suo distacco.

Le cose vanno avanti così in questo terribile stallo di coppia, fino a che accade qualcosa: probabilmente per le crisi di gelosia, perché lui è passato ad un'altra donna, finiscono per lasciarsi.

La coppia alla fine sembrerebbe aver vinto la paura di separarsi, accettando infine l'inevitabile destino.

A sorpresa Alessandro e Maria sembrerebbero aver comunque fatto un passo avanti in direzione evolutiva, riuscendo ad elaborare la delusione, accedendo alla disillusione e all'accettazione dell'impossibilità, per loro, di stare insieme. La scissione del legame è una possibilità plausibile tanto quanto il rifondare la coppia su un secondo contratto funzionale.

Alessandro e Maria però, dopo dieci anni, si ritrovano.

Forse spinti dal rimpianto o forse dall'enorme solitudine, hanno nuovamente bisogno l'uno dell'altra per vincere l'angoscia della separazione.

Essere soli è insopportabile; non avere nessuno da tormentare e da cui farsi tormentare è insostenibile.

Tutta la loro vita e tutta la loro storia, dimostrano che stare vicino all'altro, che la relazione affettiva con coloro che per noi contano qualcosa, sono pericolosi, perché di loro non ci si può fidare; si verrà abbandonati, prima o poi, materialmente o emotivamente.

Così la crisi, il conflitto, tra Alessandro e Maria, sono serviti e servono, nuovamente oggi, come difesa dalla solitudine e come difesa dalla dipendenza.

Si lanciano addosso tutte le rabbie, i rancori, le aspettative andate deluse, in una crescente escalation di aggressività verbale. In un attimo sembrano ripiombati nell'antico stallo di coppia, nel disperato legame che li ha tenuti, sofferenti, insieme per anni.

Nulla è cambiato né in loro né tra di loro. Andare avanti, oltre, è ancora impossibile come dieci anni fa.

Così, presi dall'impossibilità di ricongiungere i pezzi della loro storia in un puzzle nuovo, diverso dal passato e dal dolore accumulato, si lasciano, stavolta per sempre, con toni di drammatico rimpianto.

Se provassimo adesso a pensare che i due si trovino di fronte ad un immaginario terapeuta armato di buona volontà, forse egli guiderebbe il momento delle reciproche accuse e dell'espressione delle personali delusioni cercando di prendere contatto con le profonde istanze personali e con le vicende di entrambi, facendo emergere il dolore in essi racchiuso e aiutando entrambi a recuperare la capacità di ascoltare non solo la propria sofferenza, ma anche quella dell'altro.

Proverebbe a mostrar loro le connessioni esistenti tra le rispettive vicende personali e le vicende di coppia; a mostrare il loro disagio di coppia (e il sintomo, l'emergenza soggettiva a carico di Alessandro) in termini di messaggio di sofferenza da decodificare.

Condurrebbe entrambi ad esplorare il primo contratto fallito, alla ricerca dei bisogni rimasti insoddisfatti e delle aspettative andate deluse per sempre. L'esplorazione delle risorse in possesso di ciascun partner (in termini di processo di separazione e individuazione), e della coppia nel suo insieme, "consiglierebbe" al nostro terapeuta fino a che punto è possibile per Alessandro e per Maria giungere alla consapevolezza del carattere irrealistico di tali aspettative, ad elaborare il proprio dolore e la propria vicenda personale, a raggiungere un visione più realistica, matura, integrata di sé e dell'altro, a rifondare la coppia su un secondo contratto, stavolta funzionale e maturo, capace di traghettare il loro legame fuori dalla crisi.

Alessandro e Maria però non sembrano capaci di tutto questo. Entrambi hanno sperimentato con le rispettive figure accudenti l'impossibilità di instaurare un attaccamento funzionale alla propria crescita e alla buona riuscita del processo d'individuazione del Sé.

Appare impossibile per ciascuno elaborare la propria vicenda personale.

Per entrambi la relazione affettiva costituisce comunque sempre un pericolo da cui difendersi.

La nostra terapia di coppia sembrerebbe aver fallito. In realtà, il lavoro condotto dal nostro terapeuta sarebbe servito comunque a modificare il modo in cui Alessandro e Maria pensano e vedono i loro problemi, a far maturare in loro una nuova consapevolezza riguardo al proprio sé e alla propria vita, a consentirgli di spostarsi da un'ottica lineare (in cui le colpe sono tutte dell'altro) ad una circolare e sistemica (in cui le vicende personali e di coppia s'intersecano).

La scelta del nostro terapeuta potrebbe essere quella di condurre i due partner verso un processo di assunzione di responsabilità in merito al destino della loro coppia, affrontando l'inevitabile angoscia di separazione, ma giungendo al fine al termine di questa crisi infinita.

La vocazione Cristiana dello Psicologo

Carmela Abbruzzo - Psicologa

Nel 1981 in Familiaris Consortio Giovanni Paolo II, parlando dei laici specializzati, affermava: "Non poco giovamento possono recare alle famiglie quei laici specializzati (medici, uomini di legge, psicologi, assistenti sociali, consulenti ecc…) che sia individualmente, sia impegnati in diverse associazioni e iniziative, prestano la loro opera di illuminazione, consiglio, di orientamento, di sostegno. […] è un impegno il vostro, che ben merita la qualifica di missione, tanto nobili sono le finalità che persegue e tanto determinanti, per il bene della società e della stessa comunità cristiana, sono i risultati che ne derivano […].

Tutto quello che riuscirete a fare a sostegno della famiglia è destinato ad avere un'efficacia che, travalicando il suo ambito proprio, raggiunge anche altre persone ed incide sulla società".

Dinanzi a tale affermazione, la coscienza di qualunque professionista laico, cristianamente orientato, viene sollecitata perché richiama ad una testimonianza del proprio Credo in tutti i campi della società, nelle diverse professioni e a diversi livelli sociali.

Pensare ad una scienza che possa essere "neutrale" ed "oggettiva" è una pretesa ormai da tempo superata; nel nostro lavoro di clinici, sappiamo bene, come la relazione terapeuta-paziente sia una relazione in cui vi è uno scambio interpersonale di vissuti emotivi, aspettative, aspetti di personalità e per uno psicologo, cristianamente orientato, questo significa non poter separare l'esperienza di fede dallo studio, dalla riflessione, dal lavoro terapeutico, dal ruolo di educatore ecc… Così come non è possibile separare l'esperienza di fede dalla propria vita senza rischiare di costruire una identità virtuale ("Falso Sé") rendendo, in tal modo, virtuale la stessa psicologia che si esercita.

Nell'incontro con l'altro, il professionista cristiano laico deve per prima cosa chiarire a se stesso la sua ideologia di partenza, deve fare una scelta, deve aver dato risposta a certi quesiti fondamentali, perché dal suo operato traspare una concezione di uomo e di mondo che spesso agisce tacitamente.

La necessità di favorire il dibattito sulle premesse antropologiche che sottendono la prassi professionale, nonché la formazione degli operatori, ha fatto sì che nel 1998 sia stata fondata, da alcuni diaconi permanenti, tra cui il Prof. Tonino Cantelmi (www.toninocantelmi.com) e da alcuni fedeli laici, tutti professionisti operanti nell'ambito della salute mentale, l'Associazione Italiana Psicologi e Psichiatri cattolici.

L'AIPPC (www.aippc.net) è un Associazione Cattolica senza scopo di lucro costituita da circa 400 Soci Ordinari e da oltre 1500 Soci Aderenti e Simpatizzanti.

Ha ricevuto l'apprezzamento del Santo Padre in data 26/03/1999 e il riconoscimento e l'accoglienza all'unanimità da parte del Forum di Associazioni e Movimenti di ispirazione cristiana operanti in campo socio-sanitario in data 29/01/2000.

Di recente, è stata fondata la Sezione Sicilia dell'Associazione AIPPC, spinta dalle richieste che l'AIPPC nazionale ha ricevuto dal territorio siciliano.

L'obiettivo della sezione siciliana è quello di creare una rete di soci aderenti e simpatizzanti che possano insieme dibattere e riflettere sugli aspetti etici e deontologici delle professioni inerenti la salute mentale con particolare riferimento all'insegnamento del Magistero della Chiesa cattolica.

L'AIPPC- Sicilia, vuole essere anche un punto di riferimento per chi, riconoscendosi nel Credo cattolico, desidera promuovere una psicologia che non sia disgiunta dalle profonde verità sull'uomo, nella sua realtà di mistero e di immagine di Dio.

Come psicologa cristiana ritengo, infatti, che affermare che esiste una dimensione trascendentale nell'uomo, non significa necessariamente "spiritualizzare" la terapia con il paziente, ma riconoscere il primato dell'etica cristiana nel processo di aiuto.

