

LA PAGINA MAIEUTICA

Periodico online a diffusione nazionale di cultura socio-psico-pedagogica

a cura dello Studio di Consulenza Familiare e Psicopedagogica - Alcamo



Numero 12

Aprile - Maggio 2013

DIRETTORE RESPONSABILE:

Grimaudo Selene

GRAFICA: impaginato dalla
redazione

REDAZIONE: Amato Anna -
Bellomo Alessandro - Bimbatti Rita -
Gulino Laura Rosa - Lodi Lara -
Lazzari Elisabetta - Magri Elena -
Minerva Rosa - Mirto Tonia - Nocca
Antonella - Paladino Giovanna -
Tornetta Sandra

Sito web: <http://www.selenegrmaudo.com>

e-mail: consulentefamiliare@yahoo.it

EDITORIALE



Il periodo pasquale scandisce la

nostra voglia di serenità e sancisce la periodica necessità di bontà festiva. Quante volte ci sentiamo dire che dobbiamo essere più buoni? A Natale e a Pasqua sicuramente. In questi momenti il mondo si trasforma in un'oasi di bontà e pace che lascia fuori i problemi di ogni giorno e della vita quotidiana, dimenticando i mali del mondo e i malesseri di una vita predefinita. Sui social network, nel web e nella rete, in generale, dilagano gli auguri virtuali in un

mondo che sta dimenticando il piacere di dialogare in presenza, di discutere palesemente mostrando il proprio viso, che cela sguardi, malesseri e malcontento dietro uno schermo che permette di “dire” e scrivere tutto ciò che si pensa, senza rispetto e senza conoscenza diretta, quasi sempre, dell’altro, che viene conosciuto secondo un profilo virtuale in un mondo... irreal. La bontà di internet e del web, in genere, è palese, ma, purtroppo noi umani, siamo, spesso, limitati nella nostra umanità da trasformare in luoghi da cortile qualsiasi ambiente reale o virtuale che sia. Una simile riflessione potrebbe avere un sapore anacronistico in questa nostra società così “veloce” da far sembrare superato anche l’attimo che si respira, ma è una riflessione che s’impone tra quelli che fanno “dell’educazione” un principio di vita. Docenti, Pedagogisti, Educatori e tutti coloro che lavorano con bambini e adolescenti, oltre che invitare all’uso consapevole di Internet, dovrebbero insegnare l’equilibrio nell’uso degli strumenti virtuali, il rispetto per le persone che stanno dietro un profilo da social network, ed incentivare sempre di più la realtà, che ormai sta diventando sempre meno reale, in un mondo dove la concretezza sta diventando la dimensione irreal del web.

Selene Grimaudo



Il prodotto editoriale, *privo di periodicità e di testata*, non è sottoposto alla registrazione presso il Tribunale. *Al prodotto editoriale si applicano le disposizioni di cui all'articolo 2 della legge 8 febbraio 1948, n. 47*".

Pubblicazione non periodica online a diffusione nazionale di cultura socio-psicopedagogica

Alcamo, 30/03/2013

DIRETTORE RESPONSABILE: Grimaudo Selene (iscr. Albo dei giornalisti di Sicilia - elenco pubblicisti n° 2714)

Proprietario: Studio di Consulenza Familiare e psicopedagogica – C.so San F.sco di Paola, 91 – Alcamo (TP)

Il giornale online viene distribuito gratuitamente tramite la **Newsletter Studio di Consulenza Familiare e Psicopedagogica - consulentefamiliare@yahoo.it**

INFORMAZIONI SUL GRUPPO

[HTTP://IT.GROUPS.YAHOO.COM/GROUP/NEWSLETTERSTUDIOCONSULENZA/](http://it.groups.yahoo.com/group/newsletterstudioconsulenza/)

Iscritti: 6241 (privati ed enti pubblici) al 29/04/ 2013 - **Categoria:** [Insegnamento e ricerca](#) - Data di creazione: Giu 20, 2008

SOMMARIO

- Scuola e bullismo - di Rita Bimbatti
- Routine giornaliera e sane abitudini – di Lara Lodi
- Anoressia a scuola: un esempio di istruzione domiciliare - di Sandra Tornetta
- IL DISMORFISMO FISICO - di Giovanna Padalino
- Valutazione delle difficoltà nelle scuole secondarie: i DSA - di Tonia Mirto
- Regolazione e disregolazione degli affetti - di Laura Rosa Gulino
- La mediazione familiare. Il ruolo del mediatore familiare - di Rosa Minerva
- Le Rubriche
- I nostri libri
- Psicologia - Conflitto e frustrazione a cura di Lazzari Elisabetta
- Parliamo di... "Un viaggio fuori e dentro di noi" – di Antonella Nocca
- Curiosità a cura di Alessandro Bellomo
- Info e notizie a cura di Anna Amato
- I nostri corsi a cura di Elena Magri



SCUOLA E BULLISMO

di **Rita Bimbatti** (pedagogista, sociologa della salute e specializzanda in orientamento professionale. Lavora con bambini in età evolutiva. Ha scritto numerosi articoli occupandosi in prevalenza di temi sociali ed educativi)

Il bullismo è un fenomeno che tutti hanno conosciuto nella loro esperienza scolastica. Spesso però viene considerato un fatto normale, non preoccupante. Nella realtà italiana il problema delle prepotenze tra alunni a scuola risulta essere un fenomeno quasi sconosciuto perché non ne sono state approfondite l'entità e le caratteristiche, mentre, dalle numerose ricerche condotte in altri Paesi sviluppati, esso si manifesta come una realtà diffusa e particolarmente pesante, che può avere serie conseguenze sullo sviluppo sia di coloro che subiscono le prepotenze sia di coloro che le infliggono ai compagni. Il bullismo è in continua crescita nella scuola, che è diventata ultimamente il maggior centro di socializzazione di bambini e ragazzi. È certamente l'unico luogo in cui si ritrovano così numerosi, mettendo in moto quelle dinamiche che, un tempo, si creavano soprattutto all'esterno della scuola e durante il tempo libero. Ora l'attuale organizzazione sociale e il difficile e complicato assetto urbanistico costringono sempre più i bambini, per lunghi periodi giornalieri, in angusti appartamenti davanti al televisore o a preordinati e spesso forzati turni di attività varie nel tempo libero. Ne consegue che gli episodi di bullismo sono sempre più frequenti e gravi durante l'attività didattica e dentro gli spazi scolastici. Il bullismo può essere definito come una forma di comportamento aggressivo caratteristico delle relazioni tra coetanei e

“L’adulto consapevole: affrontare i comportamenti devianti. Il Bullismo”

ARTICOLAZIONE PROGETTUALE

Attivato dallo Studio di Consulenza Familiare e Psicopedagogica di Alcamo e dall’Ass. Pedagogia Olistica di Alcamo, il Corso

“L’adulto consapevole: affrontare i comportamenti devianti” si articola in un percorso comprendente tre corsi tematici: il Bullismo - le Dipendenze - gli Adulti e i Minori. Il percorso, nasce dalla reale richiesta, sul territorio, di docenti, operatori sociali e genitori di essere formati sui comportamenti devianti dei ragazzi e sul ruolo dell’adulto in relazione a tali argomenti. Tramite un sondaggio, da noi effettuato, si evince la necessità di conoscenza e approfondimento (anche tra rappresentanti delle Forze dell’Ordine) dei problemi oggetto del corso e la possibilità di acquisire strumenti efficaci per saperli affrontare.

Destinatari - Psicologi, Pedagogisti, Educatori, Gestori di Centri anti violenza per minori e di comunità per le violenze di genere, Docenti (scuola dell’infanzia, scuola primaria, scuola secondaria di primo e secondo grado ecc.), Docenti specializzati, Assistenti sociali, Operatori socio sanitari, Studenti, Rappresentanti delle Forze dell’Ordine, Avvocati, altre figure professionali interessate al corso, genitori e coloro che desiderano cimentarsi nell’approfondimento delle tematiche del corso.

Obiettivi - Essere informati e formati sui comportamenti devianti dei ragazzi e sul ruolo dell’adulto in relazione a tali argomenti. Acquisire strumenti utili alla gestione efficace del Bullismo per saperlo affrontare in contesti sociali, familiari e scolastici e di altro genere.

