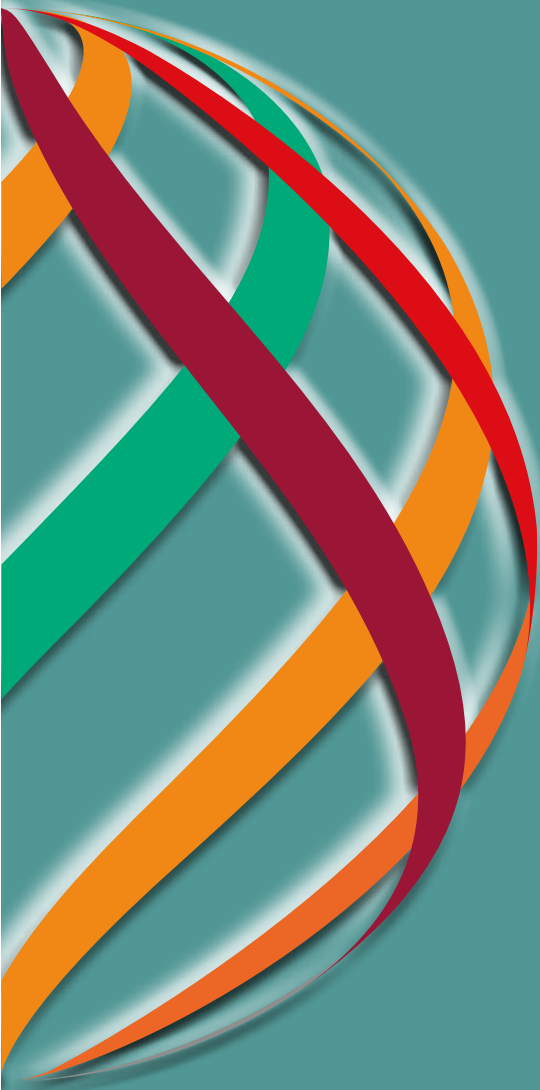


Nuovi Orizzonti

ANNO IX - GENNAIO-GIUGNO 2017

ISSN: 2036-7139

n° 17



Psicologia
Medicina
Pedagogia

NUOVI ORIZZONTI

Autorizzazione del Tribunale di Firenze
Decreto n. 5682 29 Ottobre 2008

**Periodico semestrale
anno IX numero 17
gennaio-giugno 2017**

Modalità di Pagamento:

Versamento sul C/C Bancario
IBAN: IT61G0616002834000000063C00
presso Cassa di Risparmio di Firenze Agenzia
38, intestato a ISFAR srl Viale Europa 185/b
- 50126 Firenze, specificando la causale
"Abbonamento Nuovi Orizzonti"

Abbonamento annuale (due numeri)

- per l'Italia 10 euro
- per l'Estero 15 euro

- Il prezzo di ogni fascicolo è di euro 7; un numero arretrato (fino ad esaurimento) è di euro 10.
- L'abbonamento decorre dal 1 gennaio al 31 dicembre di ciascun anno, con diritto al numero già uscito.
- Gli abbonati sono vivamente pregati di comunicare eventuali errori, cambiamenti e variazioni di indirizzo.
- Non saranno sostituiti i numeri andati smarriti per mancata comunicazione di cambi di indirizzo.
- L'ISFAR srl garantisce la massima riservatezza dei dati personali che saranno custoditi nel database elettronico e non saranno oggetto di diffusione.



Norme Redazionali per i collaboratori della Rivista

- Chi volesse sottoporre articoli o recensioni per eventuali pubblicazioni può inviare i testi via e-mail all'indirizzo info@isfar-firenze.it specificando nell'oggetto "Articolo per Nuovi Orizzonti".
- I contenuti degli articoli pubblicati riguardano le opinioni di chi scrive e gli autori rispondono perciò dell'originalità e pubblicabilità dei lavori.
- I contributi scientifici saranno pubblicati solo se approvati dalla Direzione o dal Comitato Scientifico.
- Il materiale inviato non viene restituito.
- La pubblicazione degli articoli non prevede alcuna forma di retribuzione.
- I criteri redazionali di riferimento sono quelli del "Publication Manual of the APA".
- Gli articoli devono contenere da un minimo di 4000 caratteri (1 pagina) ad un massimo di 27.500 caratteri (6 pagine) circa ed essere completi di relativa bibliografia.
- I contributi devono essere inediti, non sottoposti contemporaneamente ad altra rivista, e l'accettazione degli stessi, comporta l'impegno da parte dell'autore/i a non pubblicarli altrove senza il consenso scritto del Direttore.
- Ciascun contributo dovrà essere corredato da un riassunto in italiano e da un equivalente abstract in inglese di 100 parole circa che riflettano lo scopo e il contenuto del lavoro.
- Tutto ciò che è pubblicato è di proprietà della Rivista e ne è vietata la riproduzione anche parziale senza l'autorizzazione della Direzione e senza citarne le fonti.

4

Il costrutto di benessere tra giovani e anziani: una ricerca qualitativa

di Franco Cesaro e Nicola Flores

12

La depressione nelle donne che svolgono l'interruzione volontaria di gravidanza è una causa o un effetto della scelta di abortire?

di Valentina Monaco Crea

16

L'approdo alla mediazione familiare. Per un'educazione alla co-genitorialità

di Monica Maressi

22

Verso il proprio futuro attraverso il vivere nel presente: il valore dell'"aggiustamento" nel viaggio della vita

di Paola Ricci

30

The Grief Maze Game®: il gioco per l'elaborazione del lutto

di Simone Pesci

34

Formazioni

36

Recensioni

38

News - Ultime Notizie dalla Scienza

Direttore Responsabile:

Simone Pesci

Segreteria di Redazione:

Valentina Benoni Degl'Innocenti, Sergio Gaiffi, Marta Mani, Guido Pesci, Simone Pesci

Comitato Scientifico:

Barbara Baloh (Slovenia), Sami Basha (Palestina), Valentina Benoni Degl'Innocenti, Omar Diop (Senegal), Alberto Fornasari, Camilla Freccioni, Elena Gaiffi, Sergio Gaiffi, Eugen Galasso, Antonella Gazzellone, Nenad Glumbic (Serbia), Marta Mani, Francesco Padovani, Guido Pesci, Simone Pesci, Maria Raugna, Riccardo Simoni, Cinzia Vitale, Antonio Viviani, Lapo Zoccolini.

Editore: ISFAR srl

Direzione, Redazione, Amministrazione:

Nuovi Orizzonti - ISFAR, viale Europa 185/b, 50126 Firenze - Tel. 055 6531816 - info@isfar-firenze.it

Traduzioni e consulenza linguistica:

Francescachiara Martini

Il costrutto di benessere tra giovani e anziani: una ricerca qualitativa

Franco Cesaro* e Nicola Flores*

RIASSUNTO

Il concetto di benessere è diventato interessante non solo per la psicologia, ma anche per altre discipline che lo considerano fondamentale per l'organizzazione e la vita degli individui nella società. Un lavoro approfondito riguardo al costrutto di benessere in Italia è stato svolto da Inghilleri (2003), il quale ha individuato per primo 9 variabili che possono essere considerate un indice di benessere negli individui. Durante i 10 anni successivi gli autori hanno intervistato oltre 300 persone nell'area compresa fra le province di Verona e Milano. Questa ricerca di tipo qualitativo vuole riscontrare le differenze del vissuto di benessere analizzando, attraverso le 9 variabili, le percezioni di giovani ed anziani. Indagando anche aspetti diversi dalle fasce di età, si è voluto verificare un gruppo di soggetti diversamente abili, allo scopo di analizzare il loro vissuto di benessere anche in presenza di disagio psicofisico ereditato o acquisito.

ABSTRACT

Well-being as a concept is becoming more and more interesting not only for the Psychology field but also for many other disciplines which consider it as fundamental for the good organization and for all individuals within the society they live in. A deep study of well-being construct in Italy was made by Inghilleri (2003), who identified nine variables that can be considered an index for well-being experience among individuals. During the last 10 years more than 300 people were interviewed in the area between Verona and Milan provinces. This qualitative research means to recognize the differences among the well-being experiences through the analysis of the nine variables identified by Inghilleri based on the perception of young and elderly people, investigating aspects besides the age groups.

Il benessere e la Psicologia Positiva

La Psicologia Positiva è un orientamento teorico avviato da Mihaly Csikszentmihaly e Martin Seligman (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000), nel momento in cui decisero di focalizzare le ricerche sui fattori che possono migliorare la vita degli individui e non più sulla patologia della persona (Donaldson et al., 2014).

Seguendo questo approccio, gli studi riguardo al benessere e alla felicità si sono susseguiti in ampia misura partendo dagli Stati Uniti fino in Italia (Seligman, 2011; Bishop, 2015).

Attorno la disciplina definita Psicologia Edonica, che in Europa ha visto come padri Schwarz, Diener e Kahneman (1999), si è delineato un gruppo di studi specifico riguardo al benessere degli individui.

I nove elementi della "buona vita"

La ricerca di Inghilleri ha preso in considerazione la vita di diversi individui e gruppi di persone che hanno fatto scelte che potrebbero essere definite "estreme", e li ha rapportati con i 9 elementi identificati come indicatori di un vissuto di benessere. Queste variabili sono rappresentate da 3 "vie psichiche", 2 "dimensioni" e 4 "fattori" necessari per raggiungere un materialismo dotato di senso. Esiste, peraltro, anche un altro rapporto con gli artefatti: oltre a quello meramente utilitaristico e consumistico va ricordato quello per cui noi diamo ad essi un senso in quanto rappresentano un significato profondo per noi al di là del loro utilizzo strumentale. È quello per cui il possesso di oggetti è il mezzo essenziale per scoprire e sviluppare scopi personali e sociali.

Queste variabili possono aiutare ad avere un buon rapporto con gli artefatti, il che conduce ad un materialismo "sano", di tipo strumentale. Questo materialismo, a sua volta, aiuta al conseguimento di una "buona vita" e quindi è indicatore di benessere in tutta la sua complessità, in linea con l'idea di Kern et. al. (2014), Csikszentmihalyi et al. (1993).

Per una esauriente trattazione si rimanda a Inghilleri (2003).

Le metodologie di ricerca

Non è nostro interesse addentrarci troppo in questa sede in discussioni epistemologiche, ma è necessario sottolineare l'approccio di "realismo mediato" scelto da questa ricerca qualitativa, così come indicato da eminenti ricercatori quali Cole (1985) e Mantovani (1998; 2000; 2003a), secondo cui *il ricercatore deve essere consapevole di comprendere il "peccato originale", che è responsabile della comparsa del naturalismo (Mantovani, 2003b), ed in secondo luogo di considerare la ricerca sociale – come ogni forma di ricerca e di pratica sociale significativa – un'attività mediata da arte-*

fatti culturali sia ideali che fisici (Cole, 1996; Mantovani, 1998, 2000).

Lo Strumento di Ricerca

L'intervista semi-strutturata è uno schema che permette un'indagine approfondita dell'esperienza individuale di ogni partecipante. È stato scelto un percorso che, durante il colloquio con gli individui, ci permettesse di toccare diversi punti del modello teorico verificando se, ad esempio, nella storia di vita delle persone si fossero presentati conflitti e se, una volta incontrati, fossero stati risolti con comportamenti e scelte legate all'uso e al possesso degli artefatti dotati di senso.

Era inoltre importante verificare se tali scelte portassero a sperimentare buona esperienza soggettiva, la quale giustificava e sosteneva comportamenti di quel tipo, spingendo l'individuo a ricercarli e ripeterli nel tempo.

Il risultato finale doveva essere così un rapporto con la realtà materiale significativo per il sé e per l'identità sociale delle persone e quindi fonte di benessere.

Per raggiungere questo obiettivo è stato impiegato uno schema semi-strutturato di intervista creato da Inghilleri (2003), che permette di indagare i punti fondamentali di maggior interesse per la ricerca, con aggiunta una particolare sezione dedicata ad indagare il rapporto tra lo sport o le attività motorie ed i diversi elementi sopradescritti.

Lo schema di intervista prevede una suddivisione in parti, ognuna delle quali corrisponde ad un costrutto teorico che serve agli scopi sopra descritti:

- la storia personale;
- gli stili individuali (come, per esempio, quelli cognitivi o motivazionali);
- le forze sociali che hanno influenzato nel passato (come, ad esempio, familiari, mentori, educatori, compagni) e che influenzano attualmente il soggetto;
- il rapporto passato ed attuale con i diversi sistemi simbolici della cultura e con i diversi contesti sociali (come, ad esempio, i valori, le ideologie, la religione, la televisione, il lavoro e così via);
- la qualità dell'esperienza soggettiva quotidiana, che deriva dalla vita che si sta facen-

*È stato scelto un percorso che...
ci permettesse di toccare
diversi punti del modello teorico*

do e dalla scelta di avere quel determinato rapporto con gli oggetti (Inghilleri 2003, 63). Da quest'ultimo punto deriva l'interesse ad indagare più approfonditamente su aspetti legati agli oggetti e al rapporto con essi, il quale può indurre:

- al mantenimento di caratteristiche infantili (come il gioco e l'attività fantastica che talvolta si rappresenta anche in altri contesti);
 - ad uno specifico meccanismo di difesa, che può essere amplificato in caso di lutti o traumi;
- ed infine:
- a possibili vantaggi dall'appartenenza a gruppi sociali che favoriscono relazioni cooperative.