La psicoterapia può aiutare l'uomo a conoscersi soprattutto se è lo psicoterapeuta stesso ad interrogarsi profondamente sul senso della propria esistenza; in tal modo egli potrà dare al paziente la forza necessaria per farlo progredire e migliorare.

Chiunque fosse interessato all'AIPPC-Sicilia, può inviare un breve curriculum vitae al seguente indirizzo e-mail: carmela.abbruzzo@libero.it (Dott.ssa Carmela Abbruzzo, Presidente dell'AIPPC-Sicilia).

AIPPC Associazione Italiana Psicologi e Psichiatri Cattolici
Presidente: prof. Tonino CANTELMI

Il valore e il costo della verità. Confronto tra un gabbiano di nome Jonathan e la morte di Ivan Ilich

Francesco Furchi, psicologo

Come molti ricorderanno, nel racconto di Richard Bach che ha per protagonista il gabbiano Jonathan, quest'ultimo si distingue dai suoi alati compagni per l'inesausta brama della perfezione nell'arte del volo. Con ciò Jonathan persegue l'attuazione della sua più intima natura. In tal senso, egli è alla ricerca della sua più profonda verità, il cui raggiungimento, tristemente ma significativamente, si compie con la morte.

Già agli albori della nostra tradizione culturale gli antichi filosofi greci consideravano la conoscenza come il fine più degno dell'uomo, tanto da meritare gli sforzi di un'intera vita. "Tutti gli uomini sono protesi per natura alla conoscenza", scrive Aristotele nell'incipit del libro I della Metafisica, e questo – aggiunge l'autore – a prescindere da ogni altro scopo.

Con il cristianesimo la verità è fatta coincidere con Dio, di cui l'uomo è creato a immagine e somiglianza, tanto che l'analisi interiore ne riceverà, come in sant'Agostino, un forte e decisivo impulso. Con la fine della società medioevale e l'avvento della modernità, da Cartesio in poi, il soggetto conoscente non potrà più esimersi dal fare i conti con se stesso, fino a esser posto, in ispecie con l'esistenzialismo e con la psicoanalisi, al centro stesso dell'indagine.

Tolstoj, moderno esploratore dell'animo umano, ci consegna, con La morte di Ivan Ilič, una memorabile apologia della verità. Il protagonista di questo racconto, affetto da un male incurabile, che nessun medico riesce a diagnosticare con esattezza, comprende di esser prossimo alla morte.

Inizialmente egli nega la realtà, ma, spinto da una necessità interiore, si inoltra in un cammino di ripensamento critico della propria vita che lo conduce, attraverso significative prese di coscienza, a non temere più la morte, anzi ad accoglierla con gioia.

Ma per potersi finalmente accostare al suo vero se stesso, è necessario che Ivan Ilič riconosca le false certezze accumulate nel corso del tempo.

"Egli cominciò a passare in rassegna i minuti migliori della sua piacevole vita. Ma stranamente quei minuti ora non gli apparivano più tali.

Nessuno, tranne i primi ricordi dell'infanzia. Proprio lì, nell'infanzia, c'era qualcosa di davvero piacevole con cui avrebbe potuto vivere, se solo fosse tornato indietro.

Ma dell'uomo che aveva provato quei sentimenti piacevoli non c'era più traccia, sembravano i ricordi di un'altra persona.

Non appena cominciava a svilupparsi quel processo che aveva come risultato l'Ivan Ilič di oggi, tutte le cose che gli

erano sembrate in passato delle gioie si scioglievano e diventavano qualcosa di insignificante e perfino di ripugnante.

E più si allontanava dall'infanzia per avvicinarsi al presente, più quelle gioie si facevano vacue e dubbiose. A partire dall'istituto di giurisprudenza. Lì c'era ancora dell'allegria, c'erano amicizie e speranze. Ma già nelle classi superiori quei momenti buoni diventavano più rari. Poi, durante il primo impiego, quello presso il governatore, di nuovo aveva avuto qualche momento buono: erano i ricordi legati all' amore per una donna. Poi tutto si confondeva e i buoni momenti erano sempre meno. Più ci si allontanava e più diventavano rari.

Il matrimonio… come per caso, e la delusione, il profumo della bocca della moglie, la sensualità, l'inganno! E quel lavoro morto, le preoccupazioni finanziarie, un anno, due, dieci, venti, sempre uguale. E più si andava avanti, più tutto era morto. Come se fosse disceso, lentamente, da una montagna, immaginandosi di salirla. Così era stato. Nell'opinione generale saliva, mentre la vita, di pari passo, se ne andava via da lui… E ora era finita, doveva morire!" (Op. cit., cap. IX).

"Gli venne in mente ciò che fino ad allora gli era parsa una totale assurdità, quella di aver vissuto la vita in modo sbagliato. Vide che questa poteva essere la verità.

Gli venne in mente che i suoi timidissimi tentativi di ribellione contro ciò che la gente dell'alta società considerava buono, tentativi appena abbozzati, che egli si era sempre affrettato a reprimere, potevano essere quelli autentici, e tutto il resto, errore."(Cap. XI).

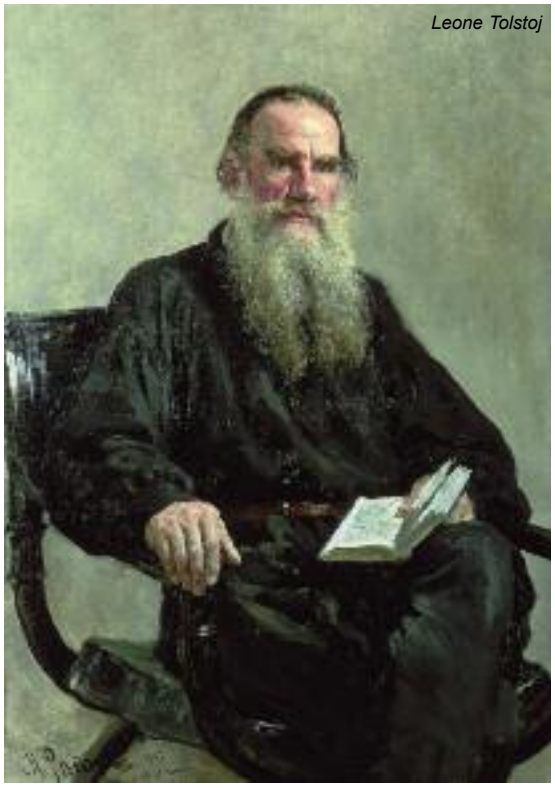
La svolta, consistente nella scoperta del valore liberatorio della verità, giunge inaspettata, insieme alla conclusione.

"In quei tre giorni per lui senza tempo, si dimenò in quel

sacco nero, dove l' aveva ficcato una forza invisibile e invincibile. Si dibatteva, come si dibatte nelle mani del carnefice il condannato a morte, quando sa di non potersi salvare; e di minuto in minuto sentiva che, malgrado tutti i suoi sforzi per resistere, si avvicinava irrimediabilmente a ciò che più lo riempiva di orrore.

Sentiva che il suo tormento era nell'essere risucchiato dentro quel buco nero e, ancor più, nel non riuscire a entrarvi. Gli impediva di entrare l'idea che la sua vita era stata buona. Era proprio questa giustificazione della sua vita a tenerlo legato, a non permettergli di proseguire, a farlo soffrire più di qualunque cosa.

D'improvviso una forza sconosciuta lo colpì al petto, al fianco, gli bloccò con impeto il respiro ed egli sprofondò nel buco. Là, in fondo al buco, s'illuminò qualcosa. Gli successe qualcosa di simile a chi viaggia nel vagone d'un treno, crede di andare avanti e invece va indietro, poi, d'improvviso, riconosce la giusta direzione. [...]


Leone Tolstoj

Di colpo gli fu chiaro che ciò che lo tormentava senza lasciarlo libero si era improvvisamente staccato, da due parti, da dieci, da tutte. Provava pietà per loro [i familiari], voleva fare in modo che non soffrissero. Doveva liberarli e liberare se stesso da quelle sofferenze, "Com'è bello, com'è semplice – pensò. – E il dolore? – si domandò. – Dov'è andato? Dove sei, dolore?" Si mise in ascolto.

"Ah, eccolo. Non importa, rimani pure."

E la morte, dov'è?

Cercò la sua solita paura della morte, ma non la trovò. Dov'era? Quale morte? Non aveva alcuna paura, perché non c'era alcuna morte.

Al suo posto, la luce.

-Ah! – esclamò d'un tratto a voce alta. – che gioia!

Avvenne tutto in un attimo e il significato di quell'attimo non cambiò più. Per i familiari la sua agonia durò ancora due ore. Qualcosa gorgogliava nel suo petto; il corpo sfinito sussultava. Poi il gorgoglio e il rantolo si fecero più rari.