Richiedi la scheda d’iscrizione a corsionlinesegreteria@yahoo.it

caratterizzato da comportamenti violenti, pervasivi e con conseguenze durature. Le dimensioni fondamentali di questo fenomeno sono tre: la prima è *l’intenzionalità* che guida i comportamenti del bullo. Alla base delle prepotenze vi è il desiderio deliberato di controllare gli altri, di provocare un danno fisico o psicologico alla vittima e, in ultima istanza, di acquisire una posizione dominante nel gruppo. La seconda caratteristica che definisce il bullismo è la *persistenza nel tempo*, vale a dire il reiterarsi degli episodi di prepotenza. La natura ripetitiva del fenomeno rappresenta non solo una delle sue qualità caratterizzanti, ma anche uno degli elementi su cui si costituisce il clima di paura in cui la vittima delle prevaricazioni quotidianamente vive, giacché parte della sofferenza del bambino vittimizzato deriva proprio dall’aspettarsi che le prepotenze nei suoi confronti si ripeteranno. Infine, centrale nella definizione di bullismo troviamo la dimensione del *potere sociale*. I comportamenti di prepotenza sono caratterizzati da uno squilibrio di potere o di forza tra il bullo e la vittima, un’asimmetria relazionale, per cui la vittima delle prepotenze subisce la situazione e non riesce a difendersi. Le conseguenze sul bambino vittima di bullismo possono essere indizi generali di stati di disagio emotivo, ansia e sintomi fisici, come dolori allo stomaco o alla

testa, soprattutto di mattina, al momento di recarsi a scuola. Il bimbo può inoltre regredire a fenomeni tipici delle età precedenti, quali enuresi e incubi notturni con

conseguente risveglio. Altri segnali possono riguardare alterazioni dell'appetito, scarsa o nulla partecipazione a determinate situazioni sociali, come ad esempio feste e gite in gruppo, manifestare un atteggiamento negativo nei confronti dello studio, non riuscendo a concentrarsi sui compiti e aumentando le probabilità di un insuccesso o abbandono scolastico. Affermare, dunque, che nella scuola dell'infanzia e primaria tutto sommato le prepotenze dei bambini sono giochi, che si tratta di un fatto normale a questa età, può costituire un'impostazione superficiale e dannosa. Ovviamente non è necessario né drammatizzare né colpevolizzare ma è indispensabile un intervento incisivo sui comportamenti negativi messi in atto dai bambini. La necessità di un intervento anche negli ordini di scuola inferiori è rappresentato dal fatto che quando andiamo ad osservare il curriculum scolastico dei ragazzi, che nell'adolescenza manifestano atteggiamenti da bullo, troviamo spesso che anche nella scuola dell'infanzia e primaria avevano avuto problematiche relazionali. Una politica scolastica anti-bullismo, se correttamente formulata e pubblicizzata, costituisce il fondamento per una chiara comunicazione tra tutte le componenti della scuola riguardo alle aspettative circa i comportamenti di prepotenza, aiuta a prendere decisioni rispetto a tali conseguenze e permette al personale della scuola, ai genitori e agli studenti di comunicare in maniera uniforme su questi temi. Inoltre, l'impegno e il tempo impiegati per la discussione e la stesura della politica scolastica, e successivamente per la sua effettiva implementazione, forniscono anche alla comunità allargata la misura di quanto il tema del bullismo sia preso seriamente dalla scuola. Prevenire e affrontare il bullismo, dunque, significa non solo identificare vittime e prepotenti, ma affrontare e intervenire sul gruppo dei pari nel suo insieme. La classe è, nello specifico, il luogo privilegiato in cui, dopo il verificarsi di un caso di bullismo ma anche nell'intento di prevenire il dilagare di certi fenomeni, si deve svolgere l'irrinunciabile azione educativa a favore di tutti gli studenti, coinvolgendo i docenti, e in particolare i genitori. L'esistenza di un rapporto di collaborazione scuola-famiglia, infatti, faciliterà il riconoscimento del problema da parte dei genitori stessi, che percepiranno la scuola come un ente attivo e disposto a partecipare al processo di educazione e di aiuto nei confronti dei figli.

BAMBINI E ADOLESCENTI



Illustrazione di Massimiliano Menegale

ROUTINE GIORNALIERA E SANE ABITUDINI

di Lara Lodi (Pedagogista, spec. in pedagogia clinica e DSA)

Gli studi pedagogici basati sull'osservazione di bambini in età pre-scolare e scolare in contesto educativo e familiare hanno evidenziato la centralità della routine quotidiana nel favorire uno sviluppo infantile sereno. La routine giornaliera è il primo approccio alla dimensione temporale, alla suddivisione della giornata e delle attività che la caratterizzano in momenti distinti; inoltre il ripetersi di eventi simili per tempi definiti e costanti aiutano il bambino nella previsione e nel controllo della situazione che sta vivendo ponendolo in condizione di utilizzare le sue competenze per gestire le richieste dell'ambiente e per aumentarle attraverso gli stimoli che ne riceve. L'ANICEF -associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee- ha presentato il primo studio italiano sul mal di testa nei bambini e negli adolescenti condotto da neurologi di Milano, Pavia, Benevento, Avellino e Sassari. La ricerca ha evidenziato che la cefalea è un disturbo in aumento tra i giovani e che ne soffre un bambino su cinque. Si stima che il mal di testa infantile riguardi il 20% della popolazione in età scolare; in modo particolare sono soggetti più esposti le femmine, chi è in sovrappeso od obeso ed i ragazzi dai 15 anni in poi. Lo studio italiano ha dimostrato che spesso la cefalea può essere causata da uno stile di vita non adeguato e da abitudini scorrette. Per stile di vita si intende una sana alimentazione, attività fisica regolare, peso corporeo adeguato come fattori protettivi per evitare il mal di testa. Infatti i ragazzi che saltano i pasti,

trascorrono molte ore fuori casa, bevono caffè e alcolici tendono ad esserne più colpiti. Questi comportamenti determinano un'alterazione dei ritmi biologici naturali che influiscono su alcuni processi dell'organismo come l'alternanza sonno-veglia, il metabolismo, la glicemia e l'indice di massa corporea. L'alterazione di questi meccanismi condiziona la comparsa del disturbo e la sua intensità. I ricercatori hanno sottolineato quanto sia importante che i genitori siano attenti alle abitudini alimentari e comportamentali dei figli come fattore che può ridurre il rischio di malattia e accertarsi che i bambini e i ragazzi consumino regolarmente i pasti, non saltino la colazione, dormano almeno otto ore, facciano attività sportiva regolare e non passino più di due ore al giorno davanti agli apparecchi tecnologici. Da evitare anche il digiuno prolungato che ha effetti diretti sulla glicemia. E' molto importante anche la scelta degli alimenti. Molti cibi graditi ai ragazzi sono sotto accusa: ad esempio i formaggi, i fritti, le patatine, liquirizie e cioccolato causano intolleranze o meccanismi chimici che inducono la cefalea. Altri fattori che possono causare mal di testa sono il fumo, l'alcol e le droghe. La ricerca italiana dimostra quanto sia sempre più importante un'attenzione pedagogica rivolta alle sane abitudini di vita. Iniziare a dare il buon esempio mangiando a tavola tutti insieme creando un momento di ascolto e di dialogo. Il mal di testa manifestato dal bambino o dal ragazzo non deve essere sottovalutato dal genitore: alla base potrebbe esserci un problema di stress, ansia oppure eccessiva stanchezza, tutte situazioni che andranno opportunamente valutate per poter intervenire educativamente modificando ritmi, abitudini e impegni settimanali in modo da poter far scomparire il disturbo o quanto meno ridurlo.

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@



ANORESSIA A SCUOLA: UN ESEMPIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

di Sandra Tornetta (prof.ssa di Latino e Greco, da anni docente di Sostegno)

Durante particolari periodi della storia in cui la scarsità delle risorse rendeva le persone accorte e parsimoniose nel consumo del cibo, coloro che se ne astenevano volontariamente venivano considerati fuori dalla norma, anormali. Nella ricerca di motivazioni atte a comprendere tali comportamenti, l'astinenza dal cibo veniva solitamente interpretata attraverso l'unico principio esplicativo dominante, cioè l'idea di Divino. Vista dunque come una pratica purificatrice, l'astinenza dal cibo insieme alla dimostrazione di forza esplicitata dalla digiunatrice, sembravano direttamente causate da una natura non-umana, del tutto riconducibile all'intervento di forze demoniache. Nella società contemporanea l'insorgenza dell'anoressia viene attribuita a varie concause. Certamente l'insorgere della malattia non è legata solo a fattori di predisposizione individuale, ma influiscono moltissimo i contesti familiari ed i macro-contesti socio-culturali entro cui si sviluppa. In tale processo la relazione madre-figlia riveste un ruolo di fondamentale importanza. Se la madre non porta avanti un graduale processo di educazione della figlia rivolto all'acquisizione della propria autonomia, la figlia si percepirà come un'estensione materna e verrà sopraffatta da un senso di inadeguatezza e di dipendenza da una relazione d'aiuto esterna, sviluppando un "falso sé" nella speranza di potere sempre compiacere la madre. Nelle ragazze affette da anoressia per lungo tempo non affiorano problematiche rilevanti; al contrario, sono le "figlie perfette" che ogni genitore vorrebbe avere, insistendo sul