Ambiente della ricerca

L'intervista è stata somministrata da studenti e assistenti, appositamente addestrati,

1. del corso di Psicologia Sociale della Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università Statale degli Studi di Verona (dal 2003 al 2009);
2. del corso di Psicologia dello Sport della Facoltà di Scienze Motorie dell'Università Statale degli Studi di Verona (dal 2003 al 2010);
3. del Corso di Psicologia Generale e dello Sport presso la facoltà di Scienze Motorie Sport e Salute dell'Università Statale degli Studi di Milano afferenti oggi al Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute (dal 2010 al 2014).

Dopo un adeguato training da parte degli autori sono state intervistate 322 persone appartenenti a 2 gruppi principali: 189 residenti nella provincia di Verona e 133 nella provincia di Milano. Di questi, 116 erano giovani dai 18 ai 30 anni, e 114 erano anziani sopra i 65 anni.

Dopo le prime fasi di intervento sul campo si è notato che le risposte di alcuni intervistati disabili fisici o psichici (giovani e anziani) si discostavano particolarmente dal resto del cam-

pione. Si è deciso pertanto di creare un gruppo a parte per verificare la significatività di queste differenze: il gruppo era composto da 92 soggetti.

Durante l'intervista venivano audioregistrate le risposte dei partecipanti, coinvolti per conoscenze personali degli intervistatori o tramite centri sportivi e riabilitativi.

La ricerca ha raccolto ed analizzato le interviste svolte nell'arco degli ultimi 10 anni da Cesaro e dai suoi studenti, che dal 2004 ha avviato un progetto di ricerca e studi per analizzare il vissuto di benessere in relazione ai costrutti teorici di Inghilleri e altri.

I partecipanti intervistati erano informati delle finalità della ricerca. A tutti quindi è stato sottoposto il modulo di consenso informato.

Obiettivi della ricerca

Il proposito principale consisteva nell'osservare se nella vita di queste persone fossero presenti i nove elementi indicati da Inghilleri come indici di una buona vita e, inoltre, se si rivelassero differenze tra disabili e normodotati. Le interviste sono state condotte presso le abitazioni dei partecipanti su loro esplicito invito e sono state trascritte e inserite in una tabella che aiutasse ad analizzare i dati.

La griglia di intervista semi-strutturata rappresentava una guida, una sorta di mappa mentale.

La consegna era quella di analizzare tutti i punti previsti: non era prescritto un ordine ben stabilito né una somministrazione delle domande dirette e precise, ma piuttosto una conformazione della conversazione simile al colloquio in profondità, in maniera da non stressare eccessivamente il partecipante e, di conseguenza, evitare una situazione artificiale tipica di taluni esperimenti di laboratorio in accordo con Mantovani (2003b).

Per questo motivo non tutti i temi affrontati dovevano obbligatoriamente essere approfonditi in egual modo: se alcuni si mostravano poveri o poco significativi per gli scopi della ricerca, mentre altri si rivelavano maggiormente interessanti, le indicazioni erano quelle di propendere per una focalizzazione su tali aspetti, più ricchi e densi di significato. La scelta di questo tipo di intervista, semi-strutturata, è

avvenuta dopo numerose valutazioni e ovviamente concordemente all'approccio teorico condiviso.

Questa decisione è stata dettata, come prima accennato, dall'oggetto della ricerca. Per chiarezza e approfondimenti si rimanda a Norbert Schwarz (1999). Il contributo di Schwarz è molto significativo per indicare l'inadeguatezza di strumenti volti a fornire dati statisticamente utilizzabili per le elaborazioni. Infatti già partendo dalla complessità delle definizioni e delle diverse interpretazioni che si possono dare alle possibili domande di un'intervista strutturata, si capisce che vi sarebbero errori non solo dovuti alle interpretazioni, ma anche collegati con il recupero in memoria delle informazioni, la desiderabilità sociale e, infine, le distorsioni dovute alle domande adiacenti.

In conclusione, l'ottica condivisa in questo lavoro è concentrarsi sull'inevitabilità dell'influenza del contesto (Schwarz 1999).

Analisi qualitativa del vissuto di benessere

Si è ipotizzato inizialmente che, una volta indagati i 9 elementi, alla presenza di almeno 5 variabili, i partecipanti percepissero un vissuto di "buona vita".

Per contro gli intervistati che presentassero meno di 5 variabili avrebbero dovuto percepire l'opposto.

Nel dettaglio, sarebbe stato interessante vedere se si evidenziassero differenze significative per alcuni aspetti tra i gruppi: 114 anziani, 116 giovani e 92 disabili.

Nello specifico, il ruolo dello sport è stato considerato fondamentale in quanto poteva rappresentare molti elementi allo stesso tempo; infatti, lo sport non solo può essere un artefatto con potere ordinante (Mantovani, 2008), ma anche il luogo in cui incontrare maestri, provare un'esperienza di gioco (Inghilleri, 2003) e, infine, sperimentare il *flow of consciousness* (Csikszentmihalyi, Graef e McManama, 2014; Csikszentmihalyi, 1996; Csikszentmihalyi I., 1996).

Proprio a questo scopo il gruppo dei 92 disabili impossibilitati o limitati alla pratica sportiva avrebbero potuto far emergere differenze inte-

ressanti rispetto agli altri due gruppi nei confronti dell'importanza dello sport per la percezione del vissuto di benessere.

In questa sezione cercheremo di riassumere sommariamente i risultati del lavoro, cercando di spiegare al meglio la loro significatività all'interno delle teorie sopraesposte.

Parte prima

- La prima via psichica per il raggiungimento di una buona esperienza, cioè i contrasti fecondi che avvengono in ambienti familiari sicuri dal punto di vista affettivo, si presenta in maniera chiara nelle vite degli intervistati. Principalmente questa via psichica, detta "creativa", è stata evidenziata dal 16% degli intervistati (51 persone). Essa prevede uno sfondo affettivo familiare sicuro e si presenta generalmente come un conflitto con i genitori in età adolescenziale nell'88% delle risposte (45 intervistati). Questo elemento si presenta nel momento in cui l'individuo cerca di far valere le sue idee o sottolineare la sua libertà dichiarando la sua indipendenza (Csikszentmihalyi et al., 2014). In genere il conflitto si risolve in maniera positiva tramite un compromesso con i genitori. Non si riscontrano differenze sostanziali relative ai 3 gruppi presi in esame: anziani, giovani e disabili.
- La seconda via psichica, che prevede rapporti difficili con i genitori, conflitti all'interno delle famiglie e ancora separazioni che hanno segnato la vita dei partecipanti, implica un contrasto che porta gli individui a rafforzarsi, riscontrato dal 25% (81 soggetti) dei nostri intervistati. L'elemento più significativo in questo caso è il contrasto con le figure di autorità (87% - 70 persone), di cui è rilevante quello con i genitori, citato dal 75% dei soggetti (61 intervistati). Questa volta però, tale contrasto non è risolvibile con un semplice compromesso, poiché risulta più forte e deciso del precedente. Ad esempio i motivi del conflitto sono scelte di vita, piuttosto che scolastiche, di amori non permessi e via dicendo. In generale la figura con cui si hanno la maggior parte di questi conflitti è il padre ben il 49% (40 partecipanti). Anche in questo caso non vi sono rilevanti differenze

tra i 3 gruppi, fatto che incuriosisce e pone importanti questioni.

- Infine si trova l'ultima via psichica, ovvero una modalità di far fronte ai traumi e all'infelicità, indicata da ben il 59% - 190 intervistati. Il principale protagonista di questi traumi è quello legato alla morte di persone care indicato dal 68% - 129 rispondenti. I lutti sembrano aver inciso nella vita di quasi tutti gli intervistati che ne hanno fatto esperienza, soprattutto nel caso di familiari stretti come genitori e fratelli o sorelle. Per le persone disabili il fattore traumatico è rappresentato dall'evento scatenante della loro disabilità nel 50% dei casi (46 persone), come, ad esempio, l'incidente stradale che li ha feriti. Questi aspetti sono stati indagati anche da Terrill e colleghi (2014). Degna di nota è anche la separazione dei genitori, vista dai figli come una vera e propria esperienza traumatica che altera il loro modo di rapportarsi con gli altri indicato dall'8% delle risposte (15 intervistati); questo aspetto è rilevante in misura maggiore nei giovani nel 63% dei rispondenti (9 persone). Infine è molto importante ricordare all'interno dei lutti, il fattore traumatico della guerra, riportato solo dagli anziani che ne hanno avuto esperienza. Il 13%, infatti, (25 intervistati) ricorda con dolore gli indelebili momenti di conflitto al fronte oppure le vicissitudini nelle loro case sotto i bombardamenti, le perdite di familiari e amici e la fame patita.

Parte seconda

Per quanto riguarda le 2 dimensioni che contribuiscono ad una buona esperienza:

- la libertà di scelta di autodeterminarsi (o l'impossibilità) è stata considerata cruciale da tutti gli intervistati (322 persone) e
- gli artefatti con potere ordinante sono stati evidenziati da ben l'81% dei rispondenti (261 intervistati).

La libertà di scelta è presente principalmente nel 67% dei giovani (77 persone), anche se non mancano ostruzioni riguardo la scelta del corso di studi o professioni obbligate (ad esempio proseguire il lavoro nell'azienda di famiglia) o infine sport imposti che sono il 16% - 51 inter-

vistati che esprimono impossibilità di scegliere liberamente il loro percorso. Per quanto riguarda l'impossibilità di autodeterminarsi, si ritrova spesso negli anziani, che a causa della guerra o delle privazioni economiche dell'epoca non hanno potuto seguire il corso di studi o addirittura scegliere il/la compagno/a della vita: si tratta del 76% - 87 intervistati, che riferiscono la "normalità" di tale condotta, giustificata dalla vasta condivisione e in funzione del bisogno di sopravvivenza in tempi difficili. Infine è molto importante indicare il dato degli intervistati con disabilità che vivono come una impossibilità per la loro libera scelta: infatti il 100% di loro si dichiara non libero di scegliere (92 persone).

- Per quanto riguarda invece gli artefatti con potere ordinante indicati dall'81% degli intervistati (261 rispondenti), si nota come al primo posto quello che più aiuta l'affermazione del sé e lo sviluppo psicologico positivo, risiede nella famiglia (64% - 167 intervistati), indipendente dal gruppo di appartenenza, seguito dalla chiesa (22% - 57 riscontri) principalmente per gli anziani (60% - 34 risposte), in accordo con Miller-Perrin et al. (2014); e infine l'affiliazione a un'organizzazione sociale o politica (14% - 37 persone), la quale non fa distinzioni tra i gruppi di appartenenza.

Parte terza

Passando infine a una rassegna degli ultimi 4 fattori che contribuiscono ad un buono sviluppo e ad un materialismo dotato di senso.

- Il primo fattore riguarda la dimensione del collettivismo/individualismo alla quale hanno risposto il 100% degli intervistati (tutti e 322). A questo riguardo si può dire che l'individualismo è espresso in maniera decisa da 235 intervistati (73%), tra i quali più della metà dei giovani e degli anziani, è importante evidenziare che i giovani sono tendenzialmente più portati all'individualismo (67% i giovani, 58% gli anziani) e che nessuno dei 92 disabili si definisce collettivista (100% individualisti), mentre il collettivismo è espresso in maniera maggiore dagli anziani (42% contro il 33% dei giovani).

- L'elemento "mentore", fattore imprescindibile per un buono sviluppo e per la definizione di idee e valori, ha trovato riscontro nell'80% degli intervistati (258 persone).

Per quanto riguarda quest'ultimo fattore, si nota un dato importante, al primo posto ovviamente viene indicato un parente con il 73% delle risposte (189 persone hanno dichiarato: un genitore, un/a fratello/sorella, uno/a zio/a, nonno/a), in uguale misura sia per gli anziani che per i giovani, mentre questa risposta comprende il 62% dei disabili (57 risposte). Per questi ultimi il mentore è esclusivamente la madre vista come figura più rassicurante e che dona loro stabilità emotiva, infatti nessuno di loro indica il padre come mentore.

Di seguito sono indicati come mentori parroci e suore (7% - 18 persone) nei quali però troviamo una maggiore adesione dei giovani (53%) e l'esclusione dei disabili. Si trovano quindi figure di mentore legate indissolubilmente agli artefatti, indice che rafforza ancora una volta le teorie qui presentate, come ad esempio la scuola, il luogo di lavoro e infine il gruppo dei pari che raccolgono il 20% delle risposte (51 intervistati), soprattutto per i giovani con un 63% sul totale di 32.

Infine 64 intervistati (20 %) dichiarano di non avere un mentore (sia giovani che anziani e anche il 25% dei disabili).

L'80% delle persone che hanno risposto di non avere un mentore si dichiarano inoltre individualisti (51 risposte).

- Analizzando il terzo fattore quello del "fare" qui inteso come una qualsiasi attività che permetta di sentirsi incisivi sul mondo che ci circonda, qualche azione scelta liberamente e nella quale ci si sente competenti; un fattore sottolineato anche da Weiting Ng (2014). Questo elemento è stato indicato da 215 intervistati (67%).