-È finita! – pronunciò qualcuno sopra di lui.

Egli udì quelle parole e le ripetè nel proprio animo.

"Finita la morte, - disse a se stesso – Non c'è più."

Trasse un respiro, si fermò a meta, si distese e morì." (Cap XII).

Un elemento peculiare della tecnica narrativa adottata nell'Ivan Ilič e che differenzia questo racconto da quello di Richard Bach consiste nel modo in cui il messaggio è trasmesso al lettore. L'autore di Un gabbiano di nome Jonathan assegna infatti la funzione di mediare tra il proprio messaggio e il destinatario alle esplicite esortazioni che il protagonista rivolge ai suoi simili, affinché, come lui, vadano alla ricerca di se stessi attraverso il perfezionamento della difficile arte del volo.

L'autore russo attua, a mio parere, un procedimento più complesso, che coinvolge il personaggio (diverso dal protagonista del racconto) su cui si concentra la narrazione nel primo capitolo. È costui un collega e conoscente di Ivan Ilič, anzi un suo amico, anche se nel senso più ampio e generico del termine. Insieme ad altri magistrati, durante una pausa dal lavoro, egli apprende dal giornale, nella scena d'apertura del racconto, la notizia della morte di Ivan Ilič.

Ognuno reagisce a suo modo: c'è chi pensa alle implicazioni che questo evento avrà per la propria carriera, chi anticipa le incombenze legate allo svolgimento delle esequie, chi rimane in prevalenza indifferente.

Una reazione comune a molti – come esplicita il narratore onnisciente in terza persona - è il segreto compiacimento nell'apprendere che qualcun altro è morto e che quindi, per il momento, questa sorte non tocca a sé.

Ma il protagonista del capitolo iniziale, di nome Pëtr Ivanovič, si immedesima più di tutti. Egli si recherà premurosamente a far visita alla famiglia del defunto, aiuterà la moglie di Ivan Ilič nel disbrigo di alcune difficili procedure burocratiche e, soprattutto, si interesserà alla vita dello scomparso, interrogandosi sul senso della sua vicenda esistenziale e della sua dipartita.

Spiazzando le aspettative del lettore, i successivi capitoli del racconto, dal secondo in avanti, saranno occupati dalla narrazione della vita di Ivan Ilič, con una focalizzazione esclusiva sui pensieri e la vita interiore di quest'ultimo, mentre del generoso Pëtr Ivanovič non si farà più alcuna menzione.

Il lettore è quindi costretto a rinunciare all'identificazione inizialmente stabilitasi tra lui e il personaggio di Pëtr Ivanovič, la cui presenza occulta e silenziosa continua però, a mio parere, a svolgere un'importante funzione all'interno del testo.

Lo spazio vuoto creatosi tra Pëtr Ivanovič, spettatore privilegiato iniziale, e l'insieme della vicenda, si presta infatti a rappresentare quell'altro personaggio, dotato di uno statuto affatto particolare, nel quale e per il quale l'opera esiste, e nel quale il seme che l'opera getta produrrà sviluppi ignoti e imprevedibili, dalla semplice indifferenza ai rivolgimenti più ampi e impensabili, unicamente affidati alla sua capacità di ascolto e alla sua inalienabile responsabilità: il lettore che noi siamo e che l'autore ha segretamente messo al centro dell'universo creativo del racconto.

Pubblichiamo il contributo presentato dalla collega Rita Zito al Congresso di Oslo (luglio 2009) che per un disguido non è stato inserito nel precedente numero monografico del nostro Notiziario.

Aspetti psicologici correlati al processo di deglutizione

Rita Zito, psicologo

Premessa

Il presente lavoro approfondisce gli aspetti correlati al processo di deglutizione in soggetti che presentano gravi patologie congenite di tipo neurologico (paralisi cerebrali infantili, tetraparesi). Nell'affrontare tale argomento si è attinto alla teoria della complessità con l'obiettivo di elaborare un modello personologico, utile in termini descrittivi e di significativa proposta operativa. L'arduo percorso tracciato mira ad infondere un approccio psicodinamico in seno ad un contesto di patologia neurologica tradizionalmente distante da tali codici di lettura ed interpretazione dei fenomeni relativi alla persona.

Complessità d'approccio

Secondo la logica della complessità "il concetto di sistema presuppone… che il tutto non possa mai essere identificato con la semplice somma delle parti di cui si compone" (V. De Angelis), il concetto di **sistema** viene utilizzato come un diverso paradigma scientifico per descrivere le leggi della totalità.

Di contro alla scomposizione analitica, viene auspicato un approccio **globale** che permette di riconoscere le qualità essenziali di una struttura, pertanto occorre ricercare le regole del funzionamento del sistema come **insieme** di parti in relazione.

Ciò comporta che i confini tra le discipline siano meno netti; si creano infiniti ordini di complessità e si sprigiona una illimitata capacità costruttiva; il confronto fra discipline non propone sintesi unificanti, ma individua categorie di comparazione; analisi specifiche di particolari campi d'indagine possono completare il senso dei fenomeni, salvaguardarne l'unità e la loro diversità.

Nell'applicare tale logica all'ambito della oralità, proviamo a mettere a confronto il percorso evolutivo standard con il percorso evolutivo del paziente disfagico.

Per effettuare tale confronto è fondamentale definire i cosiddetti presupposti di una visione complessa dell'oralità.

Trattandosi di persone affette da gravi patologie neurologiche, è opportuno considerare la distinzione proposta da T. Reid tra la **percezione** (che richiede che l'individuo risponda appropriatamente agli stimoli) e la **sensazione** (che è accompagnata dalla consapevolezza e dal fatto di essere inserita in una rete di credenze).

"La convinzione che tutta la conoscenza debba essere consapevole e concettuale, si rivela in realtà sbagliata…"… "Nel suo lavoro Libet ha approfondito e chiarito l'idea che nel cervello succede qualcosa prima di diventare consapevoli" (P. Perconti).

Definiamo l'altro *presupposto di complessità*: P. Perconti individua nel concetto di sé una duplice accezione: il sé non concettuale (equivale al riconoscimento di sé nella dimensione psicologica e nella dimensione fenomenica) ed il sé concettuale (equivale al ragionamento riflessivo, nella accezione di autocoscienza psicologica e di autocoscienza fenomenica).

Utilizzando le accezioni sopra dette, anche nell'ambito della grave patologia neurologica, la persona "percepisce", nel senso che risponde appropriatamente agli stimoli, e, in modo non concettuale, "*riconosce sé nella dimensione psicologica e fenomenica*".

Ma parlare di oralità attiva altri codici! La bocca riporta al vissuto fiabesco… Cappuccetto rosso, Hansel e Grëtel, Pinocchio, ma anche Giona nella Sacra Bibbia, Krònos nella mitologia greca.

Attraverso la bocca si ingoia, si protegge, si distrugge, si introietta, si trasforma; nell'immaginario collettivo essa diviene sede di aggressività arcaica (Krònos), di avidità orale (Hansel e Grëtel), di dipendenza ovvero autonomia (Cappuccetto Rosso, Pinocchio), di trasformazione (Giona, Pinocchio).

Percorso evolutivo standard
Percorso evolutivo del paziente disfagico

Nella definizione di Racalbuto " … la zona orale (bocca, mucosa orale, cavità digerente, cavità respiratoria) costituisce la zona erogena fonte del piacere principale e centro dell'attività e delle esperienze del neonato.

Le modalità di funzionamento mentale di questa fase (**introiezione-proiezione**) ricalcano le modalità fisiologiche di tipo **incorporativo-espulsivo** della zona orale e costituiscono i primi meccanismi disponibili al bambino per la **differenziazione** tra il sé e il mondo esterno".

La situazione di dipendenza, che si evidenzia nel rapporto con il cibo, nasce da uno stato di bisogno, di disagio per fame, e ciò innesca una dinamica nella quale l'inserimento di cibo suscita stimoli sensoriali piacevoli e rassicuranti; imbastisce una dipendenza come bisogno di sensazioni interiori evocate solo da stimoli esterni; in tal modo si contribuisce a costruire la

base del rapporto di fiducia verso l'esterno.

L'atto alimentare rappresenta la primaria e significativa esperienza di **dipendenza** versus la costruzione di **autonomia** nel senso fisico e psichico.

Da una condizione di dipendenza dal cibo, dall'oggetto madre, dall'ambiente, si esperisce incorporando, digerendo, scindendo e riunificando.

In questa fase di assimilazione ed interiorizzazione del cibo, all'interno della relazione "alimentare" con la madre, si struttura la capacità di interiorizzare funzioni ambientali, capacità finalizzata allo sviluppo dell'individuo orientato all'autonomia.