bisogno di accettazione e di cure di cui abbiamo accennato. In queste prime fasi della malattia, le ragazze provano un senso di euforia diffuso, rinforzato da un senso di onnipotenza che deriva dalla consapevolezza di tenere il proprio corpo sotto controllo. Col passare del tempo, in seguito all'utilizzo dei cosiddetti "mezzi di compensazione" (autoinduzione del vomito, assunzione di diuretici o lassativi) possono comportare il sopraggiungere di problemi gastrointestinali, renali, metabolici ed endocrini. In questa fase le ragazze perdono interesse verso qualunque attività non direttamente connessa col cibo; tendono ad isolarsi, a non comunicare più sensazioni ed emozioni, sfociando spesso in atteggiamenti depressivi. Per il trattamento di questi disturbi del comportamento alimentare sono state proposte varie terapie, che pur nella diversità delle strategie di intervento, prevedono un'assistenza e un monitoraggio medico-nutrizionale specifico e di lunga durata. Per un approccio **educativo-didattico** con alunni affetti da questo tipo di disturbo, occorre innanzitutto analizzarne il curriculum scolastico in maniera approfondita, in modo da potere procedere ad una progettazione delle strategie di intervento più efficaci. Qualora il soggetto sia ancora in grado di frequentare il normale corso delle lezioni, è auspicabile la creazione di un progetto transdisciplinare che, pur mantenendo inalterati i singoli obiettivi afferenti alle diverse discipline, abbia come finalità primaria il recupero motivazionale dell'alunno e che tenda a potenziarne le capacità critiche e ed autocritiche, in modo da stimolarne le abilità cognitive e meta cognitive. Occorre inoltre intensificare gli incontri con la famiglia, in modo da potere monitorare gli eventuali progressi in campo relazionale e in caso di *feedback* negativo, modificare la programmazione. In caso di ospedalizzazione o di istruzione domiciliare, come ho potuto constatare per esperienza educativa diretta con un'alunna, occorre innanzitutto insistere sulla re-integrazione dell'alunno nel tessuto sociale della classe. Personalmente ho scelto di incentrare tutta l'azione didattica sul dialogo, inteso come fertile terreno per un confronto "attivo". Il programma è stato inizialmente negoziato con l'alunna e quindi selezionato in base alle mie esigenze didattiche ed alle sue preferenze. I contenuti delle singole discipline sono stati poi proposti in piccoli moduli tematici ed affrontati nell'ottica della problematizzazione. I ragazzi affetti da questi disturbi sentono di dovere approfondire ed analizzare ogni dettaglio dei contenuti proposti e spesso non sono in grado di sintetizzare. Perciò ho approntato delle mappe concettuali, in modo da facilitarle l'apprendimento dei contenuti salienti delle varie discipline ed il loro recupero

mnemonico attraverso dei termini-chiave. Ho deciso inoltre di tenere una sorta di diario di bordo dell'esperienza formativa, in modo da potere monitorare in maniera continuativa l'intero processo di insegnamento/apprendimento, e se necessario, modificarlo. Questa esperienza ci ha obbligato a scontrarci con un apparato relazionale nuovo per entrambe, in cui le funzioni ed i livelli della comunicazione si sono mantenuti in equilibrio precario tra rapporto professionale e rapporto amicale; e anche se ciò talvolta si è dimostrato di ostacolo, in generale si è rilevato determinante per il raggiungimento degli obiettivi previsti.

DISABILITA' - DIVERSITA' - DSA



Dipinto - Self Portrait, 1969 Francis Bacon (1909-92)

IL DISMORFISMO FISICO (prima parte)

di **Giovanna Padalino** (Educatrice, specializzanda in "Progettazione e gestione dell'intervento educativo nel disagio sociale". Esperta in disturbi dell'apprendimento, dell'iperattività e dipendenze patologiche. Co-autrice del libro "Strumenti e tecniche di valutazione pedagogica")

Il dismorfismo corporeo, precedentemente conosciuto come dismorfofobia, è un disturbo somatoforme caratterizzato da un'eccessiva preoccupazione per un presunto difetto nell'aspetto fisico. Il termine "dismorfofobia", derivato dalla parola greca "dismorfia" cioè deformità, fu coniato *nel 1886 da Morselli*, per descrivere "una sensazione soggettiva di deformità o di difetto fisico, per la quale il paziente ritiene di essere notato dagli altri, nonostante il suo aspetto rientri nei limiti della norma". Tale definizione, seppur vecchia, coglie appieno le caratteristiche cliniche

del soggetto, tanto che la sua attenzione risulta essere focalizzata su difetti lievi o, a volte, immaginari che possono riguardare diversi distretti corporei come la faccia, la testa, i capelli, l'acne, le rughe, le cicatrici, le asimmetrie o sproporzioni del viso, l'eccessiva peluria, o le manifestazioni vascolari quali pallore, rossore e sudorazione. Anche se le preoccupazioni più comuni riguardano delle zone delimitate, tuttavia, qualunque altra parte del corpo può diventare, anche contemporaneamente, fonte di preoccupazione, come ad esempio i genitali, le mammelle, le natiche, l'addome, i fianchi, le braccia, le mani, le spalle, regioni più estese del corpo o le misure globali corporee. La maggior parte delle persone che presenta tale disturbo, sperimenta un profondo e segreto disagio per i loro supposti o reali difetti fisici, definendo spesso le loro preoccupazioni come "estremamente dolorose", "tormentose" o "devastanti". La persona focalizza l'attenzione sull'"imperfezione", facendo sì che esso diventi il pensiero dominante nella sua quotidianità, fino a coinvolgere inevitabilmente tutti gli ambiti della sua vita. Per colui che soffre del Disturbo di Dimorfismo Corporeo, la preoccupazione e la vergogna per il proprio "difetto" è causa di disagio significativo, per tanto, spesso viene compromesso il funzionamento sociale, affettivo, sfociando inevitabilmente nell'evitamento (definita dal DSM –IV come *"una strategia difensiva che permette di non entrare in contatto con ciò che crea ansia, cosa che, se avvenisse, costringerebbe il soggetto a mettere in atto un comportamento di fuga. Da non confondere con il disturbo evitante di personalità che è una modalità pervasiva di inibizione sociale, sentimenti di inadeguatezza, ipersensibilità alla valutazione negativa e la tendenza a evitare le interazioni sociali che inizia entro la prima età adulta ed è presente in una varietà di contesti"* p. 722) delle diverse situazioni di vita quotidiane, con delle vere e proprie inibizioni sociali. Le persone con Disturbo di Dismorfismo Corporeo organizzano la loro vita intorno al "difetto", passando gran parte delle loro giornate a controllare il proprio aspetto fisico su qualsiasi superficie riflettente (vetrine, vetri delle macchine, orologi, specchi, lenti d'ingrandimento ect.), al fine di controllare la situazione di ansia o, talora, di angoscia prodotta dal problema. A seguito di ciò, le persone dismorfiche potrebbero adottare comportamenti ossessivi-compulsivi, finalizzati al miglioramento del proprio aspetto, per esempio: applicazioni ritualizzate di cosmetici, "skin picking" (pulizia "impropria" della cute del volto attuata mediante lamette, aghi, forbici etc.), "doctor shopping" (ricorso continuo a consulenze con svariati professionisti, specialmente dermatologi, chirurghi estetici) eccessi nel pettinarsi o nel togliersi i peli ecc.. Intorno a questa "ridondanza comportamentale", alcuni soggetti alternano periodi in cui mettono in

atto un eccessivo controllo del proprio difetto, a periodi di completo evitamento eludendo completamente qualunque superficie riflettente (ad esempio omettendo o coprendo gli specchi) con lo scopo di far diminuire l'ansia scaturita dal "difetto". Molte persone non solo confrontano la loro parte "brutta" con quella degli altri, ma ne temono i giudizi, le derisioni e questo le induce a camuffarlo nei modi più svariati, per esempio col trucco o con l'abbigliamento. I propri comportamenti, così come i comportamenti di chi sta intorno all'individuo con disturbo di dismorfismo, però, tendono a ridurre i livelli di sofferenza soltanto temporaneamente e per periodi davvero molto limitati (pochi giorni, poche ore o addirittura poche decine di minuti). Di fatto le azioni che tendono a ridurre l'inevitabile sofferenza associata ai sintomi generano un incremento di tensione che genera a sua volta l'incremento della sofferenza che, la psicologia emotocognitiva, ha definito primaria innescando il *loop disfunzionale*, ovvero un circolo vizioso che la persona vive, fatto di tentativi costanti di ridurre stati di ansia e sofferenza che però falliscono da cui scaturiscono i comportamenti fobico-ossessivi, quali la bulimia o l'anoressia, i sentimenti di impotenza, incapacità e i sintomi depressivi reattivi secondari. L'evitamento e la tendenza alla solitudine, non solo non risolvono il problema, ma a lungo termine possono peggiorare la situazione generando sintomi depressivi di natura secondaria. Tutti i tentativi messi in atto dai soggetti con dismorfismo (quali l'evitamento sociale, il controllo eccessivo del difetto, i rituali di cura dell'aspetto fisico) per risolvere il problema e per evitare la sofferenza ad esso connessa, non solo non funzionano ma tendono a mantenerlo nel tempo incrementando le tensioni e aggravando la situazione. La malattia necessita talvolta di un'accurata psicoterapia, dato che può indurre idee suicide, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi borderline di personalità, narcisismo, fobia sociale, problemi coniugali e relazionali. La terapia classica consiste in un periodo di alcuni mesi di terapia psicologica, associata alla somministrazione di SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) cioè inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina, anche se alla terapia farmacologica viene sempre preferito il trattamento psicologico utilizzando le tecniche derivate dalla psicologia emotocognitiva aventi l'obiettivo di sbloccare il loop disfunzionale, attraverso specifiche tecniche cliniche, e portare il sintomo, quindi il disturbo, a remissione nei tempi più brevi possibili per ogni specifico caso e senza uso di farmaci.