Ben 114 risposte (53%) relative al "fare" indicano un'attività artistica come ad esempio scrivere, cantare, dipingere, soprattutto per i partecipanti anziani ovvero il 57% delle persone che hanno dato una risposta di questo genere; anche il 25% dei disabili si dedica ad attività artistiche. L'importanza della "musica per il ben-essere" è stata confermata anche da Rickard (2014).

Di seguito si trova il volontariato espresso dal 31%, soprattutto dai molti che si dichiaravano collettivisti (63%) un elemento sottolineato come cruciale da Passmore e colleghi (2014). Mentre da una parte i giovani risultano al 50% impegnati nelle attività di volontariato, dall'altra una buona parte dei giovani dichiara però di non avere qualcosa da "fare" per mancanza di tempo e motivazione (un altro 50%).

Purtroppo questo elemento si ripercuote su molti altri fattori come quello che segue, il gioco e lo sport, che li porta a dichiarare maggiore stress e meno soddisfazioni in generale nella loro vita.

- Infine il fattore del gioco e dello sport, importante per provare una esperienza ottimale e per scaricare tensioni e preoccupazioni; solo 193 intervistati (60%) hanno dichiarato di avere tempo e desiderio di provare questa esperienza, in linea con le ricerche di Lyubomirsky e colleghi (2013).

Questo fattore è probabilmente uno dei più importanti: ben il 43% delle persone disabili (39 risposte) ha dichiarato di non avere il tempo da dedicare al gioco, sia inteso come sport, spesso indicato come ginnastica di riabilitazione, ma anche come semplice passatempo dedicato a un'attività disinteressata, poiché demotivati dalle loro condizioni fisiche o mentali.

Della restante parte che invece ha dato una risposta affermativa, si evidenzia la scelta dello sport in generale (comprendendo danza o altre attività a metà tra arte e giocosità), con ben 168 risposte (87%), soprattutto per 70 giovani (61%) e 53 disabili (57%). Le restanti 25 risposte (13%), sono soprattutto di anziani che dichiarano di preferire passatempi come bocce e carte. È interessante notare che all'interno delle attività giocose e sportive, un'attività condivisa da tutti i gruppi è quella del gioco e della pratica sportiva con i bambini che, come dichiarano gli interessati, li fa regredire ad uno stato infantile e fa provare loro la vera spensieratezza e gioia del gioco fine a sé stesso, in linea con gli studi di Vibe et al. (2013).

Sviluppi futuri e follow-up

L'idea ultima di questa ricerca era quella di prendere i costrutti teorici postulati da Inghilterri e provare a verificarne la validità ma, a differenza del suo lavoro, non con partecipanti

che già avevano deciso di vivere in comunità autonome, ma con persone "normali", intendendo con questo termine persone inserite in un contesto di vita quotidiano di una grande ed una piccola città italiana.

Lo scopo finale era quindi quello di portare a termine una ricerca in cui si ricercassero questi elementi in persone con storie e valori sicuramente diversi. In principio era stata ipotizzata una "buona vita" più diffusa nei giovani e con questo postulato si era deciso di utilizzare il gruppo dei giovani come gruppo di controllo, da confrontare principalmente con gli anziani e con i disabili.

L'idea principale sosteneva che in presenza di almeno 5 elementi, indipendentemente dalle condizioni fisiche, di età o di salute, le persone avrebbero potuto dichiarare una buona vita e che soprattutto i giovani sarebbero dovuti essere i più ricchi di elementi che contribuiscono la benessere.

Sicuramente uno scopo di questo genere potrebbe apparire troppo altezzoso, ma certamente si può dire che, da quello che risulta dalla presente ricerca, è che un materialismo dotato di senso contribuisce ad un approccio migliore con la vita e gli artefatti. Ad esempio anche solo il fatto di sentirsi auto-efficaci, trovare del tempo per il gioco e quindi per stare spensierati aiuterebbe ad addolcire la vita frenetica di ogni giorno.

Dalle interviste è emerso chiaramente che le persone che possedevano almeno 5 elementi sopra descritti si dichiaravano soddisfatti della loro vita e le loro storie avallano questa posizione.



Figura 1.1 - Percentuali dei rispondenti ad almeno 5 variabili per gruppo

Come di può vedere in Figura 1.1, tra tutti i 322 rispondenti 257 hanno indicato almeno 5 varia-

bili (79%), dichiarando un vissuto di benessere, in linea con le indicazioni teoriche e la letteratura scientifica esistente.

È interessante notare come nel numero di rispondenti assoluti, non ci siano grandi differenze tra i gruppi presi in esame. In altre parole indipendentemente dal gruppo preso in considerazione, le persone che hanno risposto ad almeno 5 variabili sono in percentuale molto simili, come si può notare in Tabella 1.1.

	GIOVANI	ANZIANI	DISABILI
N° risp.	88	95	74
%	76%	83%	80%

Tabella 1.1 - Numeri e percentuali per gruppo di rispondenti con almeno 5 variabili

Ricordando che questi dati non sono una rappresentazione quantitativa di una popolazione, ma solo i risultati di una indagine qualitativa, è interessante notare come le variabili indagate non abbiano pesi così diversi all'interno del gruppo.

Inoltre nelle zone prese in esame, tutti gli intervistati hanno mediamente un vissuto di benessere soddisfacente.

Infine è utile ricordare che una disabilità acquisita o ereditata non impedisce la percezione di benessere sull'individuo.

Il collettivismo poi è risultato un rafforzativo di questo stare bene e sembra aiutare le persone anche solo per il fatto di sentirsi utili alla società e quindi pro-attivi nel mondo in cui vivono.

Per contrasto la mancanza di più di 4 elementi si rispecchia in coloro che dichiaravano la loro vita insoddisfacente o comunque priva di un vero e proprio significato.

A tale proposito è importante sottolineare che nonostante i giovani risultino più liberi di autodeterminarsi e rimanga inalterata la loro fonte di valori, ovvero la famiglia, sembrano perdere un aspetto di spiritualità.

Gli anziani hanno infatti sia più rapporti con gli artefatti religiosi che una più ampia propensione alle opere di volontariato e una più vasta dimensione collettivista.

La condizione di individualismo infatti si presenta all'unanimità nei disabili e di seguito nei giovani, i quali senza deficit o necessità particolari preferiscono un percorso di vita incentrato su loro stessi.

Inoltre le asincronie che si presentano nella vita che devono affrontare non sono poi così diverse, ad eccezione dei disabili, da quelle degli anziani.

Per quanto riguarda i mentori si può asserire che tutti e tre i gruppi trovano all'interno della famiglia le figure di riferimento per il loro sviluppo, un esempio chiaro è quello dei disabili, che indicano una spiccata propensione verso la figura materna.

Infine è molto importante sottolineare i fattori del "fare": come si evince dai dati qui presentati, gli anziani risultano per tre quarti impegnati in attività utili al sentirsi "bene" come ad esempio le attività artistiche.

I giovani invece, in misura ancora maggiore dei disabili, le cui possibilità potrebbero essere certamente ristrette in termini di attività, hanno un rapporto totalmente più distante con il "fare"; la metà di loro dichiara infatti di essere totalmente sprovvista di stimoli e motivazioni utili per portar a termine una qualsiasi attività che permetta loro di vivere una esperienza ottimale.

A questo aspetto si collega, in conclusione, il fattore del *gioco* che soprattutto per i giovani, è legato indissolubilmente allo sport, specialmente agonistico: anche in questo caso quindi non c'è spazio per quello che riguarda la spensieratezza e il flusso di coscienza propri del gioco infantile.

È utile ribadire, infine, che i risultati di questa ricerca non puntano ad una generalizzazione o all'indicazione di regole universali, ma solo a dare una traccia di un possibile percorso necessario per aiutare al meglio le persone a vivere una vita piena e densa di significato.

Lo scopo di questo lavoro era finalizzato a porre le basi per ulteriori sviluppi ed approfondimenti futuri: rappresenta infatti un punto di partenza, e non certamente di arrivo, per la ricerca sul benessere nella vita quotidiana.

* Franco Cesaro, proprietario dello studio Cesaro e Associati. Si è specializzato nell'unire i valori e le dinamiche aziendali e familiari. Attualmente insegna presso l'Università di Milano. Autore di importanti pubblicazioni quali *Non ne Posso Più dei venditori* (2003), *Piccoli e scatenati* (2004) e *Racconti di Fabbrica*, con M. Bini (2011).

** Nicola Flores, psicologo specializzato in Psicologia dell'organizzazione, del lavoro e in psicologia positiva. È anche trainer in diverse formazioni legate al lavoro e di corsi di psicologia positiva, nonché Project Manager in diversi programmi di ricerca finanziati dall'UE. Dal 2010 si occupa di Psicologia dell'educazione presso l'Università Statale di Milano.

BIBLIOGRAFIA

- Bishop, M. (2015). *The Good Life: Unifying the Philosophy and Psychology of Well-Being*. Oxford: University Press.
- Cole, M. (1996). *Cultural Psychology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Cole, M. (1985). The zone of proximal development: Where culture and cognition create each other. In J. Wertsch (Ed), *Culture, communication and cognition*. Erlbaum: Hillsdale.
- Csikszentmihalyi, M., Graef, R. e McManama, S. (2014). Measuring Intrinsic Motivation in Everyday Life in Flow and the Foundations of Positive Psychology. In *The Journal of Positive Psychology*, 2014, pp 113-125.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). Il Flusso di Coscienza in un Contesto Storico: il Caso dei Gesuiti. In F. Massimini, P. Inghilleri e A. Delle Fave (Eds), *La Selezione Psicologica Umana. Teoria e Metodo di Analisi*. Milano: Cooperativa Libreria IULM.
- Csikszentmihalyi, M. (1996a). *Creativity. Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. New York: HarperCollins.
- Csikszentmihalyi, M. e Rathunde K. (1993). The measurement of Flow in Everyday Life: Toward a Theory of Emergent Motivation. In *Nebraska Symposium on Motivation, vol. 40*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Donaldson, S., Dollowet, M. e Rao, M. (2014). Happiness, Excellence, and Optimal Human Functioning Revisited: Examining the Peer-reviewed Literature Linked to Positive Psychology. In *The Journal of Positive Psychology*, 2014.
- Inghilleri, P. (2003). *La Buona Vita*. Milano: Guerini e Associati.
- Kahneman, D., Diener, E. e Schwarz, N. (Eds) (1999). *Well-being. The foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Kern, M., Waters, L., Adler, A. e White, M. (2014). A Multidimensional Approach to Measuring Well-being in Students: Application of the PERMA Framework. In *The Journal of Positive Psychology* 2014.
- Lyubomirsky, S., e Layous, K. (2013). How do Simple Positive Activities Increase Well-being? In *Current Directions in Psychological Science*, 22 (1), 57-62
- Mantovani, G. (2008). *Analisi del Discorso e Contesto Sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Mantovani, G. (2003a). Gli atteggiamenti nel contesto sociale. In G. Mantovani (Ed), *Psicologia sociale*. Firenze: Giunti,
- Mantovani, G. (2003b). Metodi qualitativi in psicologia. Strumenti per una ricerca situata. In G. Mantovani e A. Spagnoli (Eds), *Metodi qualitativi in psicologia*. Bologna: Il Mulino.
- Mantovani, G. (2000). *Exploring Borders: Understanding Culture and Psychology*. Londra: Routledge.
- Mantovani, G. (1998). *L'elefante invisibile. Percorsi di psicologia culturale*. Firenze: Giunti.
- Miller-Perrin, C. e Mancuso, E. M., (2015). *Religion, Spirituality, and Positive Psychology: History and Definitions in Faith from a Positive Psychology Perspective*, 2015, pp 1-22.
- Passmore, H., Howell, A., (2014). Ecopsychology. Nature Involvement Increases Hedonic and Eudaimonic Well-Being: A Two-Week Experimental Study. In *Ecopsychology* 2014, 6(3): 148-154.
- Rickard, N. (2014). *Music and Well-Being, Psychology of Well-being: Theory, Research and Practice*. New York: Springer.
- Schwarz, N. (1999). How the Questions Shape the Answers. In *American Psychologist*.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish*. New York, NY: Simon e Schuster.
- Seligman, M. E. P., e Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. In *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Terrill, A., Müller, R; Jensen, M., Molton, I., Ipsen, C. e Ravesloot, C. (2014). Association Between Age, Distress, and Orientations to Happiness in Individuals With Disabilities. In *Rehabilitation Psychology*, 12-2014
- Weiting, N. (2014). Boosting Well-Being with Positive Psychology Interventions: Moderating Role of Personality and Other Factors. In *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2014.

La depressione nelle donne che svolgono l'interruzione volontaria di gravidanza è una causa o un effetto della scelta di abortire?