Il bisogno fisiologico si incardina in nuove disposizioni verso se stessi e l'ambiente, la sfera del bisogno si accompagna a quella del desiderio nella ricerca di cibo e di relazioni.

Proviamo a definire le funzioni psichiche legate alla zona orale (bocca, mucosa orale, cavità digerente, cavità respiratoria): è il primo canale esplorativo di sé e del mondo; è un mezzo di alfabetizzazione per le dimensioni corporee, relazionali, emotive, cognitive, sociali; è fonte di benessere e soddisfazione; permette la costruzione naturale dell'oggetto in un rapporto magico, illusorio; permette di sperimentare l'incorporazione/ l'espulsione di un oggetto esterno; permette di provare l'ambivalenza oggetto buono/oggetto cattivo all'interno di una relazione significante ed integrante.

Nella relazione il neonato viene rispecchiato dall'adulto significativo; è necessario un dialogo tonico caratterizzato da ritmicità e sincronia, in tal modo si accede alla fantasmatizzazione e dunque alla simbolizzazione.

Questo flusso evolutivo amplia la coscienza e conoscenza di sé, permette la sperimentazione di un modo proprio di ordinare la realtà esperita, di costruire una propria teoria della mente.

Sperimentare il succhiare, il mordere, il masticare, l'espellere, l'integrare, in una dinamica di attività/passività, pone le basi per la futura esplorazione autonoma del mondo.

Di tutt'altre caratteristiche è tappezzato il percorso evolutivo del soggetto disfagico.

L'oralità in un soggetto disfagico innesca sentimenti di paura, di pericolo, dolore, fatica, spasmi; permane forte l'ambivalenza tra oggetto buono/oggetto cattivo; il cibo, per sua natura nutritivo, può causare soffocamento e morte; è vissuto in modo invasivo; il cibo è alterato nella consistenza (omogeneizzato, semisolido, liquido); la persona è pienamente passiva e totalmente dipendente; sperimenta il Caos, in quanto non può decodificare sé e l'ambiente; la biomeccanica degli atti deglutitori rischia di non essere sincronica con chi effettua la somministrazione alimentare; la persona disfagica non può accedere all'"autonomia". In tal senso assumono altro significato il concetto di schema corporeo, la costruzione della teoria della mente, l'altro.

Organizzazione compensatoria

L'alterazione neurologica del soggetto conferisce diversa forma al suo sviluppo personologico e, in tale scenario, colui che nutre il disfagico diviene potenziale matrice organizzativa, compensatoria, più precisamente:

- rappresenta… uno "spazio potenziale", un'"area intermedia di un'esperienza a cui contribuiscono la realtà interna e la vita esterna" (Winnicott); può assolvere, in tal senso, alla funzione materna strutturale ed integrativa ove la continuità del corporeo coesiste con la discontinuità del pensiero e la necessità di divenire parola;
- offre la capacità di ascolto e contenimento della primitività di un corpo che non è mai giunto al verbale, che è immerso nel mondo del pre-verbale;
- supplisce alle funzioni di integrazione sensoriale (visiva, uditiva, cenestesica), verbalizzando gli stimoli, contestualizzandoli, arricchendoli di significatività (divenendo una sorta di Io ausiliario, protesico, "parlante" di un reale che è "sentito" nel corpo, ma vissuto in uno stato di disarmante vulnerabile passività);
- cadenza la relazione "alimentare" di sincronia, imbastendo un funzionale dialogo tonico;
- garantisce uno "spazio sociale" di nutrimento, denso di significati culturali, cultuali, dell'immaginario comune;
- compie con ritualità le fasi alimentari, infondendo fiducia e capacità previsionale nel disfagico, onde evitare spasmi, distonie o contrazioni reattive ad improvvisi stimoli ambientali;
- diviene una "base sicura", strutturante e nutritiva che contiene, veicola mondi psichici ed emozionali, mantenendo integrità nella persona.

Conclusioni

Con il proposito di elaborare una proposta operativa utile per chi lavora nell'ambito della abilitazione/riabilitazione, si è tracciato un percorso evolutivo che possa consentire di innescare una riflessione sulle ripercussioni che la fase della somministrazione alimentare attiva in persone con gravi patologie neurologiche congenite e sulle sue ripercussioni nella loro sfera percettiva e psichica.

Riferimenti bibliografici

- **Bettelheim, Bruno**, Il mondo incantato, 2007 Feltrinelli.
- **Bichisecchi, Roberto** (a cura di), Autonomia e dipendenza, 2002 Edizioni del Cerro.
- **Bowlby, John,** Una base sicura, 1989, Raffaello Cortina Editore.
- **Conner M.** – **Armitage C. J.**, La psicologia a tavola, 2008, Il Mulino.
- **De Angelis, Valentina**, La logica della complessità, 1996, Bruno Mondadori.
- **Devescovi, Pier Claudio**, La psicoterapia analitica nelle situazioni di ritardo mentale, pp. 47 - 51, in Babele,n.25, 2003, Associazione Sammarinese degli Psicologi.
- **Di Renzo M. – Bianchi di Castelbianco F.** (a cura di), Fiaba, disegno, gesto e racconto, 2005, Edizioni Magi.
- **Gioacchini, Ermanno**, Favole terapeutiche, pp. 8 - 11, in Babele, n. 24, 2003, Associazione Sammarinese degli Psicologi.
- **Ong, Walter J.**, Oralità e scrittura, 1986, Il Mulino.
- **Perconti, Pietro**, L'autocoscienza, 2008, Editori Laterza.
- **Poulain, Jean-Pierre**, Alimentazione, cultura e società, 2008, Il Mulino.

Opinioni a Confronto

a cura di Roberto Pagano

Con il contributo della collega Giusi Calvo, manteniamo aperta la sezione sul nostro notiziario denominata “Opinioni a Confronto”. Ci sembra opportuno mettere a disposizione uno spazio dove la libertà di esprimere opinioni costruttive sulla professione, in tutti i suoi vari aspetti, passi attraverso il necessario equilibrio tra dialettica critica e uso di modelli espositivi rispettosi e pacati. Tutto ciò per garantire un proficuo confronto di idee. I contributi devono essere inviati per e-mail (redazione.oprs@psypec.it) e non devono superare il numero di trenta righe (corpo carattere 12 lunghezza riga 17).

“Pio pio... dov’è la mia mamma?” Inserimento all’asilo nido

Giusi Calvo, psicologo

Un ampio ingresso colorato. Alle pareti disegni di manine incerte e poco precise. Tutt’intorno un vociare di bambini e di genitori amorevolmente disponibili e visibilmente dilaniati dal senso di colpa.

Alcune mamme elogiano ora la struttura ora il personale educativo; tutti condividono il pensiero che è bene per i bambini socializzare.

I bambini che “devono” socializzare hanno dai 9 mesi ai 3 anni: dopo un iniziale momento di smarrimento si rassegnano al loro destino. Decidono di recitare la parte che gli è stata assegnata, e lo fanno con impegno e dedizione. Qualcuno prova a ribellarsi, ma gli sguardi severi degli altri genitori e degli altri bimbi li convincono che la recita è l’unica strada percorribile.

E così si adeguono: ad un anno i nostri figli sanno già mangiare da soli, scegliere il giocattolo e decidere se hanno voglia di indossare il golfino rosa o quello rosso.

Tutto questo a quale prezzo?!

Tutto questo dentro quale enorme bugia sociale?!

I bambini, tutti i bambini fino almeno ai due anni e mezzo hanno bisogno delle cure esclusive di un adulto; bene sé questo adulto può/vuole essere la madre, bene se è il padre, va comunque bene se è la nonna, il nonno, la zia, la tata. Ciò che è necessario affinchè una mente possa svilupparsi, affinchè una personalità possa divenire ciò che è, affinchè il piccolo dell’uomo possa diventare un essere capace di pensare, è che ci sia un adulto che in modo esclusivo pensi a lui, per lui e con lui.

Tutto questo non accade in un asilo nido!

E allora, diciamo ai tanti genitori italiani che l’asilo nido non è ciò di cui il loro piccolo ha bisogno e prendiamoci cura dei sensi di colpa conseguenti; informiamo i genitori ed accogliendo le difficoltà che si trovano a dover affrontare nel deserto dei provvedimenti istituzionali, pensiamo insieme a loro come poter aiutare i propri figli nell’affrontare un’esperienza così difficilmente digeribile quale è quella dell’inserimento in un asilo nido.

Stiamo accanto ai genitori, lottiamo con loro affinchè il rapporto con i loro figli possa essere tutelato il più a lungo possibile.