VALUTAZIONE DELLE DIFFICOLTÀ NELLE SCUOLE SECONDARIE: I DSA

di Tonia Mirto (prof.ssa di scuola secondaria ITES "CALASSO" - LECCE)

Il DIRITTO ALLO STUDIO è uno dei diritti fondamentali ed inalienabili della persona. Nella Costituzione italiana esso rientra nel novero dei diritti sociali ovvero di quei diritti che promuovono l'intervento dello Stato diretto a soddisfare le esigenze essenziali dei singoli. È compito della Repubblica, infatti, garantire *l'estensione erga omnes dell'offerta di istruzione* nonché la *fruibilità* di essa con una serie di provvidenze, elargizioni e aiuti finanziari alle famiglie degli studenti bisognosi, realizzando così l'eguaglianza dei "punti di partenza" voluta dall'art. 3, comma 2, Cost. Nel caso dei Disturbi specifici dell'Apprendimento, denominati comunemente DSA, quali la Dislessia, la Disgrafia, la Disortografia e la Discalculia, che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate e in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali, la Legge n. 170 dell'8 ottobre 2010 persegue le seguenti finalità: a) garantire il diritto all'istruzione; b) favorire il successo scolastico, anche attraverso misure didattiche di supporto, garantire una formazione adeguata e promuovere lo sviluppo delle potenzialità; c) ridurre i disagi relazionali ed emozionali; d) adottare forme di verifica e di valutazione adeguate alle necessità formative degli studenti; e) preparare gli insegnanti e sensibilizzare i genitori nei confronti delle problematiche legate ai DSA; f) favorire la diagnosi precoce e percorsi didattici riabilitativi; g) incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante il percorso di istruzione e di formazione; h) assicurare eguali opportunità di sviluppo delle capacità in ambito sociale e professionale. Le persone con DSA costituiscono una percentuale significativa della popolazione generale. Nelle varie fasi della vita queste persone sono esposte al rischio o di non sviluppare in pieno le proprie potenzialità o di difficoltà di adattamento rilevanti che possono condurre, anche,

ad esiti psicopatologici -. La Scuola Secondaria richiede agli studenti la piena padronanza delle competenze strumentali (lettura, scrittura e calcolo), l'adozione di un efficace metodo di studio e prerequisiti adeguati all'apprendimento di saperi disciplinari sempre più complessi. La decodifica è l'ostacolo principale negli alunni con DSA. Tale processo che avviene in automatico, nei DSA è difficoltoso e tutta l'attenzione del soggetto si sposta sulla comprensione che avviene con grande dispendio di energia. Questo fatto demotiva lo studente e lo induce ad assumere reazioni opposte esternalizzanti o comportamenti di chiusura depressiva o internalizzanti, elementi, che possono mettere in seria difficoltà l'alunno con DSA. Gli atteggiamenti demotivati e rinunciatari con conseguenze sul piano psicologico, sociale e lavorativo sono causa di una frustrazione dovuta alle difficoltà di imparare a fare cose che spesso per gli altri sono elementari. A questo si aggiungono i rimproveri di genitori ed insegnanti per la presunta svogliatezza/manca di impegno e le diagnosi sbagliate che non riconoscono la vera origine nel DSA. E' importante sottolineare che i DSA sono disturbi neuropsicologici e non sono causati da deficit cognitivi, né da problemi ambientali o psicologici o sensoriali o neurologici.

Il nucleo del disturbo è la difficoltà a rendere automatico e facile il processo di lettura, di scrittura e di calcolo: la mancanza di automatismo obbliga l'alunno con

Corsi online DSA1 e 2

“DSA. Riconoscerli per operare” e “DSA. Interventi mirati e metodologie specifiche”

Un commento sul nuovo corso DSA aggiornato con le Linee Guida 2011

Questo corso ha contribuito, per come strutturato, a fornirmi sicuramente consapevolezza del problema: troppo spesso noi insegnanti soprassediamo di fronte a problemi di questo tipo preferendo altre spiegazioni. La consapevolezza e la spiegazione dei sintomi, delle cause, delle dinamiche che possono insorgere, delle difficoltà dei bambini ed il provare a mettersi nei loro panni, aiuta ad inquadrare il problema e a sensibilizzare i docenti all'utilizzo di strategie alternative che possano in qualche modo compensare alcune difficoltà permettendo l'apprendimento. Le lezioni mi hanno fatto riflettere e dato molti spunti per lavorare: quando ho letto le diverse strategie per ogni disturbo, la prima reazione è stata: “ma queste le conosco, queste le uso...” ma potrei utilizzarne di più. Tante sono piccoli accorgimenti, semplici da mettere in atto, ma forse il pensiero di dover strutturare il percorso spaventa un po'. Come insegnante di scuola primaria sono attenta alle dinamiche di ciascun bambino, ma 23 sono sempre un buon numero, ognuno presenta una modalità diversa di affrontare la realtà scolastica e di mettere a frutto le sue capacità. Comunque, l'aver chiaro quali possono essere gli interventi possibili, vederli scritti ed “autorizzati” rappresenta per me un aiuto importante ed una sicurezza in più per non sbagliare l'approccio. E di certo, fruire delle lezioni ed eseguire le esercitazioni ha favorito l'acquisizione di una sicurezza in più, oltre naturalmente all'approfondimento di un problema attuale e di cui ancora si sa poco. Grazie, Sabrina.

Chiedi info alla segreteria:

consulentefamiliare@yahoo.it

DSA ad impiegare molto tempo ed attenzione per leggere, scrivere e calcolare. Nel processo di insegnamento/apprendimento è necessario valorizzare le capacità integre aiutando l'alunno a sviluppare strategie idonee a raggiungere il successo formativo evitando che un problema settoriale influisca negativamente su tutti gli apprendimenti, nonché sulla motivazione e sull'autostima. L'adattamento della didattica a simile situazione è fondamentale perché l'obiettivo non può essere quello di eliminare gli esiti del deficit ma quello di cercare di arrivare alla migliore prestazione possibile. Gli insegnanti devono quindi valutare con attenzione le consegne didattiche e devono rapportarle sempre alle difficoltà degli alunni. I DSA, a livello scolastico superiore, sono stati finora scarsamente riconosciuti come una delle principali cause di insuccesso, dispersione scolastica e disagio/devianza giovanile perché spesso, in questa fase della scolarizzazione, i ragazzi compensano o cercano di nascondere le proprie difficoltà. Ma se il problema specifico non è adeguatamente affrontato c'è il rischio che anche le aree dell'apprendimento, che non sono compromesse, lo diventino con effetti nefasti sulla personalità di questi alunni e sul loro rapporto con la scuola. L'atteggiamento attento e responsabile dell'insegnante rappresenta sempre la migliore garanzia per ridurre gli esiti del disturbo. Occorre valutare gli alunni con DSA tenendo conto: delle loro difficoltà, delle loro capacità, dei loro progressi. E' fondamentale aiutare l'alunno ad.: accettare gli errori, analizzarli, capire che sono migliorabili. La valutazione deve essere personalizzata e deve prevedere lunghezza e tempi di esecuzione adeguati. L'utilizzo di misure compensative e dispensative, strumentali all'apprendimento, non deve incidere sulla valutazione. L'insegnante deve: predisporre prove graduali, leggere le consegne se l'alunno non riesce a decodificarle, permettere all'alunno di usare gli strumenti compensativi, verificare oralmente tutte quelle prove scritte che sono risultate particolarmente difficili. Inoltre, come per tutti gli studenti, risulta efficace evidenziare gli aspetti positivi rispetto a quelli negativi e sottolinearne i progressi. E' quindi necessario tener presente la situazione di partenza e valorizzare e premiare il percorso svolto poiché le difficoltà sono assolutamente indipendenti dalla volontà, dall'impegno e dalla motivazione all'apprendimento. La scuola non deve essere lasciata mai sola ma deve attivare: protocolli deontologici regionali per condividere le procedure e i comportamenti da assumere nei confronti degli alunni con DSA (dalle strategie per individuare precocemente i segnali di rischio alle modalità di accoglienza, alla predisposizione dei Piani didattici personalizzati, al contratto formativo con la

famiglia); gruppi di coordinamento costituiti dai referenti provinciali per l'implementazione delle linee di indirizzo emanate a livello regionale; accordi (convenzioni, protocolli, intese) con le associazioni maggiormente rappresentative e con il SSN; attività di formazione diversificate, in base alle specifiche situazioni di contesto e adeguate alle esperienze, competenze, pratiche pregresse presenti in ogni realtà, in modo da far coincidere la risposta formativa all'effettiva domanda di supporto e conoscenza; potenziamento dei Centri Territoriali di Supporto per tecnologie e disabilità (CTS), soprattutto incrementando le risorse (sussidi e strumenti tecnologici specifici).