Valentina Monaco Crea*

RIASSUNTO

Molte ricerche (Julia R. Steinberg e Lisa R. Rubin e altre) hanno dimostrato che la scelta di interrompere la gravidanza incide sul tono dell'umore delle donne. L'obiettivo della mia ricerca, in continuità con vari studi, è cercare di capire quanto la presenza di tratti depressivi o di disturbi del tono dell'umore possa motivare le donne all'interruzione volontaria di gravidanza. A tale scopo si sono raccolti i dati di 35 donne, che hanno usufruito delle prestazioni dell'ambulatorio per le interruzioni volontarie di gravidanza di una struttura ospedaliera pubblica della Sicilia, relativamente ai seguenti test: POMS (una scala di autovalutazione per la misurazione del profilo del tono dell'umore), e la Scala Hamilton per la depressione somministrata dalla psicologo dopo alcuni colloqui. I risultati confermano la presenza di una percentuale un po' alta di donne depresse nel gruppo di donne che scelgono di interrompere la gravidanza.

ABSTRACT

Several research (Julia R. Steinberg and Lisa R. Rubin and others) indicated that the choice to have an abortion has a great impact on the mood of the women. The aim of my study, in continuity with several research, is to investigate how much depressive traits or sleeping disorders could prompt the women to interrupt voluntarily the pregnancy. For this aim, the data of 35 women, who took advantage of the services of an ambulatory for the interruption of pregnancy in a Sicilian Hospital department, have been collected with reference to the following tests: POMS (a self-rating scale to assess the mood), and the Hamilton depression Scale written by the psychologist after some interviews. The results show that there is a relatively high percentage of women suffering from depression in the group of women who wanted to have an abortion.

Gli studi di Hiromi Joshida-Komyida (Yoshida-Komiya e Goto, 2015) del reparto di ginecologia dell'Ospedale giapponese di Fukushima dimostrano un aumento degli aborti volontari nel periodo successivo allo scoppio della centrale nucleare dell'omonima città. Per valutare l'impatto dell'evento sono state selezionate donne che nel momento dello scoppio della centrale nucleare erano in gravidanza. Le pazienti vengono divise in tre gruppi. Il primo gruppo comprende le pazienti che hanno abortito spontaneamente, il secondo gruppo le donne che hanno scelto l'interruzione volontaria di gravidanza e il terzo gruppo include coloro che hanno portato a termine la gravidanza. A tutti e tre i gruppi vengono somministrati strumenti

per la valutazione della depressione. All'interno dei gruppi di donne che hanno perso il figlio le pazienti che hanno scelto l'interruzione volontaria di gravidanza ottengono un punteggio più alto nella scala della depressione rispetto al gruppo di donne che hanno regolarmente partorito il figlio. Non si è riscontrata differenza significativa tra coloro che hanno praticato l'interruzione volontaria di gravidanza e coloro che hanno abortito in modo spontaneo e non voluto. Le pazienti che hanno abortito spontaneamente non differiscono dalle donne che hanno scelto l'interruzione volontaria di gravidanza relativamente alla salute psichica. Ciò fa supporre che gli eventi sociali stressanti incidano negativamente sulla disponibilità delle donne ad accogliere la gravidanza ed anche riducano la capacità delle donne di accettare la perdita del bambino.

Altri studi che si sono occupati di interruzione volontaria di gravidanza sono quelli di Susil Kulathilaka, Raveen Hanwella and Varuni A. de Silva (2016). La ricerca è ambientata in India. Lo studio ha osservato la frequenza di disturbi depressivi nelle pazienti che abortiscono e i fattori di rischio connessi a tali condizioni (ansia, l'uso di alcool o marijuana) in donne che hanno abortito, ed in donne che, invece, hanno portato a termine la gravidanza. Solo pochi studi hanno studiato la depressione post-interruzione volontaria di gravidanza nelle pazienti asiatiche. Nel sopracitato studio viene somministrato il Patients Health Questionnaire (PHQ-9) per misurare la sintomatologia della depressione. Il test viene somministrato circa 6 settimane dopo l'interruzione della gravidanza. Inoltre in questo studio le donne sono sottoposte anche ad un'intervista psichiatrica per valutare la presenza o meno di disturbo depressivo maggiore. Le pazienti che hanno abortito avevano un rischio leggermente più

alto di sviluppare la depressione rispetto a chi ha partorito. Se si correggono i dati per età risulta invece che tra i due gruppi di pazienti la differenza non è così rilevante (Kulathilaka, Hanwella e de Silva, 2016).

Un'altra ricerca di El Mhamdi et al. (2015) studia le caratteristiche di personalità di donne tunisine che effettuano richiesta di interrompere la gravidanza. Tratti come ansia e depressione vengono valutati in queste pazienti. Il disegno di ricerca si è svolto in Tunisia. Le donne compilano un questionario circa la loro conoscenza dei metodi contraccettivi. A distanza di 4 settimane dall'aborto alle pazienti viene somministrato un questionario sull'ansia ed uno sulla depressione. Le variabili che più incidono nella scelta della donna sono: l'età avanzata, il basso livello di istruzione, il fatto di essere nubile, la violenza subita da parte di un uomo, il fatto di avere un rapporto conflittuale con il proprio compagno ed il livello di istruzione. Sarebbe interessante stabilire una correlazione tra il numero di interruzioni di gravidanza effettuate dalle donne e la severità dei disturbi psichiatrici.

Un articolo di Fisher e Singh del 2005 (Fisher et al., 2005) analizza le caratteristiche psicologiche di donne afferenti ad un ospedale inglese che cercano ripetutamente di interrompere la gravidanza. Lo scopo della ricerca è di individuare le caratteristiche psicologiche delle pazienti e la presenza di abuso sessuale o psicologico nella loro storia. Il lavoro analizza anche le caratteristiche demografiche, l'atteggiamento verso l'aborto e la presenza di abuso sessuale o fisico nella storia di queste pazienti. Le pazienti erano 1127 e all'aumentare dell'età aumenta anche il numero di interruzioni di gravidanza effettuate. La variabile che incideva più di tutte nella scelta di abortire è quella relativa alla storia di abusi fisici o sessuali presenti nella storia delle donne della ricerca. Inoltre le donne che hanno praticato più interruzioni volontarie di gravidanza hanno in percentuale maggiore una situazione familiare complicata (separazione, divorzio, membro di una coppia di fatto) rispetto alle donne che si erano rivolte all'ospedale per abortire per la prima volta. Inoltre le stesse hanno un'età media più alta rispetto alle donne che si rivolgono al centro per la prima volta.

Un altro studio di Steinberg e Rubin (2014) indaga gli aspetti psicologici della contraccezione, della gravidanza non desiderata e dell'aborto. La ricerca indaga sulle cause e sulle conseguenze dei fattori sopraelencati. Gli autori svolgono la loro attività in una struttura ospedaliera della California. Gli autori studiano la correlazione tra la presenza di sintomi depressivi e l'uso di metodi contraccettivi inefficaci (il risultato è una gravidanza indesiderata), inoltre il lavoro studia se c'è una relazione tra disturbi mentali e la scelta di praticare l'aborto. Alcuni studi non trovano correlazione tra l'uso dei contraccettivi orali e la sintomatologia depressiva, né trova connessione tra l'aborto e i disturbi mentali. Per contro l'indagine rivela che il portare a termine una gravidanza non desiderata può portare come conseguenza una sintomatologia depressiva. I risultati di questa ricerca smentiscono l'idea che la depressione spinga le donne ad un minore uso dei contraccettivi.

Uno studio di Jung, Shin e Kang (2015) ipotizza una correlazione tra gli ormoni sessuali femminili e la depressione, tra l'età del menarca e la depressione, l'età della menopausa e la depressione. La ricerca si svolge in Corea del Sud e coinvolge 111.589 donne (alcune sono in gravidanza, altre no, alcune donne hanno avuto il menarca precocemente, mentre altre tardivamente) alle quali sono state aggiunte 60.114 in menopausa. Il livello di depressione delle donne è valutato in questa ricerca sia tramite una scala psicometrica per la depressione e sia attraverso un colloquio. L'obiettivo è di esaminare la possibilità che le donne che si trovano in una fase della vita caratterizzata da scombussolamenti ormonali (gravidanza e menarca) hanno una maggiore probabilità di soffrire di depressione e quanto incide l'età del menarca nella correla-



“le donne in stato di gravidanza non soffrono di alterazioni del tono dell’umore più degli altri”

zione tra depressione e cambiamenti ormonali. Il 2,2% delle donne del campione in menopausa soffre di depressione. Inoltre i risultati dimostrano che le pazienti depresse nella fase della menopausa hanno un’età media significativamente maggiore rispetto alle donne non depresse che sono nella stessa fase del ciclo di vita. Il gruppo di soggetti con un basso livello di istruzione comprende una percentuale maggiore di pazienti con diagnosi di depressione rispetto agli altri gruppi. Le donne del gruppo con menarca ritardato (cioè a 14 anni) comprendono una percentuale maggiore di pazienti con diagnosi di depressione rispetto al gruppo con menarca precoce (ovvero ad 11 anni). All’aumentare dell’età della menopausa si riduce il numero di donne con diagnosi di depressione. Il gruppo di partecipanti allo studio che avevano sostenuto gravidanze comprende un tasso inferiore di soggetti con diagnosi di depressione rispetto al gruppo di pazienti che avevano abortito. Lo studio dimostra che gli ormoni hanno un ruolo nella depressione, infatti maggiore è l’intervallo tra il menarca e la menopausa minore è il rischio di depressione. Gli estrogeni costituiscono, quindi, un fattore protettivo per quanto riguarda i disturbi del tono dell’umore.

Gli studi di Lundell et al. (2015) indagano sulla percezione di cura delle donne che abortiscono e sulle conseguenze dell’aborto e precisamente sulla presenza di disturbo post-traumatico da stress nelle pazienti che hanno abortito. La ricerca si svolge in Svezia. I test utilizzati sono lo Screen Questionnaire-Posttraumatic Stress Disorder; e la Hospital Anxiety depression Scale. Inoltre le pazienti compilavano anche un questionario sulla qualità del servizio. Il 16% dei soggetti percepisce le cure ricevute durante l’aborto come carenti, mentre il 22% riferisce di provare molto dolore durante l’aborto. Le pazienti con i punteggi maggiori alla scala del disturbo post-traumatico da stress sono le più insoddisfatte del trattamento ricevuto in ospedale durante l’interruzione della gravidanza.

Esperimento

IPOTESI: un’organizzazione di personalità tendente agli sbalzi di umore o addirittura ai disturbi del tono dell’umore può essere una variabile che predispone la donna a scegliere di interrompere la gravidanza. La deflessione del tono dell’umore riduce le risorse per affrontare gli stress ambientali. Inoltre l’individuo che soffre di disturbi del tono dell’umore tende più facilmente a valutare l’evento stressante come più pesante di quanto non sia e a vedere il futuro come negativo.

METODO: Sono state selezionate 38 soggetti sperimentali tra le 68 donne afferenti nel periodo dal mese di novembre del 2015 al mese di giugno del 2016 all’ambulatorio per le interruzioni volontarie di gravidanza del reparto di Ostetricia e Ginecologia di un ospedale siciliano.

Un primo colloquio comprende l’anamnesi psicosociale e l’analisi delle motivazioni alla base della scelta di interrompere la gravidanza. La motivazione più frequente all’inizio è quella economica. Tale dato va letto anche alla luce del fatto che 57 pazienti su 68 sono disoccupate. Nei colloqui successivi emerge che la motivazione reale, in molti casi, è di natura affettiva e socio-relazionale (cattivi rapporti con la famiglia di origine, matrimonio o convivenza non felice e scarsa fiducia delle donne in sé stesse). Ancora a proposito dei dati sociali, emerge che la maggior parte delle pazienti ha un’età compresa tra i 30 ed i 40 anni. Il secondo gruppo più numeroso include donne con più di 40 anni, al contrario le giovani tra 20 e 30 anni sono poco numerose nel campione.

Dopo alcuni colloqui le pazienti che al colloquio mostrano di avere più sbalzi di umore vengono sottoposti a due test: la POMS (una scala di autovalutazione in cui dalle risposte del paziente si ricavano punteggi relativi a 6 variabili). La scala misura il fattore t (indice di tensione interna sia nei suoi risvolti fisici che mentali), il punteggio D che indica la tendenza ad una deflessione del tono dell’umore, la variabile A (punteggio indicatore della tendenza dell’individuo ad aggredire), il punteggio v che si riferisce al livello di energia e al vigore della persona), e S e C che si riferiscono rispettivamente alla stanchezza mentale e alla

confusione. La psicologa compila, dopo alcuni colloqui, la scala Hamilton per la depressione di 38 donne.

RISULTATI: le medie alle variabili T, D, A, V, S, C, sono:

53,73	64,71	61,71	47,26	58,81	48,71
-------	-------	-------	-------	-------	-------

La media alla scala Hamilton è di 12,89. È interessante rilevare che il punteggio più alto è alla scala D ed è comunque nei limiti della norma. Il punteggio alla Hamilton indica una depressione lieve. Vi sono delle differenze tra il punteggio alla POMS compilata dal paziente ed il punteggio alla scala Hamilton compilata dallo psicologo. Tale dato potrebbe essere spiegato dal fatto che i pazienti tendevano a non ammettere il loro stato malessere.