Noi psicologi abbiamo il dovere di diffondere i dati che sono stati rilevati dalle ricerche scientifiche: il piccolo dell’uomo per imparare a pensare ha bisogno di un adulto che amorevolmente lo pensi e che nei primi anni della sua vita lo tenga fra le sue braccia lasciandolo andare poco per volta perché è giunto il momento per lui di sperimentare nuove esperienze e nuove relazioni e non perché altrimenti la mamma o papà possono perdere il posto di lavoro.

“Una delle funzioni essenziali della madre consiste nell’introdurre il mondo a piccole dosi, un compito che non richiede le doti intellettuali necessarie ai filosofi, ma semplicemente la devozione nei confronti del proprio bambino” (D. Winnicott).

recensioni

Tullio Scrimali

Neuroscienze e Psicologia clinica. Dal laboratorio di ricerca al setting clinico con i pazienti

Franco Angeli, Milano 2010

C'e' qualcosa che caratterizza questo ultima monografia di Tullio Scrimali e che la rende speculativamente affascinante. Essa rappresenta infatti il punto di arrivo di una lunga esperienza svolta in ambito clinico ed in ambito sperimentale, ma rappresenta altresì un punto di partenza per la ricchezza e novità di proposte strumentali ed operative nell'ambito della psicofisiologia clinica. È un libro interamente dedicato alla psicofisiologia che, come è noto, si occupa delle relazioni tra aspetti psicologici e componenti fisiologiche nell'uomo, ovvero dello studio delle modificazioni anatomo-funzionali dell'organismo umano a seguito di variazioni cognitivo-emotive. Nei primi capitoli l'autore descrive il background delle neuroscienze contemporanee ed in particolar modo il riferimento all'epistemologia della complessità. Trattasi di una descrizione moderna e dettagliata di una indispensabile cornice concettuale che si pone come solido supporto teorico ai capitoli successivi dedicati alle diverse strumentazioni e tecniche psicofisiologiche sia sul versante della valutazione quanto su quello della terapia (Biofeedback). Nella terza parte del volume vengono trattati gli originali sistemi hardware e software finalizzati al monitoraggio e alla retroazione biologica di due principali parametri psicofisiologici quali l'elettroencefalografia e l'attività elettrodermica exosomatica. In particolare due di questi sistemi, il NeuroLAB set e MindLAB set sono stati realizzati dall'autore dopo una lunga sperimentazione svolta presso l'Univeristà di Catania, Kore di Enna , L'Istituto superiore per le scienze cognitive di Enna e l'Istituto scientifico di psicologia Edgar Morin. La monografia si conclude poi con una inedita psicodiagnostica strumentale, dove vengono anche descritte nuove tecniche di autoregolazione emozionale che vengono denominate Psycofeedback Synchronic Mind Training. Lo scenario clinico e sperimentale che questo lavoro prospetta apre le porte ad una nuova possibilità di strutturare il setting clinico e psicoterapico. Ciò grazie anche alla disponibilità, su larga scala, di metodologie economiche ed impiego intuitivo, provenienti dai laboratori di Neuroscienze ma impiegabili oggi in qualsiasi studio professionale. Questo interessante lavoro di Tullio Scrimali rappresenta un indispensabile compendio per coloro i quali, psicologi e medici, vogliano accostarsi ad una nuova prospettiva clinica e terapeutica, in grado di sfruttare la ricchezza di informazioni derivante da un classico laboratorio di psicofisiologia oggi, grazie all'evoluzione informatica, facilmente trasportabile in una valigetta.

Sebastiano Maurizio Alaimo

Sul nostro sito internet alla pagina www.ordinepsicologisicilia.it/libri-ricevuti vengono presentate le publicazioni di Psicologi Siciliani inviate all'Ordine.

Santo Di Nuovo

Elementare Watson!

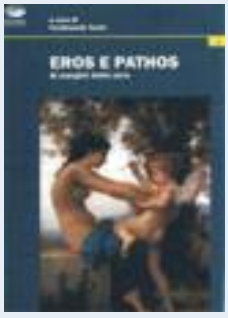
Criteri aperti per la ricerca e per l'investigazione

Città Aperta Edizioni, Troina, 2010

Daniele La Barbera, Maurizio Guarneri, Laura Ferraro

Il disagio psichico nella post-modernità Configurazioni di personalità e aspetti psicopatologici

Ed. Scientifiche Ma.Gi, Roma 2009



Ferdinando Testa

Eros e pathos. Ai margini della cura

Bonanno Editore, Acireale-Roma, 2010

aggiornamento albo

Nuovi iscritti all'Albo Sez. A e Sez. B
dal 01/11/2009 al 03/03/2011

ISCRITTI SEZ. "A"

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5209	Lupo Michela	PA	5249	Russo Paola	AG
5210	Miceli Rosalia	AG	5250	Tomasello Anna	CT
5211	Adragna Mariangela	TP	5251	Musciumara Manuela Angela	CT
5212	Caruso Angela	SR	5252	Vultaggio Giuseppe	TP
5213	Mangiameli Paola	SR	5253	Guarneri Bina Claudia	AG
5214	Giordano Alessandra	PA	5254	Profilio Laura	ME
5215	Sindoni Antonina	ME	5255	Boscarino Iole	CT
5216	Arcoleo Giovanni	PA	5256	Ginex Marco	AG
5217	Schepis Floreana	SR	5257	Butera Emanuela	PA
5218	Scalora Floriana	PA	5258	Messina Jennifer	SR
5219	Manganaro Stefania	ME	5259	Roccaro Giovanni	RG
5220	Cappanera Massimo	PA	5260	Sanfilippo Valentina	PA
5221	Di Blasi Daniela	ME	5261	Romano Valentina	PA
5222	Pitino Alessandra	RG	5262	Valenti Rosa	TP
5223	Frittitta Giuseppina	PA	5263	Arena Elena	PA
5224	Sottile Marcella	TP	5264	Vaianella Giusi Viviana	AG
5225	Pizzo Donatella	TP	5265	Beladel Fatima	AG
5226	Faraci Elisabetta	PA	5266	Siracusa Carmen	ME
5227	Tagliarini Valentina	AG	5267	Imbergamo Davide	PA
5228	Macaluso Vincenza	PA	5268	Pitti Carmelo	PA
5229	Scala Manuela	TP	5269	Romano Filippina	EN
5230	Li Mandri Anna Maria	EN	5270	Cannella Vincenza	PA
5231	Sciacca Anna Maria	TP	5271	Miceli Antonella	PA
5232	Brucato Daniela	PA	5272	Grifo' Cinzia	CT
5233	Marrone Tiziana	TP	5273	Mezzapelle Antonina	TP
5234	Murella Claudia Maria Luisa	EN	5274	Alessandro Concetta	ME
5235	Torregrossa Salvatore	CL	5275	Venuti Valentina	PA
5236	Sferrazzo Rossella	SR	5276	Di Giovanni Viviana	PA
5237	Ciliberto Fina	AG	5277	Cerami Maria Amantha	PA
5238	Rolando Valentina	ME	5278	Giuffrida Dario	CT
5239	Piraino Giuseppa	PA	5279	Di Gloria Giusy	PA
5240	Geraci Natalina	PA	5280	Genovese Sebastiana Silvana Catena	ME
5241	Marciante Palmira	AG	5281	Costantino Deborah	ME
5242	Attardo Stefania	AG	5282	Oliveri Patrizia	PA
5243	Caruso Domenica	CT	5283	Casodino Giuseppina	AG
5244	Puleo Silvana	ME	5284	Bonfanti Simona	PA
5245	Scriffignano Maria	EN	5285	Cassera' Emilia	PA
5246	Bono Evelina	AG	5286	Bonanno Giuseppina	PA
5247	Aronica Mariangela Fatima Licia	CL	5287	Giofre'David	ME
5248	Lo Castro Tiziana Graziella	CT	5288	Collesano Valentina	CL