RELAZIONE D'AIUTO – BIOETICA



REGOLAZIONE E

DISREGOLAZIONE DEGLI AFFETTI

di Laura Rosa Gulino (psicologo clinico – esperto nella conduzione dei gruppi)

La regolazione affettiva è l'insieme dei processi attraverso i quali l'individuo influenza le emozioni che prova, quando le prova, in che modo le prova e come esprime tali emozioni (Gross, 1999). Queste ultime svolgono, in primo luogo, una funzione di mantenimento dell'*omeostasi*, cioè dell'equilibrio dello stato interno psicofisiologico, nel quale «...il bilancio delle energie in uscita e di quelle in entrata risulta pareggiato» (Lombardo, Cardaci, 1998). Il concetto di regolazione affettiva non indica unicamente il controllo delle emozioni, ma anche la capacità di tollerare affetti negativi, prolungati e intensi, come la noia, il vuoto, l'irritabilità, l'angoscia, ponderandoli con affetti di tono positivo, senza ricorrere ad *acting*

comportamentali o a oggetti esterni. Implica, dunque, l'attivazione di diversi sistemi interdipendenti di elaborazione della risposta affettiva, nelle sue componenti psicologiche (cognitive - esperenziali) e biologiche (neuro-fisiologiche e motorie) e fa riferimento, ad una dimensione intersoggettiva. L'interazione con altri individui, infatti, provoca la nascita di determinate emozioni alle quali si risponde nel modo ritenuto più appropriato. Ciò che viene fatto o detto mentre si interagisce con qualcuno è motivato dalle emozioni, senza le quali non vi sarebbe lo stimolo a cercare il contatto o a comunicare. A questo livello, la regolazione affettiva, dando un significato alle proprie e altrui azioni, adempie ad una funzione motivazionale nei confronti dell'interazione con gli altri. Da ciò, risulta esplicita l'importanza delle emozioni e come ogni comportamento sia fortemente influenzato dal proprio stato affettivo interno. Le emozioni, dunque, svolgono un ruolo centrale nel collegare le diverse attività e funzioni della mente e nel trasmettere valori e significati. Lo sviluppo affettivo e quello delle emozioni rappresentano due aspetti del funzionamento umano inscindibili l'uno dall'altro e che, a loro volta, si intersecano con lo sviluppo sociale e cognitivo. E' infatti nell'interazione sociale che le emozioni hanno la possibilità di emergere, ed è la qualità della relazione tra l'infante e il caregiver a far sì che la loro espressione si articoli in un percorso armonico. Sono le caratteristiche che assume il legame affettivo con la madre (o chi per essa) a far sviluppare nel bambino la capacità di regolarle, cioè la capacità di esprimere in certi contesti l'emozione più adeguata ai fini dell'adattamento all'ambiente. Le emozioni e la loro regolazione, inoltre, sono influenzate dal modo in cui il bambino valuta ed attribuisce significato a situazioni specifiche. Sono pertanto influenzate da fattori di tipo cognitivo oltre che sociale. La regolazione o il disturbo nella regolazione affettiva sono caratterizzati dalle relazioni pre-oggettuali, che essendo preverbali, emotive, concrete, si sviluppano nel bambino prima della consapevolezza di sé e degli altri intesi come individui separati (Caretta et al., 2005). Peter Fonagy (Fonagy, Target, 1991) e il gruppo di ricerca dello University College di Londra considerano la regolazione affettiva come fondamentale per lo sviluppo della capacità riflessiva, definita come il modo in cui ciascuno si rappresenta il funzionamento mentale proprio e altrui, e ulteriormente valuta come essenziale, per evitare che l'emozione stessa diventi annientante, la capacità di rappresentare mentalmente l'emozione. La mentalizzazione, acquisita nell'ambito delle prime relazioni di attaccamento, risulta essere un processo composto sia da fattori autoriflessivi che interpersonali: dinamica combinazione

capace di consentire al bambino di distinguere la realtà esterna da quella interna, ed in particolare le emozioni interiori dagli eventi interpersonali. Un inadeguato rispecchiamento genitoriale porterebbe allo sviluppo di un "Sé estraneo", per cui il bambino non riuscendo a trovare "se stesso", (come afferma Winnicott a proposito dello sviluppo del "falso Sé") è costretto ad un'erronea interiorizzazione dello stato mentale dell'oggetto come fonte nucleare di se stesso. La disorganizzazione del Sé porterebbe ad una frammentazione delle relazioni d'attaccamento creando un bisogno costante di identificazione proiettiva, come esternalizzazione del Sé estraneo, in qualsiasi relazione intima. La funzione riflessiva viene posta, dunque, in stretta connessione con la tipologia di attaccamento: l'attaccamento sicuro può essere visto come il prodotto di un contenimento efficace, mentre quello insicuro come l'identificazione del bambino con il comportamento difensivo del *caregiver*. Alla luce delle riflessioni proposte, è possibile dimostrare che quando il bambino è ripetutamente soggetto a risposte incoerenti, a causa del caregiver non disponibile emotivamente, manifesterà anomalie nello sviluppo e nella regolazione degli affetti. *"Gli affetti che non possono trovare una adeguata mediazione che porti a una rappresentazione verbale o simbolica sono spesso espressi somaticamente poiché la relazione pre-oggettiva si basa sul funzionamento dell'lo corporeo"* (Caretti et. al., 2005). Il fallimento nella mediazione, dunque, può portare il soggetto a sviluppare una *struttura alessitimica*, che lo renderà incapace di utilizzare la verbalizzazione per esprimere le emozioni.





LA MEDIAZIONE FAMILIARE - IL RUOLO DEL MEDIATORE FAMILIARE

di Rosa Minerva

(Pedagogista - Mediatrice Familiare - Musicoterapeuta – Insegnante di scuola dell'infanzia
in provincia di Bari)

Si definisce **mediazione familiare** “un processo di gestione dei confini nei quali i membri della famiglia chiedono o accettano l'intervento confidenziale e imparziale di una terza persona.” Potremmo definirla un percorso in cui la coppia “accompagnata” da un terzo neutrale, il MEDIATORE, ristabilisce la comunicazione. I luoghi della mediazione familiare sono: Centri di mediazione familiare (pubblici e privati) - Consultori familiari (pubblici e privati) - Centri per le Famiglie - Studi private. L'obiettivo della mediazione familiare è giungere ad un progetto d'intenti che consiste nel far stilare alla coppia una serie di reciproci accordi. Nel progetto d'intenti vi sono alcune idee guida. La motivazione che è la base dell'istanza di separazione che contiene una breve storia di come la coppia sia giunta alla decisione di separazione. L'esplicitazione del reciproco rispetto e la reciproca capacità di accudimento della prole in modo paritario. La dichiarazione di volontà di assicurare in rapporto di continuità genitoriale. Una illustrazione del significato di corresponsabilità della scelta congiunta della potestà genitoriale, pur in presenza di un affidamento materiale all'uno o all'altro genitore. Il riconoscimento dell'obbligo reciproco a mantenere, istruire ed educare la prole. Il ruolo del mediatore familiare è di spingere i membri della famiglia a trovare da soli le basi per un accordo duraturo e reciprocamente accettato, tenendo conto dei bisogni di

ognuno e in particolare dei bisogni dei figli in uno spirito di corresponsabilità genitoriale. All'interno della coppia il mediatore aiuta a fornire degli strumenti di lettura per cogliere la verità o la realtà della situazione e ad affrontare la sofferenza che scaturisce, in qualsiasi caso, da una separazione o divorzio. Il buon fine di molte esperienze di mediazione prova l'alta professionalità del mediatore, che è vincolato al segreto professionale, è libero da qualsiasi forma di pregiudizio e non vuole vinti o vincitori. È capace di instaurare un rapporto riservato, sincero, schietto e positivo con le persone coinvolte, aiutandole a riappropriarsi delle capacità di comunicazione represses o dimenticate, favorendo l'analisi dei motivi di contrasto, liberando la conflittualità e non reprimendola. Tra i suoi compiti non rientra la prospettiva della conciliazione, di conseguenza, non ha bisogno di indagare sulle cause e sui motivi che hanno portato la coppia alla dissociazione coniugale. Il mediatore è una figura autonoma dal contesto giudiziario che in molti casi collabora con i tribunali e avvia il tentativo di mediazione familiare solo se entrambi i genitori volontariamente decidono di avvalersi di questa pratica. La MF viene attuata in un setting ben preciso di incontri per finalità e metodologia di intervento, di solito la media è di 8-12 sedute, distribuite in un arco di tempo variabile dai sei mesi ad un anno. La mediazione familiare non costituisce comunque una soluzione per tutti i casi di conflittualità presenti nella coppia; si tratta semplicemente di un nuovo modo di pensare l'esito di una crisi coniugale. È una nuova cultura nel settore, che si contrappone con decisione ad una visione che, per troppo tempo, ha colpevolizzato la coppia in fase di separazione e innescato in essa dei meccanismi psicosociali negativi. Ci sono differenti tipologie di casi non mediabili o con scarsa mediabilità: coloro che si rivolgono direttamente all'apparato giudiziario per risarcimento o per calunniare il partner; quando nel vissuto della coppia vi sono episodi di sfruttamento sessuale, di violenza, di tossicodipendenza o di alcolismo; quando c'è una mancanza assoluta di comunicazione. Con la mediazione i genitori in prima linea sono chiamati a determinare gli accordi separativi. In questo modo entrambi risulteranno vincitori.