Conclusioni

I dati della ricerca dimostrano che le donne in stato di gravidanza non soffrono di alterazioni del tono dell'umore più degli altri contrariamente a quanto emerge in altre ricerche. Le donne del campione avevano una tendenza alla depressione solo leggermente superiore alla media. Non sembra pertanto confermata l'ipotesi che una personalità tendente alla de-



pressione predisponga alla scelta di interrompere la gravidanza. La ricerca presenta alcuni limiti che consistono nella limitata numerosità del campione, nel fatto che le risposte alla POMS non sempre sono sincere, nei limiti dovuti alla cattiva traduzione in italiano del questionario di Hamilton creato in lingua inglese. Sono necessarie nuove ed ulteriori ricerche con campioni più numerosi e con altri test che misurano sempre il tono dell'umore al fine di stabilire se è vera l'ipotesi che esista una personalità predisposta ad abortire più facilmente in quanto depressa.

*Valentina Monaco Crea, Psicologa, Psicoterapeuta, lavora presso il Policlinico di Messina e presso il centro di riabilitazione, Villa Sandra, convenzionato con l'Azienda Sanitaria di Catania. La dottoressa lavora come CTP e CTU nelle cause di separazione ed ha svolto molte docenze in vari ambiti della psicologia.

BIBLIOGRAFIA

- El Mhamdi, S., Salah, A. B., Bouanene, I., Hlaiem, I., Hadhri, S., Paatouk, W. e Soltanit, M. (2015). Obstetric and psychological characteristics of women seeking multiple abortions in the region of Monastir (Tunisia): results of a cross-sectional design. In *BMC Women's health*, 2015, pp. 3-6.
- Fisher, W. A., Singh, S. S., Shuper, P. A., Carey, M., Otchet, F., MacLean-Brine, D., Dal Bello, D. e Gunter, J. (2005). Characteristics of women undergoing repeat induced abortion. In *CMAJ*, 2005, pp. 265-270.
- Jung, S. J., Shin, A. e Kang, D. (2015). Menarche age, menopause age and other reproductive factors in association with post-menopausal onset depression: Results from Health Examinees Study (HEXA). In *Journal of affective disorder*, 2015, pp. 127-135.
- Kulathilaka, V., Hanwella, R. e de Silva, V. A. (2016). Depressive disorder and grief following abortion. In *BMC psychiatry*, 2016, pp. 100.
- Lundell, W., Öhman, S.G., Poromaa, S.I., Högberg, U., Sydsjö, G. e Svanberg, S. A. (2015). How women perceive abortion care : A study focusing on healthy women and those with mental and posttraumatic stress. In *Eur Journal of contraception and health care*, 2015, pp. 7-10.
- Steinberg, J. R. e Rubin, L. R. (2014). Psychological Aspects of contraception, unintended pregnancy, and abortion. In *Policy insight behavior and Brain Science*, 2014, pp. 239-247.
- Yoshida-Komiya, H., Goto, A. (2015). Immediate Mental Consequence of the great east Japan Heartquake and Fukushima nuclear power plant accident on mother experiencing miscarry, abortion and still birth. The Fukushima management study. In *Fukushima Journal of medical science vol 61*, 2015, pp. 208-214.

L'approdo alla mediazione familiare. Per un'educazione alla co-genitorialità

Monica Maressi*

RIASSUNTO

L'Autrice parla della sua esperienza professionale come mediatore familiare, introducendo il ruolo e le funzioni di questo professionista e l'importanza che può rivestire per la tutela dei bambini che subiscono il divorzio dei loro genitori.

Il mediatore familiare lavora infatti con famiglie che affrontano la separazione e il divorzio, a tutela del futuro dei figli; si occupa di ristabilire una comunicazione e un dialogo per far sì che i genitori possano continuare a fare i genitori anche quando non sono più una coppia.

La matrice educativa del mediatore familiare è fortemente sottolineata dall'Autrice che ha un background formativo e professionale da pedagogo clinico. Così l'educazione alla co-genitorialità o, meglio, alla genitorialità consapevole, rappresenta il centro dell'azione del mediatore familiare.

ABSTRACT

The author talks about his professional experience as family mediator, introducing the role and functions of this professional and the important task for the protection of children who suffer the divorce of their parents.

The family mediator works with families facing separation and divorce, to protect the future of children; It is concerned with re-establishing the communication to make sure that the parents can continue to make parents even when they are no longer a couple.

The educational matrix of the family mediator is strongly emphasized by the Author that has a background as clinical pedagogue. So education for co-parenting or, rather, for the conscious parenting is the center of action of the family mediator.

“Due partner sull'orlo del divorzio possono essere molto distanti tra loro o piuttosto vicini l'uno all'altro. Anche se la distanza variabile tra loro potesse essere misurata, non sarebbe un indicatore affidabile della distanza che ci sarebbe tra loro alla fine del processo di mediazione. Nel corso di un viaggio ci sono molte correnti che possono far cambiare la rotta di ciascun partner”. (Parkinson, 2013, p. 84).

Nel tempo hanno bussato alla mia porta più coppie, ognuna con la propria storia e vissuti, accomunate da un'elevata conflittualità più o meno manifesta che le ha portate a volte anche ad abbandonare il percorso di mediazione perché non ancora pronte a uscire dalla loro condizione di coniugi in conflitto, per evolvere verso la separazione dal coniuge e la co-genitorialità. Devo ammettere che alla prima coppia con la quale non è stato possibile arrivare

alla stesura di un accordo frutto di confronto e dialogo tra i due adulti, il senso d'impotenza è stato forte, sapevo di consegnare a una guerra senza fine due genitori di una bambina che già mostrava forti segni di disagio e malessere con ricadute nella sua crescita ed evoluzione. Mi sono chiesta se non fossi stata capace di guidarli lungo la via della mediazione, ma riflettendo è chiaro che questo è un percorso arduo che non è per tutte le coppie, o meglio che non tutte le coppie possono affrontare in ogni momento. Quelle che ho incontrato e che ancor oggi proseguono nel percorso di mediazione sono ancorate al conflitto, dichiarano di essere interessate al bene dei figli, ma non riescono facilmente a passare dal piano coniugale a quello genitoriale, non riescono a separare i due piani relazionali perché sono confuse, stanche e abituate a utilizzare tutte le loro energie per confliggere e non per costruire un futuro basato sulla co-genitorialità. Sono di fronte ad un evento che implica una nuova definizione dei ruoli delle persone coinvolte e delle loro funzioni all'interno del sistema familiare. L'incertezza per il futuro, la paura e l'ansia legate alla perdita della stabilità familiare e personale, portano i coniugi a restare spesso fermi in una situazione spiacevole e conflittuale piuttosto di affrontare il cambiamento. Quest'ultimo è necessario per permettere loro di evolvere sia a livello personale sia soprattutto come genitori, in un sistema che passa a essere mono-genitoriale, e per questo richiede un grande impegno di energie che dal conflitto devono essere dirottate sui figli e la loro educazione. Una condizione, quella delle coppie separate che richiede uno sforzo maggiore per sostenere la genitorialità, perché nella vita quotidiana si troveranno a gestire la prole in assenza dell'altro genitore, ma dovrebbe essere fisica, non psicologica.

La legge italiana con l'articolo riguardante l'Affidamento condiviso dei figli in caso di separazione dei genitori Legge 08.02.2006 n° 54,

G.U. 01.03.2006 la quale stabilisce che "In caso di separazione dei genitori, i figli saranno affidati come regola ad entrambi i genitori e, soltanto come eccezione, ad uno di essi quando in tal senso spinga l'interesse del minore e l'affidamento condiviso determini una situazione di pregiudizio per il minore stesso. Con la Legge 8 febbraio 2006, n. 54 viene capovolto il sistema attuale in materia di affidamento in base al quale i figli sono affidati o all'uno o all'altro dei genitori secondo il prudente apprezzamento del presidente del tribunale o del giudice o se-



condo le intese raggiunte dai coniugi. Le nuove norme attuano il principio della bigenitorialità; principio affermato da tempo negli ordinamenti europei e presente altresì nella Convenzione sui diritti del fanciullo sottoscritta a New York il 20 novembre 1989, e resa esecutiva in Italia con la legge n. 176 del 1991. (Altalex, 2 Marzo 2006)".

Il mediatore familiare si adopera affinché questa sia non solo una legge da applicare, ma una realtà nella vita delle famiglie che affrontano la separazione e il divorzio, a tutela del futuro dei figli, i quali hanno il diritto di poter crescere con entrambe le figure parentali di riferimento come modelli da seguire e con le quali mantenere un rapporto stabile e sereno. "È utile sottolineare come l'affido condiviso si fondi sul reciproco rispetto dei genitori nel loro ruolo di genitori, sull'aver stabilito un'organizzazione prevedibile in modo tale che i figli possano sentirsi organizzati dai genitori e più sicuri, sul fatto che adulti e bambini possano avere una *routine* di adattamento..." (Haynes e Buzzi, 2012, p. 187).

Le coppie incontrate fino ad oggi sono tutte ben informate a proposito di questi aspetti, ma spesso provengono da lunghe peregrinazioni nella sofferenza e perdono di vista qual è il bene loro e dei loro figli, si trovano invischiate in un meccanismo complicato e doloroso che non riescono a interrompere, provengono da lunghi periodi caratterizzati dalla non comunicazione arrivando a sentirsi spersonalizzate. Il cambiamento che implica la separazione

è caratterizzato da ansia e paura legate alla perdita di punti di riferimento e stabilità, dalla perdita di una parte di sé e della propria identità. È anche per questo che i coniugi sembrano non essere più in grado di prendersi cura dei propri figli. "Il genitore sufficientemente buono è quello capace di occuparsi e preoccuparsi di suo figlio senza dimenticarsi di sé e senza trascurare quell'elemento fondamentale della relazione che è la propria emotività... prendersi cura è accudire, ma anche tenere nei propri pensieri, è un'attitudine che fa appello tanto al sentimento quanto alla ragione... ritrovare o rinsaldare la capacità non solitaria ma condivisa di preoccuparsi insieme dei figli, è l'obiettivo principale del nostro lavoro" (Bernardini, 1994, p. 50-59). Negli incontri con la sig.ra che chiamerò Anna, ho potuto proprio riscontrare questa forte perdita di sicurezza e ansia che l'hanno portata a sentirsi inadeguata come madre ogni volta che si trovava da sola con la figlia, durante il nostro percorso è stato più volte necessario chiedere al padre di confermarle quanto in realtà fosse sempre stata un'ottima madre, capace di occuparsi a pieno delle esigenze della piccola Aurora. Il sostegno tra due genitori in rottura è fondamentale, per arrivare a questa fase abbiamo lavorato a lungo con la coppia sulla costruzione di un dialogo comune basato sul rispetto e l'ascolto, con lo scopo principale di mantenere intatte le peculiarità genitoriali di entrambi, i quali si sono fin da subito dichiarati degli ottimi genitori, che hanno deciso di separarsi perché come coppia "face-



vano acqua da tutte le parti". Il mio compito, è stato quello di attuare tutte le tecniche per favorire la loro comunicazione, in particolare è stato necessario gestire l'emotività della coppia e in particolare della sig.ra Anna la quale non riusciva a esprimere emozioni positive e non riusciva a immaginarsi proiettata in un futuro sereno. Ho più volte utilizzato la tecnica dello *specchio*, così detta perché permette alla persona di vedersi attraverso il mediatore in modo da rendere possibile ad Anna una consapevolezza maggiore di se stessa e delle sue espressioni emotive.

Inoltre ho dovuto utilizzare e stimolare l'empatia, un modo che per molto tempo ho dovuto tenere sotto stretto controllo perché per me, poiché persona è una modalità ad alto rischio di coinvolgimento emotivo, diciamo, come mi hanno insegnato al corso di mediazione i docenti, che è "una parte dell'elefante che è nel mio studio mentre lavoro come mediatrice, che conosco, riconosco e per questo posso cercare di gestire nel migliore dei modi. Per chiarire l'elefante è tutto ciò che ci impedisce di lavorare in un campo sgombro quindi ben visibile a livello emotivo-relazionale, perché ognuno di noi ha un passato e un presente personale e familiare che lo porta ad avere una certa visione della realtà, che in mediazione familiare dobbiamo essere in grado di conoscere e gestire per evitare rischi per la coppia con cui lavoriamo" (Ciccanti e Callegaro, private conversation). Quest'argomento è stato motivo di confronto durante la formazione anche perché come ho detto, ho una formazione pedagogico clinica e come professionisti in aiuto alla persona utilizziamo il rapporto simpatetico e non

empatico, è stata quindi necessaria una riflessione approfondita, che mi ha anche permesso di capire, quanto per il mediatore sia fondamentale utilizzare l'empatia per poi favorirla nella coppia. I due adulti che hai di fronte negli incontri di mediazione hanno da tempo dimenticato che esistono anche le emozioni degli altri, spesso sono pervasi dal conflitto e dalle emozioni negative che li accompagnano e vivono ripiegati su se stessi e la loro sofferenza,

dimenticandosi di quelle dei loro figli e dell'altro coniuge. È quindi necessario riconoscere a ogni elemento della coppia le emozioni che prova ed esprime per aiutare l'altro membro a fare altrettanto, innescare quindi un meccanismo di riconoscimento della valenza emotiva delle emozioni per riuscire a contenere quelle negative e far esprimere ed esaltare quelle positive, basi per la stimolo a guardare avanti a un futuro migliore. Il riconoscimento che passa attraverso questi meccanismi è un riconoscimento globale della persona, la quale sentendosi valorizzata e riconosciuta capirà di poter arrivare a nuove possibilità come persona e quindi come genitore. "Nel recupero di un'immagine di sé in parte o gravemente deteriorata dalla distruttività del conflitto che vuol dire anche recupero dell'utilizzo di capacità personali e del dispiegamento di risorse personali, la componente della genitorialità non può essere trascurata, tantomeno tralasciata.... Aiutare una persona che pare temporaneamente aver smarrito tanto della sua dimensione genitoriale, a causa del coinvolgimento totale nella conflittualità relazionale, significa aiutarla ad uscire dalla spirale della guerra separativa." (Bernardini, 1994, p. 103).