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5289	Randazzo Corrado	ME	5339	Di Gregorio Nunzia	CT
5290	Corradino Rita	PA	5340	Timpano Francesca	ME
5291	Rinella Viviana	PA	5341	Di Salvo Elisabetta	PA
5292	Faino Alessandra	SR	5342	Costanza Milena	AG
5293	Schirmenti Ilaria Domenica	CL	5343	Russo Santa	CT
5294	Messina Giovanna	TP	5344	Sacco Arianna	TP
5295	Montalbano Rossella	PA	5345	Ciotta Antonella	TP
5296	Bivona Maria Chiara	CT	5346	Conti Nibali Giusy	ME
5297	Meli Maria Anna	PA	5347	Lanza Nunziata Antonina	ME
5298	Ravecca Francesca	SP	5348	Perniciaro Francesca Paola	TP
5299	Giordano Francesca	ME	5349	Belfiore Valentina	RG
5300	Carubia Valentina	AG	5350	Bulfamante Giovanna	PA
5301	Beninati Lidia maria	ME	5351	Massi Francesca	PA
5302	Martorana Antonella	PA	5352	Vassallo Ita Chiara	PA
5303	Melia Maria Antonella	TP	5353	Rizzo Rosalinda	TP
5304	Cavallaro Francesca	PA	5354	Bordino Valentina	AG
5305	D'alia Giorgia	PA	5355	Maggio Giacoma Silvia	TP
5306	Sutera Laura	EN	5356	Statella Cinzia Roberta	EN
5307	Nobile Ada	SR	5357	Licari Antonina	PA
5308	Andolina Lucia	en	5358	Concialdi Gabriella	PA
5309	Branca Elena	LC	5359	Ferraro Giusy Fabiola	PA
5310	Carollo Maria	PA	5360	Taormina Claudia	PA
5311	Colombo Eleonora	PA	5361	Contarino Rosaria	CT
5312	Messina Sabrina Maria	CL	5362	Tarascio Maria Selene	CT
5313	Fortuna Sabrina Gemma	CT	5363	Paolillo Anna	CT
5314	Monasteri Nadia	EN	5364	Raimondo Marina	ME
5315	Cocuzza Alessandra	PA	5365	Virone Antonella	Ag
5316	Navarra Roberta	CT	5366	Greco Pia	PA
5317	Calia Maria Concetta	TP	5367	Siragusa Giovanni	PA
5318	Catania Anna	TP	5368	Formica Chiara	CT
5319	Vitrano Claudia	PA	5369	Leggio Bettina	SR
5320	Amore Valeria	CT	5370	Drago Eleonora	SR
5321	Assennato Andrea	EN	5371	Pistorio Maria Luisa	CT
5322	Lombardo Sally	CT	5372	Messina Laura	CT
5323	Giallongo Anita	RG	5373	Lo Verme Sonia	AG
5324	Gallina Angela	EN	5374	Mammano Claudio Luca	CL
5325	Parigi Elisa	SR	5375	Sottile Paolo	EN
5326	Giordano Irene	CT	5376	Coppola Maria Laura	PA
5327	Di Mauro Ilenia	CL	5377	Cupane Leonora	PA
5328	Cuscina' Nathalie	CT	5378	D'Anna Concetta Marina	PA
5329	Di Mauro Alda Carmela	CT	5379	Alfano Pietro	PA
5330	Licata Loredana	EN	5380	Grillo Concetta Giuliana	CT
5331	Incorvaia Francesco	AG	5381	Cianchino Donatella	SR
5332	Iannitelli Micaela Giovanna	PA	5382	Costanzo Martina Maria	CT
5333	Calo' Manuela	PA	5383	Gagliano Maria Vincenza	PA
5334	Mezzapelle Daniela	PA	5384	Vallone Teresa	TP
5335	Maniscalco Caterina	CT	5385	Ligotti Manuela	PA
5336	Santonocito Anna	CT	5386	Pupillo Francesco	SR
5337	Impiduglia Giovanna	AG	5387	Vaccaro Isabella Maria	EN
5338	Vullo Vittoria	AG	5388	Di Natale Angela	CL

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5389	Cirafisi Maria Sisa	AG	5437	Moncada Loredana	PA
5390	Basile Caterina	RG	5438	Basso Rita	PA
5391	Cuttone Maria Eleonora	CT	5439	Tipa Alessandro	TP
5392	Calamera Salvatore	PA	5440	Romano Alessandra	TP
5393	Piastra Fabio	PA	5441	Quadrio Giovanni Battista	PA
5394	Scimeca Mariangela	PA	5442	Palazzolo Giusi	PA
5395	Minagra Lorena	PA	5443	Russo Valentina	PA
5396	D'Arrigo Daniela Lucia	CT	5444	Pupillo Valentina	SR
5397	Ilardo Giovanna	ME	5445	Battista Manuela	SR
5398	Cortese Cleopatra	ME	5446	Virga Linda	PA
5399	Bellaccomo Rosina	AG	5447	Montalbano Fabrizio	PA
5400	Comito Francesca	EN	5448	Baudo Luana	SR
5401	Papa Daiana	ME	5449	Germano' Stefania	ME
5402	La Placa Liliana	PA	5450	Vecchio Angelo	CT
5403	Lombardo Francesca	CT	5451	Alfieri Maria Luce	SR
5404	Mulamba Meta	PA	5452	Caltabellotta Maria	PA
5405	Storniolo Giuseppa Isabella	ME	5453	Sanfilippo Chiara	PA
5406	Mosca Simona	ME	5454	Lauricella Vincenza	AG
5407	Cardillo Giusy	CT	5455	Lo Curzio Lavinia	SR
5408	Cameli Laura Domenica	CT	5456	Salvo Rosa	CL
5409	Fascella Maria Concetta	PA	5457	Zummo Cinzia	PA
5410	Fabio Romina	ME	5458	Tripi Claudia	PA
5411	Oliva Marta	PA	5459	Falco Donatella	TP
5412	Spitale Serenella	SR	5460	Gargano Arabella	TP
5413	Amodeo Ornella	PA	5461	Baio Anna	CL
5414	Messina Loredana	PA	5462	Romano Rosario	PA
5415	Caputo Pamela	ME	5463	Giannone Giuseppa	PA
5416	Manera Tiziana	ME	5464	Mauro Alessia	PA
5417	Colajanni Angela	CL	5465	Bontempo Antonella	PA
5418	Vella Rosaria	AG	5466	Iannello Sonia Leonarda Rita	CL
5419	Casciaro Angela	AG	5467	Rubino Fabrizia	ME
5420	Marceca Mariangela	TP	5468	Busetta Laura	PA
5421	Cammarata Margherita	TP	5469	Puccio Daniele	PA
5422	Cannizzaro Danilo	TP	5470	Bellomo Francesca	TP
5423	D'Ambra Valeria	SR	5471	Arvo Adriana	PA
5424	Imbesi Isabella	ME	5472	D'Ippolito Patrizia	PA
5425	Bucca Santina	ME	5473	Scordato Rosanna	PA
5426	Moschella Oriana	CT	5474	Ciulla Simone	TP
5427	Baldacchino Chiara	AG	5475	Vassallo Viviana	PA
5428	Alfa Rossella	ME	5476	Mottola Giuseppina	PA
5429	Arena Rosalia	PA	5477	Barbagallo Agata	CT
5430	Federico Francesco	PA	5478	Quarta Esther laura	PA
5431	Nicotra Nunziatina	CT	5479	Fasolo Maria Carmen	ME
5432	Frassica Giuseppe Santi	ME	5480	Mastria Daniela	ME
5433	Gallo Claudia	PA	5481	Esposito Claudia	SR
5434	Migliara Loredana	AG	5482	Nicastro Giovanna	RG
5435	Blanda Cinzia	PA	5483	Sidoti Daniela	CT
5436	Licata Giusi	AG	5484	Isola Mariagrazia	ME