"Conoscere e affrontare l'ADHD"

Corso online di primo livello

ADHD, se ne parla molto negli ultimi decenni. Dal 2001 la problematica, in Italia, è sempre più evidente e non passa inosservata a tutti quei professionisti nel settore, primi tra tutti gli insegnanti, che vivono quotidianamente a contatto con bambini iperattivi ed irrequieti, dall'attenzione labile e che non sanno stare fermi. I genitori spesso vivono uno stato d'ansia nella paura di non saper comprendere il proprio figlio e di sbagliare approccio con lo stesso bambino e con il suo mondo circostante. Cosa fare? Il corso insegnerà a conoscere l'ADHD e fornirà metodologie, strumenti e spunti operativi da applicare quotidianamente nella relazione con i bambini con ADHD.

@@@@

"ADHD. Strategie educative ed interventi pratici"

Corso di **secondo livello**, con rilascio di Attestato di competenza come "Operatore Esperto in ADHD", previo superamento corso di primo livello "Conoscere ed affrontare l'ADHD".

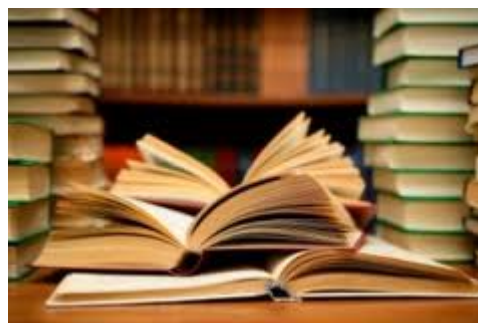
Il Corso è diretto a: educatori, pedagogisti, insegnanti (di ogni ordine e grado), psicologi, assistenti sociali e professionisti nel settore in possesso di laurea, che acquisiranno l'attestato con la qualifica relativa alla laurea o alla professione svolta (es.: "Psicologo Esperto in ADHD" – "Pedagogista Esperto in ADHD" – "Docente Esperto in ADHD"), nonché a studenti universitari, che acquisiranno l'attestato con la dicitura "Operatore Esperto in ADHD". La partecipazione è aperta a chi ha già frequentato con noi il Corso di primo livello "Conoscere ed affrontare l'ADHD" (desumendo la partecipazione dai nostri archivi). Il Corso si svolgerà in 4 lezioni con cadenza settimanale della durata complessiva di 20 ore.

Chiedi info alla segreteria:

consulentefamiliare@yahoo.it



LE RUBRICHE



I NOSTRI LIBRI



La pedagogia della lumaca

Luciana Bertinato

presenta il libro di Gianfranco Zavalloni

LA PEDAGOGIA DELLA LUMACA
per una scuola lenta e non violenta

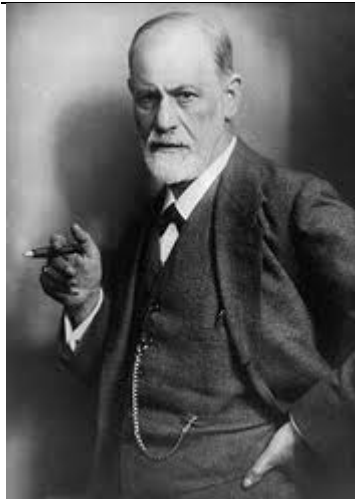
In collaborazione con "La Scuola del Fare"

"Siamo nell'epoca del tempo senza attesa. Questo ha delle ripercussioni incredibili nel nostro modo di vivere. Non abbiamo più il tempo di attendere, non sappiamo partecipare a un incontro senza essere disturbati dal cellulare... Sapremo ritrovare tempi naturali? Sapremo attendere una lettera? Sapremo piantare una ghianda o una castagna sapendo che saranno

i nostri pronipoti a vederne la maestosità secolare? Sapremo aspettare? Sono tante le domande alle quali, a partire dalla mia esperienza di maestro, di dirigente scolastico e di volontario nell'associazionismo, cerco di dare risposte con la pubblicazione del libro LA PEDAGOGIA DELLA LUMACA. Christoph Baker nella sua prefazione al libro mi scrive: Noi esseri umani non siamo più importanti di una farfalla, di una spiga di grano, di un sasso levigato dal torrente o di un tramonto sontuoso al largo dell'Isola del Giglio... Come è nobile la lumaca che ci insegna, grazie alle belle pagine di questo libro, che lento è bello!"

Gianfranco Zavalloni, per 16 anni maestro elementare, poi dirigente scolastico a Sogliano al Rubicone in Romagna, e dal 2008 a marzo 2012 responsabile dell'Ufficio Scuola del Consolato d'Italia di Belo Horizonte, in Brasile, è scomparso a soli 54 anni lo scorso ottobre a Cesen. Gianfranco Zavalloni è stato molte altre cose: ecologista, uomo di pace, burattinaio per passione, teorico della "pedagogia della lumaca" come della "contadinanza" attiva. Ha scritto molti testi sulla scuola creativa, l'ecologia, la scuola di pace, curandone spesso anche le illustrazioni. A 51 anni era riuscito a coronare l'antico sogno d'amore per l'America Latina grazie al ruolo di dirigente scolastico che gli era stato assegnato al consolato di Belo Horizonte. Non era stato difficile, per un uomo appassionato come lui, animato da un fortissimo senso di giustizia e di solidarietà, farsi apprezzare e amare anche in Brasile.

#####



PSICOLOGIA

a cura di **Elisabetta Lazzari** (Laureata in Psicologia Applicativa, laurea con argomento di psicologia dinamica conseguita presso l'Università "la Sapienza" di Roma iscr.Albo degli Psicologi del Lazio n°16719)

CONFLITTO E FRUSTRAZIONE

I concetti di conflitto e frustrazione furono entrambi introdotti da S. Freud come argomenti di studio di primaria importanza per la psicologia, inizialmente all'interno della psicoanalisi di cui egli fu il fondatore. Freud definisce il conflitto come una contrapposizione tra due mete contrapposte e lo assume come categoria centrale della teoria psicoanalitica, ritenendolo l'indizio che prova l'esistenza di un "gioco di forze" che si svolge all'interno della psiche, come "tendenze orientate verso un fine" che operano insieme o una contro l'altra. Il conflitto può evidenziarsi sia in forma manifesta come tra due sentimenti contrapposti (ad esempio, odio ed amore, attrazione e repulsione), sia in forma latente, sotto forma di sintomi nevrotici. Freud formulò tre ipotesi circa i termini in conflitto, ipotesi che hanno in comune l'assunzione della sessualità come un termine del conflitto, rispetto al quale l'antagonista si precisa in modi diversi a seconda dello stadio di sviluppo che andava raggiungendo la sua teoria delle pulsioni: possiamo così distinguere nell'ambito della concezione freudiana dei termini in conflitto, tra tre formulazioni fondamentali: Conflitto tra Principio di Piacere e Principio di realtà (primo dualismo pulsionale freudiano), regolato dalla rimozione – termine che si riferisce al primo meccanismo di difesa psichico individuato dall'Autore – che è a sua volta regolata dalla inconciliabilità tra le rappresentazioni sessuali e quelle che sono le ispirazioni etiche ed estetiche