Ho trovato particolarmente utile anche l'utilizzo della tecnica della *dissonanza cognitiva*, giacché spesso le persone coinvolte sono sempre sicure di conoscere il pensiero dell'altro, ma quando in mediazione facciamo in modo che dichiarino apertamente il loro pensiero, le mettiamo di fronte a una dissonanza rispetto al loro pensiero che le stimola a poter poi capire il suo punto di vista dell'altro. Frequentemente i coniugi si trovano a dare per scontati molti

pensieri l'uno dell'altro, anche perché ritengono reciprocamente di conoscersi bene, ma questo li trae in inganno e li porta a confliggere ulteriormente, mentre riuscire a conoscere e ascoltare il pensiero di chi hanno di fronte da vita a nuove possibilità da mettere a frutto nella considerazione positiva dell'altro genitore e dei suoi sentimenti e pensieri.

Proprio in questi giorni è arrivata nel mio studio una giovane coppia, separata da qualche tempo, dopo una terapia di coppia impegnativa che non ha portato ai risultati sperati, i due hanno dichiarato apertamente di non aver mai saputo comunicare, la loro necessità è quella di fare dei buoni accordi per il loro bambino che oggi ha circa tre anni. Quando ho chiesto loro quale fosse la cosa che hanno più a cuore, mi hanno risposto il bene del nostro bambino e riuscire a confrontarci e comunicare come genitori. Ovviamente non sono molte le coppie che giungono a noi già con questi buoni presupposti, ma devo dire che in questo caso ho proprio il piacere di rilevare quanto la mediazione li stia aiutando, perché già alla fine del secondo incontro hanno dichiarato di non essere mai riusciti a parlare così e a lungo di loro stessi e della loro storia. È sempre necessario spostare lo sguardo verso il futuro, il nostro interesse di mediatori non è rivolto al passato e a ciò che è già accaduto, ma a ciò che dovrà e potrà accadere. Ogni coppia ha un passato e prima ancora ogni parte ne ha uno, ma quello che è necessario è creare un futuro per loro perché genitori ed è un futuro necessariamente nuovo perché saranno chiamati a compiere il loro dovere di genitori da separati, vivendo in due ambienti diversi e passando del tempo con i loro figli in assenza dell'altro genitore. Pensare a questa realtà per due persone che non riescono a comunicare e a confrontarsi direi è impossibile, ecco perché la mediazione come via indispensabile per giungere all'educazione alla co-genitorialità. Perché entrambi i genitori saranno chiamati a una responsabilità verso l'altro genitore e verso i figli ancora maggiore e più complessa se vogliamo.

“La separazione e il divorzio sono la conclusione di una vicenda iniziata all'insegna dell'amore, della ricerca dell'altro, della speranza. Quando due persone, anche dopo la separazione, resta-

no preda di gravi conflitti possono divenire incapaci di salvaguardare i figli dalla tempesta che li travolge. I bambini possono esserne sopraffatti” (Bogliolo e Bacherini, 2014, p. 15).

La relazione dopo la separazione è relativa esclusivamente sulla genitorialità, una genitorialità condivisa come lo dovrebbe essere stata anche prima della separazione, basata su scelte e principi comuni. “Sin dall'inizio del lavoro il mediatore ha l'obiettivo di prospettare un cambio di marcia perché il colloquio sia un'occasione per un itinerario diverso e costruttivo... è il realismo che guida l'intervento del mediatore: significa accettare la coppia così com'è, poiché l'obiettivo non è cambiare i soggetti, ma il copione della loro relazione” (Bernardini, 1994, p. 15-17). Come affermato dal Professor Tomai al corso di formazione, la famiglia è in continua evoluzione, è basata su funzioni etiche affettive e relazionali che sono le fondamenta della relazione coniugale e della relazione genitori-figli, con il compito di educare le nuove generazioni a un'attenta e profonda alfabetizzazione emotiva, comunicativa e relazionale, un apprendimento alla vita e per la vita. Un compito così grande che richiede la presenza di entrambe i genitori. La coppia genitoriale ha fatto un patto che è diverso da quello coniugale sancito dal matrimonio, è un patto d'impegno nei confronti dei figli che richiede impegno disponibilità cura e attenzione; quando il matrimonio finisce il vincolo della coppia non esiste più, ma il patto nei confronti delle proprie responsabilità genitoriali è per sempre, non ha fine con la fine del rapporto di coppia. Riuscire a mantenere dei buoni rapporti con l'ex coniuge garantisce ai bambini la possibilità di avere due genitori sui quali contare, due adulti ai quali in ogni momento della propria vita poter fare riferimento, inoltre da modo ai figli di essere educati al confronto e al dialogo con l'altro anche di fronte a ostacoli e difficoltà. “Un divorzio affrontato in maniera oculata e realistica può insegnare ai figli come confrontarsi con i problemi della vita con comprensione, saggezza e azioni appropriate” (Wallerstein e Kelly, 1980).

Gli studi affrontati da questi ultimi hanno portato in luce che non è il divorzio dei genitori perché tale a portare maggiori conseguenze

negative sui figli, ma in particolare la qualità dei rapporti tra i genitori dopo la loro separazione. In questa direzione anche gli studi condotti da Fortin, Scalan e Hunt (2012) i quali rilevano che le difficoltà maggiori per i figli di separati derivano dalla qualità delle relazioni con i genitori dopo il divorzio, le quali non dovrebbero corrispondere a regole prestabilite, ma alle caratteristiche di ogni bambino e individuo coinvolto, quindi pensate e condivise in mediazione familiare. Molte le testimonianze riportate in merito a genitori che dopo la separazione abbandonano il loro consueto ruolo genitoriale, in particolare emergono situazioni di disagio nei rapporti tra i figli e il genitore uscito di casa.

Evidentemente la separazione non ben gestita e l'elevata conflittualità danneggiano in modo a volte irreparabile i rapporti, è solo grazie al lavoro di mediazione che si può contenere la conflittualità per favorire un confronto e una comunicazione efficaci che porta i coniugi a costruire e adottare un nuovo modo a livello personale di comunicare, che passa dal conflittuale al collaborativo. Questi i compiti della mediazione affinché si possa giungere alla co-genitorialità. "Il mediatore si pone come un ponte tra le loro difficoltà, tramite tra un uomo e una donna che non possono parlare, e rappresenta il passaggio dalla condizione coniugale, destinata a esaurirsi, a quella genitoriale, più che mai attuale e prospettica" (Bernardini, 1994, p. 15). Per aggiungere quest'obiettivo, utilizziamo molte tecniche comunicative che appartengono alla professionalità del mediatore, numerose sono state durante il percorso formativo le esperienze legate a questi aspetti, che ci hanno permesso di sviluppare le competenze necessarie. In particolare, come precisato nell'introduzione, mi sono immaginata nel percorrere un viaggio per mare e nei miei viaggi ho sempre cercato di fare grandi avventure e scoperte; in questo mio viaggio che mi ha portato ad approdare alla mediazione ho scoperto quanto sia possibile aiutare le persone a riscoprirsi in modo nuovo. Attraverso i colloqui gestiti con tecniche comunicative tra le quali il *Refreming* che consente un re-inquadramento delle emozioni e dei vissuti delle persone in modo da permettere loro di averne una nuova

e diversa lettura al fine di favorire la natura dei propri messaggi e comunicazioni al mondo che le circonda. Questa tecnica richiede al mediatore un grande sforzo emotivo e di presenza, che non è scontato soprattutto all'inizio della professione, ma ti garantisce la possibilità di risvegliare e far riaffiorare la comprensione da parte dei due coniugi di se stessi e quindi dell'altro: un passo necessario per giungere alla condivisione di valori educativi alla base della genitorialità condivisa.

La mediazione si occupa di ristabilire una comunicazione e un dialogo per far sì che i genitori possano continuare a fare i genitori, perché questo è un loro compito che si sono assunti, non è possibile lasciare che il tempo scorra inesorabile nel conflitto, perché i figli sono in un momento di evoluzione (nella maggior parte dei casi è così) e quindi hanno bisogno di qualcuno che si occupi e preoccupi di loro; non possiamo permetterci di aspettare che i genitori guardandosi indietro scoprano di non aver fatto tutto quanto è nelle loro possibilità per essere dei buoni genitori. Questo sarebbe un rischio troppo alto da correre, perché i sensi di colpa sarebbero pesanti da sostenere e segnerebbero inesorabilmente il rapporto genitori-figli.

"Il processo post separatorio implica da un lato l'esistenza di un nuovo sistema genitoriale riconnesso e coerente con la separazione, da un altro, radicali riadattamenti individuali. Questo sviluppo verso un nuovo ordinamento funzionale è atteso presto nelle strutture più sane la riconnessione strutturale comincia quando genitori figli e componenti della famiglia allargata trovano nuove regole di funzionamento con un progressivo attenuarsi delle simmetrie, e sempre maggiore cooperazione" (Weiss 1975). "L'obiettivo della mediazione, ma più in generale l'indispensabile punto d'arrivo di ogni separazione, soprattutto quando sono presenti i figli, è infatti quello di ridefinire l'area e le condizioni della fiducia nell'altro, di un altro rispetto al quale permangono esperienze di delusione, di tradimento, di fallimento che coesistono con ricordi piacevoli... porre come obiettivo quello del riconoscimento dell'altro come genitore separato significa allora sottolineare la necessità che riconoscimenti di fiducia e di competenza possano essere avvertiti come

compatibili con giudizi di negatività, in quanto riferiti ad aree diverse, legati a percezioni dell'altro relative alle vicende del rapporto e non necessariamente generalizzabili a tutta l'esperienza, in particolare non sovrapponibili alle percezioni che i figli hanno del genitore" (Canevelli e Lucardi, 2008, p. 201-202).

Durante gli incontri di mediazione nei quali si affrontano le tematiche appartenenti al menù della coppia, che riguarda tutti i punti di cui discutere per arrivare alla stesura dell'accordo, è fondamentale curare con attenzione tutti gli aspetti riguardanti i turni di responsabilità genitoriale, in modo che i genitori si sentano sempre impegnati in un confronto positivo pensando alle necessità dei figli. I genitori che arrivano alla separazione dovrebbero sempre facilitare il rapporto con l'altro genitore, che sia il convivente o meno con i bambini, dovrebbero sostenere vicendevolmente il rapporto e la fiducia da parte dei figli nei loro confronti in modo da facilitare anche l'adeguarsi alla nuova situazione. Appartiene alla mediazione sostare su tutte le possibilità di comunicazione e scambio atte a sviluppare nella coppia in separazione tutti quei comportamenti positivi che permetteranno ai figli di crescere con due figure positive di riferimento. Entrambe i genitori sono sempre sostenuti e stimolati al confronto, è necessario incoraggiarli ad ascoltarsi e fare

"le coppie incontrate fino ad oggi... spesso provengono da lunghe peregrinazioni nella sofferenza e perdono di vista qual è il bene loro e dei loro figli"

in modo che tutti i momenti possano essere educativi perché basati sulla vera e profonda comunicazione, affinché giungano a decisioni condivise. Imparare a confrontarsi sul bene dei figli permetterà loro di restare sul piano genitoriale e se siamo stati bravi, utilizzeranno una comunicazione efficace e finalizzata anche dopo che avranno finito il percorso di mediazione. Questo offre loro la possibilità di sperimentarsi come una coppia genitoriale anche e forse ancor di più dopo la separazione, perché saranno piano piano sopite tutte le motivazioni del confliggere. Un divorzio affrontato e gestito in modo positivo può essere "Un'impresa congiunta che permette ai genitori di sentirsi tali al di là della frattura coniugale, di sentirsi degni di ricevere e dare cura, così come ai figli di sentire che il mutamento di confini non ha attaccato, svilito, odiato quello scambio tra le generazioni di cui loro son il prodotto" (Cigoli, 1998, p. 42).

*Monica Maressi, Mediatore Familiare e Pedagogista Clinico, svolge oltre all'attività libero professionale presso i suoi studi anche attività di docenza presso l'ISFAR Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

- Bernardini, I. (Ed) (1994). *Genitori ancora. La mediazione familiare nella separazione*. Roma: Editori Riuniti.
- Bogliolo, C. e Bacherini, A.M. (2014). *Manuale di mediazione familiare. Proteggere i figli nella separazione*. Milano: Franco Angeli.
- Canevelli, F. e Lucardi, M. (2008). *La mediazione familiare. Dalla rottura del legame al riconoscimento dell'altro*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Cigoli, V. (1998). *Psicologia della separazione e del divorzio*. Bologna: Il Mulino.
- Fortin, J., Scalan, L. e Hunt, J. (2012). Taking a longer view of contact: The perspectives of young adults who experienced parental separation in their youth. In www.sussex.ac.uk/law/research/centreforresponsibilities/takingalongerviewofcontact.
- Haynes, J. M. e Buzzi, I. *Introduzione alla mediazione familiare. Principi fondamentali e sua applicazione*. Milano: Giuffrè Editore.
- Parkinson, L. (2013). *La mediazione familiare. Modelli e strategie operative*. Trento: Erickson.
- Wallerstein, J. S. e Kelly, J. B. (1980). *Surviving the breakup*. New York: Basic Books.
- Weiss, R.S. (1975). *Marital separation*. New York: Basic Books.