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5485	Fardella Walter	PA	5533	Calandi Lorena	ME
5486	Costantino Anna Maria	PA	5534	Indelicato Angelo Maria	CT
5487	Salamone Fabiola	PA	5535	Rizza Antonella	SR
5488	Farruggia Salvatore	AG	5536	Serraglio Maria Assunta	CL
5489	Gelo Maria Rosaria	ME	5537	Ingardia Vincenza	TP
5490	Parisi Daniela	PA	5538	Mauro Ivana	PA
5491	Anzelmo Catia	PA	5539	Lo Cascio Valentina	PA
5492	Ranno Cristina	CT	5540	Iacono Rosanna	AG
5493	Cardella Giuliana	PA	5541	Maggio Melania	AG
5494	Clesi Alessandra	PA	5542	Castrogiovanni Rosanna	TP
5495	Merendino Adelaide	ME	5543	Pistone Chiara Maria Assunta	CT
5496	Perna Giuseppa	PA	5544	D'Amaro Rosaria	CL
5497	Trotta Antonella	SR	5545	Fontanazza Chiara	CT
5498	Grillo Caterina	AG	5546	Palma Maria	ME
5499	Zuccarello Mariagrazia	CT	5547	Salvo Mariaelena	ME
5500	Di Lorenzo Simona	ME	5548	Monasteri Carolina	EN
5501	Marchisotta Fabiola	PA	5549	Arena Marinella	ME
5502	Gagliardi Eleonora	PA	5550	L'Episcopo Teresa Daniela	EN
5503	Streva Alessandra	PA	5551	Torrisi Antonino Marco	CT
5504	Sabatino Nadia	PA	5552	Naccari Giuliana	PA
5505	Scifo Emanuel	SR	5553	Prezzemolo Jose' Maria	PA
5506	Valenti Vitalba Maria	TP	5554	Salemi Virginia	PA
5507	Sirena Simona	SR	5555	Alquino Maria Ausilia	ME
5508	Cattano Salvatore	CT	5556	Russo Sabrina	AG
5509	Munzone Nadine	CT	5557	Greco Federica	SR
5510	Gradino Salvatore	PA	5558	Di Franco Anna	PA
5511	Micalizzi Caterina	ME	5559	Patorno Roberta	PA
5512	Monteleone Laura	SR	5560	Guarino Flavia	PA
5513	Minona Patrizia	CT	5561	La Rosa Claudia	PA
5514	Cristina Fabiana	EN	5562	Schillaci Giuseppa	CL
5515	Dispensa Concetta Alessandra	PA	5563	Giangreco Sibilla	EN
5516	Pizzuto Angela	PA	5564	Proto Gabriella	PA
5517	Pattavina Simona	SR	5565	Cusenza Giuseppina	TP
5518	Latino Alessia	RG	5566	Cifali Marcella	PA
5519	Nicosia Erika	SR	5567	Pipito' Annamaria	ME
5520	Chiarello Cristina	PA	5568	Pellerito Maria Pia	PA
5521	Scaglione Rosalinda	PA	5569	Gatto Carmelisa	ME
5522	Sferlazza Giuseppa	PA	5570	Marino Flavia	ME
5523	Sangiorgi Simona	PA	5571	Alcuri Grazia	AG
5524	Gangi Valentina Pia	PA	5572	Gervasi Alessia Maria	EN
5525	Minafo' Ester	PA	5573	Picone Maria Aurora	EN
5526	Madonia Maria Antonietta	PA	5574	Riva Valeria	RG
5527	Sillitti Chiara Filippa Rubina	PA	5575	Calabrese Jenny	EN
5528	Ruvolo Nino Dario	PA	5576	Guarnera Manuela	CT
5529	Cannavo' Stefania Assunta	CL	5577	Eterno Loretta	RG
5530	Argento Antonella	AG	5578	Scalera Cinzia	ME
5531	Lenzo Vittorio	ME	5579	Lastrina Leonardo	CT
5532	Poma Maria Luisa	ME	5580	Ferrara Giusy Mariastella	PA

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5581	Monforte Valeria	ME	5630	Ferrara Piera	PA
5582	Rando Angela	ME	5631	Pardi Elvira Rita	CT
5583	Tomasello Maria	PA	5632	Cossentino Luana	PA
5584	Manenti Fabio	ME	5633	Fiduccia Antonella	PA
5585	Daidone Simona	PA	5634	Liuzza Loredana	PA
5586	Mangano Manuela	CT	5635	Piccione Giuseppa Valentina	TP
5587	Birtolo Laura	CT	5636	Di Mauro Barbara	SR
5588	Lo Sicco Carla	PA	5637	Brignone Rosaura	TP
5589	Rappisi Marinella	AG	5638	Affronti Loredana	PA
5590	Mazzara Maria	TP	5639	Lo Presti Costantino Rosaria	ME
5591	Zarbo Eleonora	AG	5640	Sclafani Giuseppa	PA
5592	Alacqua Eleonora	ME	5641	Velardi Sara	ME
5593	Tomaselli Antonio Marco	CT	5642	Chiarenza Adriana Antonia	AG
5594	Guarnera Laura	ME	5643	Giambra Alfonso	AG
5595	Zarcaro Valentina	AG	5644	Savoca Carmela	EN
5596	Genovese Roberta	ME	5645	Cipolla Letizia	EN
5597	Maccarrone Alessandra	ME	5646	Cantavenera Vera	AG
5598	Biondo Maria Rosa	CT	5647	Sciabica Ida	AG
5599	Pappalardo Anna	CT	5648	Nicolosi Matilde	ME
5600	D'Agliano Desiree	CL	5649	Di Piazza Rosalba	AG
5601	Castro Elisa	SR	5650	Di Franco Angela	AG
5602	Muratore Lucia	EN	5651	Di Pietro Margaret Desire'	CL
5603	Parisi Santa	ME	5652	Furneri Rosario	CL
5604	Di Noto Roberta	PA	5653	Sinacori Eleonora	TP
5605	Guarnera Annamaria	CT	5654	Schillaci Damiana	EN
5606	Sorce Francesca	PA	5655	Magagnini Luisa	TP
5607	Manzella Sergio	PA	5656	Bellinghieri Daniela	CT
5608	Arena Alessandra	PA	5657	Scaffidi Francesca	ME
5609	Scopelliti Rosaria	AG	5658	Augello Fabio	AG
5610	Fazio Valentina	AG	5659	Sabella Anna	EN
5611	Lisci Viviana	ME	5660	Napoli Alice	AG
5613	Nieli Lucia	AG	5661	Sciangola Serena	PA
5614	Versace Antonella Maria Giovanna	RC	5662	Patti Simona	PA
5615	Giangrasso Salvatore Vincenzo	PA	5663	Spatafora Daniele	PA
5616	Lombardo Paola	AG	5664	Nuzzo Vincenzo	PA
5617	Mangiapane Giuseppe	AG	5665	Sardella Zaira	PA
5618	Botindari Annalisa	PA	5666	Colletti Giuseppe	PA
5619	Annino Maria Concetta	SR	5667	Collura Alessandra	CL
5620	Bertolino Marcella	PA	5668	Leonardi Simona	ME
5621	Castelli Michele	PA	5669	Scozzari Riccardo	AG
5622	Di Noto Vincenzo	PA	5670	Guttadauro Francesca	CL
5623	Macaluso Patrizia	PA	5671	Meneghini Ilenia	ME
5624	Baio Mazzola Donatella	CL	5672	Gervasi Gaetana	EN
5625	Nigro Valeria	RG	5673	Madonia Francesca	PA
5626	Militello Angela	EN	5674	Cacciatore Alessandra	AG
5627	Gioveni Anna Lisa	EN	5675	Ferrante Salvatore	AG
5628	Tomasello Letteria	ME	5676	Ricco Galluzzo Antonella	ME
5629	Oliveri Giuseppina Francesca	AG	5677	Sapienza Isabella	PA

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5678	Veneziano Angela	CL	5726	Torrisi Michele	CT
5679	Licata Maria	TP	5727	Marchetta Valentina	AG
5680	Dell'Aquia Ketty	SR	5728	Duca Roberta	EN
5681	Sparacio Umberto	EN	5729	La Spina Teresa	SR
5682	Ferrauto Daniela	PA	5730	Fidi Domenica	ME
5683	Giamportone Claudia	PA	5731	Busalacchi Susanna	PA
5684	Giordano Rosamaria	PA	5732	De Luca Antonina	PA
5685	Malaga Gabriella	SR	5733	Fermo Vincenzo Roberto	SR
5686	Rubino Vincenzo	PA	5734	Costa Vanessa	PA
5687	Capitanello Claudia	ME	5735	Russo Angela	EN
5688	Lomonaco Maria	CT	5736	Inturri Sebina	SR
5689	La Ferrara Maria	EN	5737	Amato Ilenia	TP
5690	Iannibelli Maria Rosaria	PA	5738	Di Giacomo Antonella	AG
5691	Farinella Mariella	EN	5739	D'Arpa Diletta	PA
5692	Asero Annalisa	CT	5740	Cirillo Simona	ME
5693	Finocchiaro Tiziana	CT	5741	Spagnuolo Alessandra	EN
5694	Lentini Giovanna	AG	5742	Giarrizzo Silvana	AG
5695	Li Vecchi Elena	PA	5743	Siracusa Alessia Francesca Romana	ME
5696	Giuffrida Maria Giuseppa	PA	5744	Papa Anna	EN
5697	Corriero Pietra	PA	5745	Cenci Antonella	AG
5698	Corriero Maria Angela	PA	5746	D'Alessandro Valentina	EN
5699	Russo Tiesi Anna	PA	5747	Stagnitto Stefania	RG
5700	Fiorino Vita Alba	TP	5748	La Galia Giuseppina	ME
5701	Panebianco Innocenza	CT	5749	Pellegrino Maria Catena	PA
5702	Vattano Giada Cristiana	PA	5750	Grassa Francesca	TP
5703	Gulino Laura Rosa	AG	5751	Lipoma Francesca	EN
5704	Mazzara Gloria	PA	5752	Gattini Paola Giorgia	PA
5705	Ciulla Giusy	EN	5753	Mineo Alberto	PA
5706	Mustacchia Loredana	AG	5754	Spata Pietro	PA
5707	Cali' Zeudi	ME	5755	Galletta Mariangela	ME
5708	Lauria Veronica	EN	5756	Mazzara Saverio	TP
5709	Grillo Antonella	CT	5757	Venezia Liliana	AG
5710	Di Benedetto Barbara	AG	5758	Termini Elisa	AG
5711	Barbera Antonino	ME	5759	Marrelli Raimondo	CT
5712	Zafarana Viola	SR	5760	Sciacchitano Alessandra	PA
5713	Pastorelli Maria Giovanna	EN	5761	Terrasi Massimiliano	CT
5714	Iacono Isidoro Serena	PA	5762	La Mantia Diego	TP
5715	Piscopo Barbara Vanessa	PA	5763	Guzzardi Sara	SR
5716	Migliaccio Marzia	PA	5764	Perconti Antonino	PA
5717	Sorci Maria	PA	5765	Pillitteri Loredana	PA
5718	Italia Rita	PA	5766	Spilotri Marco	CT
5719	Sapienza Emanuela Maria	PA	5767	Diliberto Simona	CL
5720	Ferraro Francesco	PA	5768	Giarrizzo Iolanda Rita	EN
5721	Marino Miriam	TP	5769	Mule' Teresa	CL
5722	Virzi' Carmen	CT	5770	Chiarlone Pieralba	SR
5723	Avenia Carmela	AG	5771	Cammarata Illary	CL
5724	Silviani Stefania	CT	5772	Privitera Laura	CT
5725	Midulla Emilia	PA	5773	Michelin Salomon Diletta	ME