dell'io. Conflitto tra pulsioni sessuali e pulsioni di autoconservazione o pulsioni dell'io contenenti anche le pulsioni aggressive. Conflitto tra pulsioni di vita (Eros) e pulsioni di morte (Thanatos). Queste due pulsioni hanno mete contrapposte: Eros, tende ad unire insieme, a formare unità sempre più grandi; Thanatos, tende a dissolvere i nessi e in tal modo, a distruggere le cose (il conflitto tra autoconservazione e conservazione della specie, quello tra l'amore dell'io e l'amore oggettuale – rivolto verso persone Altre da Sé – rientrano nell'Eros). La definizione attualmente più condivisa tra gli psicologi del concetto di Frustrazione, introdotto anch'esso da Freud per la prima volta, è la seguente: "stato in cui si trova un organismo quando la soddisfazione di un suo bisogno, è impedita o ostacolata". Nel tempo, in psicologia si è accettato il concetto che la frustrazione rappresenti un elemento inevitabile della relazioni umane con il mondo esterno e che essa sia anzi una esperienza utile per lo sviluppo dell'io e per il suo adattamento alla realtà; si deduce da ciò che il primo contesto in cui l'individuo incontra la frustrazione è quello familiare, che è anche logicamente, fonte delle prime soddisfazioni. Studiosi di orientamento freudiano e post freudiano, hanno evidenziato che il primo rapporto madre – bambino durante l'alimentazione e l'educazione sfinterica (cioè l'educazione a fare i propri bisognini nel vasino e non addosso), considerate basilari per la formazione del carattere, rappresentano anche, nei contesti sopra citati, le prime occasioni in cui il bambino incontra le frustrazioni, legate all'assenza della madre, all'attesa del cibo ed alla necessità di imparare a trattenere e a cedere le proprie feci, che per il bambino, hanno un alto valore simbolico. Altre frustrazione possono riguardare il tipo e la costanza o meno dell'atteggiamento tenuto con il bambino che può essere per lui fonte di frustrazioni più o meno gravi. E' chiaro che le frustrazioni imposte al bambino al fine dell'educazione, devono essere somministrate in maniera oculata in quanto tutti gli aspetti interattivi sopracitati divengono per lui occasione di minima o massima frustrazione. Ciò è molto importante secondo alcuni Autori, perché la frustrazione costituisce un elemento fondamentale nella costruzione degli schemi mentali e, di conseguenza della vita psichica ed emotiva dell'individuo, elementi che costituiranno i pilastri del modo in egli affronterà il mondo, interno ed esterno. La somministrazione eccessiva di frustrazioni rappresenta un grande problema, che può indurre l'individuo in stati patologici sin dall'infanzia, provocando l'emergenza e la fissazione di difese psichiche precoci ed inadeguate che potranno riemergere se e quando l'individuo si troverà ad affrontare poi dei conflitti, come è

stato dimostrato da diversi studi condotti sugli adolescenti, le cui problematiche sono state particolarmente approfondite da Erik Erikson, uno psicoanalista di formazione freudiana ma che negli Usa utilizzò il metodo psicosociale. Per Erikson, l'adolescenza è un'età critica in cui l'individuo si trova ad affrontare molti conflitti e frustrazioni. Si tratta infatti di una età caratterizzata da profondi cambiamenti fisiologici e psicologici. Le maggiori frustrazioni insorgono in rapporto ai cambiamenti relativi allo sviluppo sessuale, fisico ed intellettuale della persona. L'adolescente deve affrontare delle trasformazioni corporee molto rapide e vistose e ciò fa sì che egli senta lo schema corporeo a cui era abituato ormai in modo stabile, venir meno e che non riesca a collocarsi né tra i bambini né tra gli adulti provocando in lui un sentimento di instabilità e non appartenenza ciò che può spingerlo, talvolta, verso una condizione di marginalità. Si tratta di un problema molto diffuso nel nostro tipo di società, che effettivamente, non gli riconosce un ruolo sociale preciso fatto che può ingenerare nell'adolescente dei forti stati di frustrazione che possono condurlo ad utilizzare difese psichiche inadeguate come la regressione a stati precedenti di sviluppo in cui si era sentito riconosciuto e sicuro; l'isolamento fino a comportamenti talvolta autistici. Inoltre, l'emissione di condotte psico o sociopatiche il cui fine reale non è quello di fare del male agli altri, tranne certi casi, ma di chiedere aiuto per sé, in soggetti poco capaci di elaborare mentalmente i propri conflitti e di esprimerli verbalmente. In soggetti poco tolleranti alla frustrazione le difficoltà possono esprimersi in modo etero aggressivo (vedi il bullismo) nelle scuole o con piccoli furti, soli o in piccoli gruppi. Si esprimono in modo auto aggressivo invece, attraverso piccoli acting out quali la "compulsione" della tricotillomania, il farsi piccoli tagli come per "sentire" qualcosa che essi sentono mancare nell'esperienza, fino a cercarla nel dolore; inoltre, nell'anoressia e nella bulimia, ad esempio. A livello intellettuale, l'adolescente deve affrontare il passaggio da un pensiero di tipo concreto ed infantile, ad uno astratto, caratterizzato da una logica ipotetica – deduttiva e ciò lo pone in una condizione nuova in quanto egli è ora maggiormente consapevole ed in grado di elaborare una propria personale visione del mondo; per tale motivo, egli può provare insoddisfazione e insofferenza quando se posto davanti a norme comportamentali e contenuti ideologici che gli adulti vogliono trasmettergli senza spiegargliene le motivazioni.



PARLIAMO DI...



Un viaggio dentro e fuori di noi

Foto - Man With Too Much Time, 2004, di Maggie Taylor

di Antonella Nocca (Educatrice – Docente di scuola primaria)

Nella vita si compiono tanti giri, imbocchiamo tanti veicoli che poi si rilevano senza uscita, per poi tornare dove siamo partiti. Lo sgomento può essere immenso: "Ma come, sono ancora qui...? Mi sembrava di essere arrivato tanto lontano, e invece..." A volte è il senso di immobilità, di stasi, che ci angustia: ci muoviamo ci diamo da fare, ci sforziamo affinché tutto resti com'è. Di giorno tessiamo la tela come Penelope quasi per mettere a tacere la coscienza di fronte a noi stessi e a volte anche di fronte agli altri di notte la disfiamo. Vivere il cambiamento, accettare che non esistono certezze, tranne il proprio esserci qui e ora, può spaventare. Un senso di angoscia di vuoto, di ansia divorante si impossessa di noi, che siamo più orientati al fare la punto che il nostro essere appare come un giardino incolto. Nessuno può occuparsene al posto nostro. Prendersi cura del nostro giardino interiore necessita di tempo, pazienza, capacità di cogliere e rispettare i piccoli dettagli, di non dare nulla per scontato di lasciarsi stupire dalle innumerevoli manifestazioni di vita. E' proprio quando ci si illude di conoscersi di avere messo tutto a posto che occorre ri-cominciare da capo, potare gli alberi, recidere i fiori appassiti rispettando allo stesso tempo i nuovi boccioli, le cicale, le coccinelle che si avvincevano incessantemente. E ogni fiore che sboccia è un nuovo fiore un miracolo che si ripresenta, che la natura ci dona e che noi siamo invitati a cogliere. Allo stesso modo accade nel viaggio, fiori, ma anche dentro di noi: rivedere ri-vivere quello che crediamo sia lo stesso paesaggio nelle diverse stagioni dell'anno, all'alba o al tramonto da soli o in compagnia, ogni volta è uno

scenario differente. Questo è il vero senso e il valore del viaggio. Iniziare ogni volta da capo come fosse sempre la prima volta. E di fatto è così ma ce ne dimentichiamo ci fa più comodo in nome delle nostre pseudo-sicurezze ci perdiamo il piacere della scoperta e dell'ignoto. Una situazione simile la viviamo anche quando ci rapportiamo ad un'altra persona ci illudiamo di conoscerla pensiamo che sia prevedibile familiare magari anche noiosa. Perdiamo l'altro in questo meccanismo perverso egli diventa qualcosa d'altro non più se stesso ma una proiezione di noi, dei nostri fantasmi, della nostra immaginazione. Quello che chiamiamo amore diventa una scelta di comodo, una routine in cui prevale il né con te, né senza di te. Il desiderio che di fatto è imprevedibilità, libero fluire, diluibile e differibile nel tempo, si riduce a mero bisogno di soddisfare gli istinti. Il meccanicismo si impossessa dell'individuo, ma per riprendere la metafora del giardino, è come passare con un trattore. Risultato: una devastazione, un appiattimento totale. Ma del resto, se si riserva questo trattamento a se stessi, come potrebbe essere diverso con gli altri? Allora, continuiamo il nostro viaggio dentro e fuori di noi, da soli, e/o in compagnia, cerchiamo di essere costantemente aperti, ricettivi di fronte agli stimoli che provengono da dentro e fuori di noi. Ricordiamo e rivalutiamo il valore del viaggio inteso come spostamento, evoluzione, crescita, maturazione e non solo il raggiungimento della meta, che costituisce una parte del tutto. Non forziamo i tempi, impariamo a riassaporare il valore di ogni istante a che serve viaggiare se ci si perde la bella vista dei paesaggi, i profumi, il tepore del sole, gli accenti delle parlate locali, la carezza della brezza sul viso, il perdersi e il ritrovarsi? Curiamo la capacità di fermarci: le soste sono a pieno titolo parte del viaggio, le effettuiamo per la nostra auto, per fare il pieno, rabboccare l'olio e non le concediamo a noi stessi, per il mero piacere di sciogliere le gambe, respirare aria fresca, bere un caffè caldo? Evitiamo di giungere alla fine del viaggio per poi chiederci con un pizzico di disappunto e delusione: "Era tutto qui" o di rivedere le foto scattate tra lo stupore e la meraviglia esclamando: " Splendido, ma io dov'ero?. Noi non c'eravamo, presi da mille pensieri, preoccupazioni, fantasie e ci siamo persi il piacere del presente.