Verso il proprio futuro attraverso il vivere nel presente: il valore dell'“aggiustamento” nel viaggio della vita

Paola Ricci*

RIASSUNTO

L'autore presenta le basi teoriche e metodologiche della psicomotricità funzionale. Dopo aver introdotto l'approccio psicomotorio funzionale e le caratteristiche funzionali dello sviluppo della persona pone l'accento sul concetto di aggiustamento.

L'aggiustamento, sosteneva Le Boulch, fondatore della psicomotricità funzionale, viene sperimentato e acquisito attraverso occasioni corporee, ogni volta legate alla visione soggettiva della situazione stessa; rappresenta una qualità indispensabile da sviluppare attraverso le esperienze che tutti noi facciamo nel corso della vita; assume varie forme e requisiti in relazione al momento dello sviluppo in cui compare. Attraverso il concetto di aggiustamento l'autore riesce a delineare l'importanza che lo psicomotricista ha nell'aiuto alla persona.

ABSTRACT

The author presents the theoretical and methodological foundations of functional psychomotricity. After introducing the functional psychomotor approach and the functional characteristics of the development of the person she focuses on the concept of adjustment. The adjustment, claimed Le Boulch, founder of functional psychomotricity, is experienced and acquired through bodily occasions, each time related to the subjective view of the situation itself; is an indispensable qualities to be developed through the experiences that we all do in life; It takes many forms and requirements in relation to the time of development in which it appears.

Through the concept of adjusting the author he shows the importance that this specialist has in helping the person.

Il viaggio della vita inizia con gli occhi e le sensorialità di un bambino che registra situazioni, emozioni e reazioni nei piani più profondi di sé e li mantiene “presenti” per tutta la sua vita. A determinare lo sviluppo dell'individuo, in ogni istante della sua esistenza umana, entrano in gioco molte variabili fra cui fattori biologici, cognitivi, relazionali, affettivi che ne determinano la possibilità o meno di creare condizioni favorevoli al suo stesso sviluppo.

Premessa: un approccio psicomotorio funzionale

Partendo dal concetto tanto caro a Jean Le Boulch (Pesci, 2009; 2012), che lo Sviluppo dell'Essere rappresenta il vero viaggio della

vita, voglio raccontare, in un'ottica psicomotoria funzionale, le esperienze, le cause e le conseguenze, che influenzano questo articolato cammino e gli strumenti necessari ad ogni individuo per affrontarlo.

Voglio farlo ponendo l'attenzione su quel processo di sviluppo non lineare, ma che si traccia su aspetti neurologici, motori, relazionali, affettivi e cognitivi che in ciascuno step, nel percorso della vita, sono presenti e indispensabili in forma ogni volta diversa; quello complesso agire che Jean Le Boulch ha definito con il termine di “Aggiustamento”.

Proprio perché nell'ottica psicomotoria funzionale non posso fare a meno di percorrere questo itinerario attraverso la scoperta delle “funzioni” che in ogni periodo della vita, caratterizzano l'individuo, il suo potenziale, la sua condotta e ne determinano lo sviluppo.

In questo percorso di analisi voglio anche andare a cogliere il senso che può assumere un progetto in aiuto alla persona attuabile attraverso la figura dello psicomotricista funzionale, i principi che lo indirizzano, gli obiettivi che può prefiggersi, gli strumenti a sua disposizione e le capacità che il professionista in questa disciplina deve aver sviluppato e saper mettere al servizio del prossimo.

Caratteristiche funzionali dello sviluppo dell'essere umano

Molte sono le abilità cui l'individuo può accedere in ogni momento della sua vita e molte le variabili che determinano l'andamento del loro sviluppo.

Il viaggio della vita in forma terrena inizia con l'evoluzione fisica, neurologica e con il funzionamento della “macchina” uomo. Il processo neurofisiologico influenza grandemente l'equilibrio “persona” fin dal periodo prenatale e ne va a condizionare la relazione e la cura che l'ambiente gli offre sin dalla nascita. Il grado di evolu-

zione delle funzioni nutritive nel nascituro (circolazione, respirazione, digestione, escrezione) ad esempio determina la possibilità di essere autonomo sin dallo sviluppo delle prime funzioni vitali o viceversa di dover subire un' "invasione", da parte dell'ambiente, necessaria del resto alla sua sopravvivenza e al suo benessere.

In ogni esperienza che la persona vive si determina un vissuto emozionale e affettivo che traduce l'esperienza relazionale registrandola in termini qualitativi e determinandone la disponibilità e le caratteristiche dei successivi incontri con l'ambiente.

Lo scambio sensoriale attraverso tatto, gusto, olfatto, udito e vista che il bambino da subito vive e sperimenta con persone, oggetti, spazi..., va ad incidere in maniera profonda su quella che Jean Le Boulch chiama Funzione Energetico Affettiva (Pesci, 2009; 2012; Pesci e Ricci, 2014; Pesci, Bulli e Ricci, 2016) e che si nutre di relazioni, di emozioni e di senso di efficacia.

Dal fronte neurologico è risaputo che negli esseri umani il legame protettivo tra genitori e figli consente che gran parte della maturazione del sistema nervoso prosegua nel corso dell'infanzia, infatti, durante tutta l'infanzia il cervello continua a svilupparsi.

Quando la massa della neocorteccia aumenta, parallelamente a tale estensione si osserva un moltiplicarsi, in progressione geometrica, delle interconnessioni dei circuiti cerebrali. Quanto più grande è il numero di tali connessioni, tanto più ampia sarà la gamma delle possibili risposte e adattamenti.

Dall'esperienza vissuta il bambino costruisce nuove spinte a relazionarsi e ad interagire con il mondo. I suoi interessi cambiano e si evolvono in relazione a ciò che sperimenta e alla traccia emotiva lasciata. Il desiderio e la scoperta, che il bambino esprime con il suo tono muscolare e posturale e con la sua capacità attentiva, non sono altro che la risultante di una lunga serie di interazioni che ne stimolano appunto lo sviluppo. La capacità di agire sul mondo trasformandolo e rispondendo in maniera adeguata ai suoi stimoli attraverso lo sviluppo conveniente degli strumenti operativi rende il bambino efficace e sicuro di sé.

Con la nascita quindi, il corpo, le esperienze e le relazioni che si instaurano con l'ambiente

circostante, permettono all'individuo di essere presente a se stesso, partecipe attivamente nel qui e ora, in ogni istante della sua vita.

Questa "presenza" fa sì che il bambino realizzi comportamenti motori e tonici, connessi ai suoi bisogni e alla disponibilità dell'ambiente che si sta prendendo cura di lui, a rappresentarne il suo "personale" adattamento.

Il tipo di relazione che il bambino instaura dalla nascita, va a influenzare qualitativamente anche il suo vissuto emozionale e tramite questa memoria anche tutte le altre funzioni, determinandone sfaccettature e percorsi unici nella sua evoluzione globale.

Un processo di sviluppo quindi non lineare che si protrae nel corso dell'intera esistenza e che avviene su molti fronti contemporaneamente ognuno dei quali determina a sua volta direzioni e orientamenti allo svolgimento di tutto il percorso vita.

La natura umana - incontri di saperi

L'essere umano per percorrere il suo viaggio nella vita deve quindi, prima di tutto, potersi adattare ogni volta a se stesso, agli eventi, ai luoghi, alle persone, ai pensieri personali e altrui, ... comunque sempre alle diversità di stimoli che incontra dentro e fuori da sé.

Questa grande flessibilità, che è potenzialità di tutti gli esseri viventi, vede nell'uomo implicite tante variabili che possono rendere questo processo più o meno attuabile e soddisfacente. Le Boulch (Pesci, 2009; 2012) ha costruito il suo approccio educativo all'essere umano basandosi su concetti di sviluppo provenienti dalle neuroscienze e dall'embriologia del comportamento, dalla psicologia senza trascurare quella sociale, dalla pedagogia, dall'etologia.

Il creatore dell'approccio psicomotorio funzionale sostiene che *la condotta dell'individuo, o risposta agli stimoli ambientali, è frutto dell'assimilazione agli stimoli che a lui convergono* (Pesci, 2009; 2012). Tracciando i principi che determinano lo sviluppo psicomotorio egli sottolinea il valore della globalità della persona nella sua unità corporea e mentale, sostenendo che ogni individuo sviluppa ciascuna funzione in maniera unica e particolare. Afferma che non è possibile studiare l'individuo separato dall'ambiente, anche se dobbiamo

"L'essere umano per percorrere il suo viaggio nella vita deve quindi, prima di tutto, potersi adattare ogni volta a se stesso, agli eventi, ai luoghi, alle persone"

saper distinguere i fattori genetici da quelli appresi e che lo sviluppo, che procede dal biologico al sociale, attraversa i grandi stadi programmati geneticamente ma, dal momento in cui matura l'organizzazione nervosa e in particolare con l'inizio del periodo senso-motorio, si hanno delle modificazioni e degli sviluppi dovuti al subentrare dell'esperienza.

Nel creare un complesso e ricco strumento di aiuto alla persona Jean Le Boulch (Pesci, 2009) ha posto l'accento su leggi che caratterizzano la natura dell'essere umano e del suo sviluppo come ad esempio la plasticità del SNC e l'influenza esercitata dall'ambiente, e le ricerche scientifiche attuali ne stanno avvalorando pienamente la scelta.

Con l'incontro tra Neurologia e Genetica molti miti e preconcetti sono stati spazzati via, in particolare l'idea che il cervello alla nascita fosse del tutto predeterminato. Oggi si sa che il cervello ha la sua riserva di cellule staminali annidate nella profondità dell'ippocampo e che la neurogenesi (comparsa di nuove cellule cerebrali oltre che di nuove sinapsi) è sempre possibile ed epigeneticamente determinabile in tutte le età della vita e non solo nei primi anni dello sviluppo.

Attraverso la ricerca con le neuroimmagini è stata confermata la teoria della plasticità cerebrale e di quanto l'ambiente e l'esperienza siano decisivi per lo sviluppo; la corteccia cerebrale si incrementa maggiormente in soggetti ben curati da madri affettuose rispetto a quelli trascurati, come anche in soggetti abituati a meditare rispetto a chi non medita.

Anche l'idea che le funzioni cerebrali fossero rigidamente localizzate e parcellizzate, dunque irrimediabilmente perse o solo in parte compensabili se danneggiate, è stata superata. Oggi si sa invece che le mappe cerebrali sono diffuse, ridondanti e plastiche, quindi

possono essere riorganizzate e potenziate con l'esperienza e la volontà, in qualunque età. L'esperienza di origine ambientale attiva, infatti, meccanismi epigenetici che avviano l'espressione di geni che promotori della neurogenesi e della ridifferenziazione dei territori cerebrali. Addirittura una lesione cerebrale, che colpisce precocemente l'emisfero sinistro di un bambino, non impedisce lo sviluppo del suo linguaggio, che andrà a organizzarsi nell'emisfero destro, in contrasto con la predisposizione genetica.

Tutto ciò sostiene e conferma l'approccio psicomotorio funzionale che individua nell'ambiente, con i suoi stimoli e con l'agire su di esso, la spinta ad una evoluzione vera e completa dell'essere umano.

Di fatto è stato spazzato via il preconcetto che lo sviluppo e l'organizzazione del cervello dipendano strettamente e in modo quasi esclusivo dal patrimonio genetico e che il ruolo dell'ambiente sia irrilevante; oggi si sa, infatti, che il 50-70 % della struttura cerebrale è di origine epigenetica, cioè ambientale.

L'incontro fra Neurobiologia e Psicologia offre una nuova prospettiva in cui il cervello diviene "organo di adattamento sociale", cioè la mente cresce e si organizza nutrendosi di relazioni oltre che di elementi chimici e la mente (propria e altrui) opportunamente orientata, è un potente vettore di crescita e trasformazione (neurogenesi) cerebrale.

Quindi la biochimica agisce sulla sinapsi neurale, mentre le cure genitoriali, l'educazione e le relazioni significative agiscono mediante gli organi di senso sulla sinapsi sociale che collega fra loro le menti in relazione, tanto da affermare che non può esistere uno sviluppo realmente individuale.