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
5774	Longhitano Antonella	CT	5814	Rizzo Amelia	ME
5775	Scillia Antonia	EN	5815	L'Acqua Rosa Maria Lucia	EN
5776	Costantino Nunziatella	SR	5816	Martorana Giuseppa Alessandra	TP
5777	Costanza Teresa	CL	5817	Panebianco Valeria	CT
5778	Orlando Maria Francesca	PA	5818	Zangari Marco	ME
5779	Pistritto Carlo	PA	5819	Di Rosa Corrada	SR
5780	Italiano Marco	ME	5820	Di Mattia Andrea	EN
5781	Pino Domenica	ME	5821	Tusa Vincenzo	PA
5782	Bruno Cristina	CT	5822	Grifo' Danira Rosa	CT
5783	Genovese Tony	ME	5823	Renda Marilena	TP
5784	Fragale Fabio	CT	5824	Gagliano Simona Maria	CL
5785	Salvato Federica	ME	5825	Marino Elisa	PA
5786	Bonanno Anna Maria Costanza	PA	5826	Conticelli Maria	TP
5787	Midolla Alessia	ME	5827	Finocchio Simona	ME
5788	Bilello Nadia Valentina	TP	5828	Di Gesu' Giuseppa	TP
5789	Pulizzi Emanuela	TP	5829	Oliva Patrizia	ME
5790	Savona Maria Luisa	PA	5830	Nicosi Salvatore	RG
5791	Aiello Stefania	CT	5831	Greco Alessandra	CT
5792	Virga Carmela	TP	5832	Grasso Assunta Olivia Rita	CT
5793	Marino Federica	CT	5833	Andaloro Stefania	ME
5794	Coco Carmen Maria	CT	5834	Rapisarda Raffaella	CT
5795	Vivona Valentina	PA	5835	Giangreco Angela	AG
5796	Altavilla Costanza	EN	5836	Muscolino Carmela	ME
5797	Miceli Claudia Rosalia Tindara	ME	5837	Lumetta Antonella	PA
5798	Ternullo Luce Anna Violetta	Ct	5838	Solombrino Emanuela	AG
5799	La Varvera Francesco	TP	5839	Lipari Claudia	ME
5800	Vitulo Serena	ME	5840	Renda Anna	PA
5801	Vittone Elisa	CT	5841	Di Palo Angela	PA
5802	Terranova Sonya	CT	5842	La Maestra Maria Grazia	ME
5803	Genco Alessandra	CT	5843	Bono Rosa	PA
5804	Militello Ambra	PA	5844	Aliberto Giacomo	CL
5805	Iaco' Alessandra	PA	5845	Reina Amelia Biancamaria	CT
5806	Ricontati Giuseppa Maria	PA	5846	Vecchio Alessia Giuseppina Angela	CT
5807	Micalizzi Maria Ausilia	ME	5847	Bonura Maria Luisa	PA
5808	Garozzo Sara	SR	5848	Cavarretta Vincenza Valeria	PA
5809	Andaloro Marilena	ME	5849	Cannamela Jessica	SR
5810	Di Mauro Roberta	CT	5850	Rinaudo Livia	CT
5811	Tomasino Jessica Vanessa	PA	5851	Schittone Valeria Maria	AG
5812	Milano Daniela	ME	5852	Sgroi Renato	ME
5813	Dibenedetto Maria Josè	CL	5853	Gallina Carmela	EN

ISCRITTI SEZ. "B"

n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.	n° Iscr.	Cognome e Nome	Prov.
49	Marza' Grazia Maria	EN	53	Banda Maria Teresa	PA
50	Venza Giacoma	TP	54	Stella Vera Giuseppina	PA
51	Oliveri Giuseppina Francesca	AG	55	Torre Mariagrazia	ME
52	Santamaria Federica	RC	56	Barbagallo Angelo	CT

In data 4 febbraio 2011 il Consiglio ha deliberato la sospensione, ai sensi dell'articolo 26 comma 1 lettera C Legge 56/89, dell'iscritto Ragusa Serena.
Periodo di sospensione: dal 16 febbraio 2011 al 15 febbraio 2012

P.E.C. (Posta Elettronica Certificata)

Servizio gratuito riservato agli iscritti all'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana (dominio nazionale psypec.it)

Il D.L. 29 novembre 2008 n. 185 convertito nella Legge 2/2009 ha reso obbligatorio il possesso della PEC - Posta Elettronica Certificata per le Società ed i Professionisti iscritti all'Albo.

COS'È

La posta elettronica certificata (PEC) è uno strumento che permette di dare, ad un messaggio di posta elettronica, lo stesso valore di una raccomandata con avviso di ricezione tradizionale.

COME FUNZIONA

Al momento dell'invio di una mail PEC il gestore PEC del mittente si occuperà di inviare al mittente una ricevuta che costituirà valore legale dell'avvenuta (o mancata) trasmissione del messaggio con precisa indicazione temporale del momento in cui la mail PEC è stata inviata. In egual modo il gestore del destinatario, dopo aver depositato il messaggio PEC nella casella del destinatario, fornirà al mittente una ricevuta di avvenuta consegna, con l'indicazione del momento temporale nel quale tale consegna è avvenuta. In caso di smarrimento di una delle ricevute presenti nel sistema PEC è possibile disporre, presso i gestori del servizio, di una traccia informatica avente lo stesso valore legale in termini di invio e ricezione, per un periodo di trenta mesi, secondo quanto previsto dalle normative sotto citate. Dal punto di vista dell'utente, una casella di posta elettronica certificata non si differenzia da una casella di posta normale; cambia solo per quello che riguarda il meccanismo di comunicazione sul quale si basa la PEC e sulla presenza di alcune ricevute inviate dai gestori PEC mittente e destinatario.

PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

1. **Registrarsi all'area riservata del sito del Consiglio Nazionale**

   https://areariservata.psy.it/cgi-bin/areariservata/ar.cgi

2. **Entrare nell'area riservata ed attivare il link PEC**

3. **Seguire le indicazioni contenute nella pagina**

Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia

La Segreteria è attiva presso la sede dell'Ordine che si trova in:
viale Francesco Scaduto, 10/B - 90144 Palermo

Orario di ricevimento in sede:

- lunedì e venerdì dalle ore 10,00 alle ore 13,00
- martedì dalle ore 15,30 alle ore 17,30
- giovedì dalle ore 12,00 alle ore 17,00

L'accoglienza telefonica è attiva tutti i giorni, escluso il sabato, dalle ore 10,00 alle ore 12,30, martedì e il giovedì dalle ore 15,30 alle ore 17,00.
Tel. 091 6256708 - **840 500290, al costo di un singolo scatto urbano, da tutta la rete fissa in Italia, quindi con esclusione dei cellulari.**

Fax: 091 7301854 (attivo 24 ore / 24 ore)
Web site: www.ordinepsicologisicilia.it
E-mail: segreteria.oprs@psypec.it

Il Presidente, il Vicepresidente, il Segretario e il Tesoriere ricevono in sede gli iscritti previo appuntamento tramite la segreteria.

Tramite la segreteria è possibile:

- iscriversi all'Albo
- richiedere certificati
- ricevere informazioni sulle iniziative del Consiglio dell'Ordine
- ottenere informazioni sulle procedure da seguire e sulle istanze presentate
- comunicare variazioni di domicilio e/o residenza
- richiedere tesserino d'iscrizione, facendo pervenire presso la sede dell'Ordine la richiesta, allegandovi due fotografie

Psicologi & Psicologia in Sicilia
Notiziario dell'Ordine degli Psicologi della Sicilia