CURIOSITA'

a cura di **Alessandro Bellomo** (Biologo – Esperto Musicologo. Ha pubblicato diversi libri storici)



DIPINTO - TAMARA DE LEMPICKA "DONNA CHE DORME" 1935

L'IMPORTANZA DEL FATTORE SONNO NEI PROCESSI MENTALI

Alcuni ricercatori dello Jan Born's Institute dell'Università di Lubeca (Germania) hanno studiato gli effetti della mancanza di sonno in due diversi gruppi di volontari. Il gruppo a cui era impedito di dormire, sottoposto a dei test ha registrato un maggior numero di risposte errate. Dall'analisi degli errori registrati, i ricercatori hanno rilevato che la compagine dei volontari privata del sonno accusava una serie di falsi ricordi, che disturbavano il rafforzamento della memoria. La somministrazione agli elementi insonni di una tazza di caffè prima del test, era in grado di ridurre di circa il 10% la formazione dei falsi ricordi. Il dato principale scaturito dai risultati, dimostra come il sonno sia un importante elemento di riposo e riordino delle informazioni captate dal cervello. Nella fase REM (*Rapid Eyes Movement*), ovvero quando il soggetto sogna, il cervello opera la selezione di tutto quello che è stato percepito e registrato sia a livello conscio che inconscio durante lo stato di veglia. Sembra che l'eliminazione dei ricordi

"parassiti", cioè tutto ciò che è stato registrato a livello inconscio, o quei ricordi ai quali non è stata data importanza, avvenga durante questa fase del sonno. Impedendo il riposo, il cervello viene sovraccaricato dai ricordi, che finiscono per "mandare in tilt" il soggetto: tanto più è lungo il periodo di astinenza dal sonno, tanto più il soggetto tenderà a cadere in una sorta di trance ipnotica in cui "sognerà" ad occhi aperti, fino a diventare preda di allucinazioni vere e proprie al perdurare della privazione. Questo stato, se reso irreversibile, può portare il soggetto alla pazzia e perfino alla morte. La creazione del "falso ricordo" può essere definito come uno stadio pre-allucinatorio: infatti, in questo momento succede che non si abbia la possibilità di filtrare con il raziocinio ciò che viene comunicato al cervello; perché quello che viene dettato dal subcosciente, tende ad essere catalogato come "vero" e "desiderato" dal cervello, e dunque il desiderio finisce per prevalere sulla realtà dei fatti creando così la falsa parvenza della realtà. La sovrapposizione di queste "immagini" sul reale vissuto, tende ancora di più a rendere difficoltosa la selezione dei ricordi al pari di un cane che si morde la coda, in altre parole, più si ha bisogno di liberare la mente dai ricordi tramite il sonno, e maggiore è la produzione di ulteriori "false reminiscenze", che si affollano al cervello determinando il caos mnemonico. Questa è l'importanza del sonno: un pericoloso processo che in Natura rende, per un certo periodo di tempo, l'animale soggetto agli altri. Il periodo di riposo è più lungo nelle specie che hanno pochi o nessun nemico naturale. Mentre la gazzella, che può difendersi dai predatori solo con la sua velocità, dorme non più di due ore al giorno in uno stato di dormiveglia vigile, i grandi felini, che in Natura, a parte l'Uomo sono privi di avversari, dormono profondamente per più di dieci ore. Eppure proprio l'Uomo, animale imbecille incapace persino di competere in velocità con la gazzella, dorme in media otto-dieci ore al giorno. In sintesi questo è il prezzo dell'intelletto umano: una lunga stasi notturna per potere inventare l'indomani sempre nuove strategie d'attacco e difesa contro chi è più forte fisicamente di lui. Un concetto che dovrebbe fare riflettere...



SEMINARI...



& Co

2 Aprile 2013 - 1° edizione del Concorso a premi "L'Autismo secondo Me" Con questo progetto, fortemente voluto da tutti i genitori, Angsa La Spezia Onlus, intende mostrare un nuovo volto dell'Autismo, quello rappresentato dal mondo della scuola e dai giovani in generale. A loro infatti, sono rivolte le nostre speranze di genitori per un vita diversa per i nostri figli, ci rivolgiamo a loro con l'idea che prendendo coscienza di questa realtà possano fare in modo di aiutarci ad offrire ai ragazzi autistici l'aiuto necessario per uscire dalla loro condizione di isolamento e di emarginazione, contribuendo a cambiare il loro futuro e di conseguenza la loro vita. Il Concorso, pur se rivolto ai soli studenti, offrirà, sicuramente, agli adulti vari spunti per un dibattito produttivo incentrato sul tema della formazione / informazione nel mondo giovanile. **INGRESSO LIBERO**

2 Aprile 2013 - Convegno - GIORNATA MONDIALE PER LA CONSAPEVOLEZZA DELL'AUTISMO L'evento si colloca nell'ambito delle iniziative per la Giornata Mondiale per la Consapevolezza dell'Autismo e si pone lo scopo di sensibilizzare l'opinione pubblica sulle peculiarità, i punti di forza e le difficoltà delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, attraverso la conoscenza del loro modo di percepire e vivere il mondo. Obiettivo - Diffondere e consolidare la conoscenza di alcuni aspetti della sindrome autistica, paradigma della disabilità grave, e interventi per facilitare i possibili processi di integrazione sociale e migliorare la qualità di vita delle persone. Metodologia - Relazioni, tavola rotonda, momenti di confronto e dibattito e lettura di brani. Destinatari - Operatori ASL, AO, Strutture Private Accreditate, Enti Locali, Scuola, Terzo Settore ed Associazionismo - Responsabile Scientifico Dr. Roberto Calia, Direttore Sociale ASL MB - Segreteria organizzativa - UO Formazione ASL Provincia di Monza e Brianza viale Elvezia 2 - 20900 Monza

4, 5 e 6 Aprile 2013 - L'Associazione Focolare Maria Regina In collaborazione con: U.O.C. di Neuropsichiatria infantile ASL Pescara Centro di Riferimento Regionale Autismo ASL L'Aquila Fondazione Il Cireneo Onlus - Vasto (CH) Fondazione Paolo VI - Pescara Fondazione ANFFAS - Teramo Associazione ALBA Onlus - Pescara organizza 2° Convegno Nazionale 2013 sull'intervento precoce nei disturbi dello spettro autistico (ASD) Reti sanitarie e buone prassi per cambiare la vita dei bambini con autismo

11 Aprile 2013 - Con il contributo della Fondazione CRT e della Direzione Didattica Pinerolo IV Circolo -Giornata pedagogica per i docenti di lingua inglese - "A Plural Approach to Assessment and Evaluation English in a plurilingual curriculum" Liceo Classico "Massimo D'Azeglio" - Via Parini, 8 - Torino

19 e 20 Aprile 2013 - Convegno per docenti "Enseigner le français avec les TICE" Institut français Milano - Convegno sulle Nuove tecnologie per l'insegnamento della lingua francese destinato ai docenti che vogliono scoprire o approfondire le proprie conoscenze nell'uso delle nuove tecnologie.

I NOSTRI CORSI

a cura di Elena Magri

Rif. corso	I corsi online
A	◦ "I Disegni dei bambini"
B	◦ "Disturbi Specifici di Apprendimento. Riconoscerli per operare" corso di primo livello
B1	◦ " Le nuove frontiere dei DSA " seconda edizione (2011) <u>Aggiornamento</u> del corso di primo livello "Disturbi Specifici di Apprendimento. Riconoscerli per operare"
C	◦ "Introduzione alla Comunicazione"
D	◦ "Educazione alimentare e Pedagogia auxologica" - Corso1
E	◦ "Comunicazione verbale"
F	◦ "Percorso Counseling"
G	◦ "Conoscere e affrontare l'ADHD" corso di primo livello
H	◦ "Abuso sulle Donne e violenza di genere"
I	◦ "Il bravo insegnante metodologia e didattica applicata nella gestione efficace della classe"
L	◦ "Comunicazione non verbale"
M	◦ "I bambini e le fiabe. Significato e valore della narrazione" – Corso1
M2	◦ "Una fiaba per ogni problema. Laboratorio di fiabe per bambini e adulti" – Corso 2
N	◦ "ADHD. Strategie educative ed interventi pratici" Corso di secondo livello
O	◦ "Strategie di prevenzione per l'uso scorretto di internet da parte di bambini e adolescenti"
P	◦ "Disturbi del comportamento alimentare. Cosa fare?" DCA

Q	° “Disabilità e Autismo. Intervento psicopedagogico e strategie metacognitive”
R	° “DSA. Interventi mirati e metodologie specifiche” Corso di secondo livello
S	° “Il Disegno come strumento di valutazione del maltrattamento e dell’abuso minorile”
T	° “L’adulto consapevole: affrontare i comportamenti devianti. <u>Il bullismo</u> ”

Chiedi info e schede di iscrizione alla segreteria: corsionlinesegreteria@yahoo.it



Tanti **Auguri** di Buona Pasqua
dalla Redazione