Anche l'influenza che le emozioni rivestono nello sviluppo dell'individuo trova conferma nella scienza moderna. Le radici della nostra vita emotiva affondano nel senso dell'olfatto. L'olfatto era nel cervello primitivo un senso di importanza fondamentale ai fini della sopravvivenza. Poiché per noi gli stimoli olfattivi sono divenuti ormai meno importanti, nel corso dell'evoluzione questo sistema ha assunto altri ruoli. Questo cervello oggi prende il nome di sistema limbico, si trova nel tronco encefalico

e regola le funzioni vegetative fondamentali ad assicurare la sopravvivenza e a controllare la condotta stereotipata. Solo milioni di anni più tardi, da questi centri emozionali si sono evolute le aree del cervello pensante o neocorteccia, e ciò ci dice molto sui rapporti tra pensiero e sentimento: molto prima che esistesse un cervello razionale, esisteva già quello emozionale.

La successiva evoluzione del sistema limbico ha condotto allo sviluppo di altri due strumenti: l'apprendimento e la memoria. Questo nuovo sistema consentiva all'animale di modulare le proprie risposte per la sopravvivenza in modo molto più consono ad esigenze e situazioni mutevoli, senza dover più reagire in modo automatico e rigido ma stavolta flessibile e adattato. Nasce così la prima forma di evidente intelligenza, l'aggiustamento all'ambiente.

Nei quadri che tracciano l'origine rigorosamente scientifica della psicomotricità funzionale, Jean Le Boulch (Pesci, 2009; 2012; Pesci e Zoccolini, 2014; Pesci e Ricci, 2014; Pesci, Bulli e Ricci, 2016; Zoccolini e Ricci, 2016) evidenzia questa influenza degli aspetti emozionali sullo sviluppo e sulla vita della persona a ogni età.

La neocorteccia e il sistema limbico, strettamente connessi nell'essere umano, sono coinvolti e rendono possibili le finezze e la complessità della vita emozionale e attraverso l'ipotalamo, l'ipofisi, l'amigdala regolano moltissime delle funzioni fisiologiche e condizionano il funzionamento di tutte le altre zone del cervello, compresi i centri del pensiero in cui l'influenza modulatrice della neocorteccia sull'attività del sistema limbico offre il controllo dell'espressione delle emozioni.

L'ipotalamo è forse la parte più importante del sistema limbico. È la singola parte più complessa e stupefacente del cervello stesso, per questo è anche detta "il cervello nel cervello". Grande come un pisello ha l'importante ruolo di regolatore di fame, sete, sonno, veglia, temperatura corporea, equilibri chimici, ritmo circadiano, ormoni, sesso, emozioni, mantenendo l'omeostasi di tutte queste funzioni per mezzo della retroazione e le sue principali strutture ne determinano le influenze con il senso della vista, dell'olfatto e il sistema endocrino. L'ipotalamo influenza, insieme anche alla vita

"Dall'esperienza vissuta il bambino costruisce nuove spinte a relazionarsi e ad interagire con il mondo"

emozionale, il tono e l'attenzione agendo sulla formazione reticolare che rappresenta lo strumento regolatore, modulatore e inibitore di tutte le altre strutture.

Molte le funzioni esplicate dalla formazione reticolare, considerata da Jean Le Boulch il nucleo centrale dal punto di vista educativo.

Essa agisce sull'attenzione e sullo stato di coscienza stimolando la corteccia in maniera diffusa, assicurando lo stato di veglia e aumentando così la capacità discriminativa attraverso il sistema conosciuto come sistema attivatore ascendente; nel ritmo sonno-veglia determina eccitazione corticale da un lato e interviene sulla motilità e in particolare sul tono muscolare, sul controllo del movimento e sulla postura dall'altro.

È coinvolta nella regolazione del ritmo respiratorio controllando i centri inspiratori ed espiratori e coordinandone l'attività attraverso l'inibizione di uno e la stimolazione dell'altro. Ma l'aspetto che più ci interessa dal punto di vista educativo è che tutte queste attività funzionali riflesse subiscono anche influenze corticali e quindi intenzionali, ad esempio l'atto respiratorio che è automatico, può essere volontariamente modificato nel ritmo e nella profondità. A questi centri arrivano fibre provenienti dalle strutture limbiche che vanno a modificare il ritmo respiratorio in relazione alle emozioni e in particolare alla paura e il circuito involontario, che si ripete anche per il controllo della pressione, del ritmo cardiaco e delle attività digestive; è inoltre implicata nei movimenti oculari, nell'umore, nella via gustativa, nella frequenza cardiaca, nel controllo dell'attività digestiva e minzionale e nella percezione del dolore.

L'aggiustamento e lo sviluppo funzionale

La capacità dell'individuo di resistere alle avversità della vita, di far fronte agli eventi stressanti o traumatici, di riorganizzare in maniera positiva e dare nuovo slancio alla propria esistenza o addirittura cambiare la propria

direzione nella vita dinanzi alle difficoltà, ne esprime una condotta tendenzialmente flessibile e creativa, legata anche alla capacità di relazionarsi positivamente con gli altri e di fare facilmente tesoro delle proprie e delle altrui esperienze.

Come tutto lo sviluppo umano anche queste capacità si sviluppano a cominciare dal corpo e dal movimento; l'esperienza, agita attraverso il corpo, offre la capacità all'individuo di adattarsi a spazi, ritmi, relazioni... in un processo che evolve con lui. Questa capacità si modifica nel tempo in rapporto all'esperienza, ai vissuti emotivi che la accompagnano e soprattutto, al modificarsi dei meccanismi mentali che la sottendono.

Jean Le Boulch ha dato grande rilevanza a queste peculiarità nello sviluppo della persona esprimendo con il concetto di aggiustamento e delle sue forme in evoluzione tutte quelle qualità che permettono appunto all'individuo di "cavarsela" in ogni occasione della vita.

L'aggiustamento viene sperimentato e acquisito attraverso occasioni corporee, ogni volta legate alla visione soggettiva della situazione stessa, alle proprie risorse, potenzialità e alla capacità di metterle in campo in maniera adeguata. L'aggiustamento non è una caratteristica che è presente o assente in un individuo, esso presuppone comportamenti, pensieri e azioni che possono essere appresi da chiunque. La nostra natura ci rende più o meno flessibili e adattabili e le esperienze che fin dalla nascita viviamo vanno a condizionare le credenze e le direzioni che diamo ai nostri intenti. Molti ostacoli possono intervenire sul processo di adattamento che l'essere umano sperimenta nella vita, il condizionamento ne è un frequente esempio, esso rappresenta la legge della vita. Tutto quello che guardiamo, ascoltiamo, gustiamo, tocchiamo, respiriamo ci condiziona e spesso anche l'approccio educativo è semplificato nella ripetizione di azioni e programmazioni mentali dettate dall'esterno che ostacolano così il processo di apprendimento attivo necessario allo sviluppo armonico e completo dell'individuo.

L'aggiustamento quindi rappresenta una qualità indispensabile da sviluppare attraverso le esperienze che tutti noi facciamo nel corso

della vita. Esso assume varie forme e requisiti in relazione al momento dello sviluppo in cui compare e permane poi come disponibile fino alla fine dell'esistenza dell'essere umano nel corpo.

Nel percorso di sviluppo dell'individuo tre sono le diverse forme di aggiustamento che si susseguono: l'aggiustamento globale senso motorio, l'aggiustamento globale percettivo motorio e l'aggiustamento cognitivo.

La prima forma di aggiustamento è rappresentata dall'aggiustamento globale di tipo senso-motorio che porta intrinseca la particolarità di essere curiosi e fiduciosi dell'ambiente circostante e inoltre la libertà motoria, percettiva e emotiva di fare dell'esperienza lo strumento di conoscenza del mondo. In questa prima parte del viaggio l'aggiustamento è quindi caratterizzato da attività di scoperta. Quando questo processo sorge, verso i 2 mesi di vita, i sensi sono utilizzati in maniera inconsapevole e lo strumento motivante è rappresentato dal piacere che l'esperienza stessa offre al bambino. L'aggiustamento disponibile in questo momento dell'esistenza umana è quindi legato alla ricerca della piacevolezza nella conoscenza attraverso l'esplorazione e questo permette di far evolvere tutto lo strumentario umano operativo e in particolar modo le coordinazioni motorie, le capacità discriminative e attentive. La poca esperienza vissuta fino a questo momento non permette al bambino di avere chiarezza degli obiettivi e rende evidente che la curiosità riveste ora un ruolo fondamentale ed è uno dei principali motori della sua evoluzione. La capacità di aggiustamento che avviene in questa fase per tentativi ed errori è stimolata da ciò che circonda il bambino come situazioni, spazi, tempi e relazioni.

Il motore che spinge il bambino ad agire e a trasformare la sua azione spontanea e legata agli istinti verso una più adatta e finalizzata è rappresentato dai sensi che rivestono il ruolo fondamentale di strumenti per la scoperta e il nutrimento per i suoi bisogni.

Questo processo di adattamento riveste un ruolo essenziale anche per ciò che riguarda la relazione che il bambino vive con l'ambiente, ne influenza l'agire alla scoperta del nuovo e il desiderio di adattarsi. L'azione in questa fase

è prevalentemente guidata dalla regolazione sub corticale e quindi inconscia e non regolata dalla coscienza.

La disponibilità attentiva è legata alla relazione con il tono muscolare e posturale.

Le prassie divengono a mano a mano più adatte e coordinate donando il senso di efficacia sull'ambiente e offrendo spunti alla motivazione e all'intenzionalità che spingono ad arricchire ulteriormente il bagaglio di esperienze.

Il processo di apprendimento e di sviluppo avviene ora per tentativi ed errori e le condotte coinvolte producono nuove organizzazioni motorie legate all'efficacia dell'azione.

A mano a mano che il bambino cresce, la capacità discriminativa diviene neurologicamente sempre più disponibile e si affina grazie all'esperienza del tentativo ed errore. L'evoluzione cognitiva procede e permette ora lo sviluppo di una forma di aggiustamento globale di tipo percettivo-motorio; questa è caratterizzata da un'azione coordinativa indirizzata da intenzioni e finalità legate alla percezione che avviene attraverso i sensi.

Adesso lo scopo dell'azione è orientato da obiettivi personali e intenzionali, capaci di adattarsi di volta in volta alle circostanze e di determinare azioni mirate e finalizzate.

Il bambino diviene sempre più consapevole dei limiti spaziali, temporali, relazionali di cui deve tener conto nei suoi aggiustamenti.

In questo periodo di grande ricchezza esperienziale la capacità di controllo del corpo assume sempre più un ruolo centrale nello sviluppo dell'individuo perché permette di porre l'attenzione su un "oggetto" e di produrre azioni adatte con effetti di efficacia del gesto che si ripercuotono sull'autostima e su tutto il processo di evoluzione.

L'esperienza in tal senso offre opportunità all'incremento di tutte le funzioni siano esse relazionali, affettive, cognitive e operative. L'individuo che ha sviluppato la capacità di controllo nel rispetto di sé e nell'accettazione e adattamento all'ambiente può accedere a



tutti i livelli di sviluppo concessigli per natura. Il controllo del corpo e del movimento, la motivazione, l'intenzionalità e l'attenzione non sono altro che effetti di questo processo di sviluppo ben integrato e offrono ad aggiustamenti più complessi una base solida di equilibrio emozionale e corporeo nonché di espansione di interessi e creatività.

Risuona evidente come queste qualità, che in questo momento della vita ricevono il massimo impulso all'incremento, sono anche quelle che sosterranno ogni forma di apprendimento per tutto il corso della vita. Imparare a camminare, a parlare, a mangiare da solo, a mettersi le scarpe e in seguito a leggere, scrivere o far di conto, richiede sempre e comunque lo sviluppo di capacità di base che Jean Le Boulch identifica nelle grandi funzioni di veglia e di autocontrollo.

La persona che manifesta interesse, motivazione, capacità di attenzione, capacità di organizzare con la giusta forza e con la giusta coordinazione il gesto che intenzionalmente e consapevolmente mette in atto, sarà anche in grado di confrontarsi con qualunque esperienza. Siamo di fronte a quei prerequisiti, conosciuti soprattutto perché fondamentali per confrontarsi con gli apprendimenti scolastici, ma che rappresentano l'opportunità per ciascun individuo di procedere in maniera adatta nel proprio sviluppo. Essi sono rappresentati nel bambino di sei anni dalla capacità di stare fermi e attenti per tempi prolungati, la capacità ad utilizzare la vista e l'udito per

discriminare diversi suoni e forme, la giusta forza e le coordinazioni adatte nel tenere la penna, la gomma per cancellare e le forbici per tagliare, il piacere nel lasciare traccia di sé, la capacità di ricordare e riprodurre graficamente sequenze di simboli sonori e grafici, ecc..., tutte qualità che ne determinano la riuscita in un aggiustamento efficace che nutre autostima, buona relazione con l'ambiente, desiderio di partecipare attivamente alle esperienze.

Con il procedere dello sviluppo della corteccia cerebrale e con l'ampliarsi di interessi e conoscenze, l'individuo raggiunge la possibilità di un aggiustamento di tipo cognitivo e da questo momento può progettare e ricordare situazioni che non sono presenti nel qui e ora ma che appartengono alla sua memoria percepita e rappresentata.

Ora è in grado di organizzare un'azione complessa in previsione o in risoluzione differita e questo gli consente di costruire pensieri articolati e ragionamenti astratti sui quali programmare azioni e parole a rappresentarne l'aggiustamento personale.

Ogni esperienza che l'individuo sperimenta produce rimandi nella conoscenza e nelle elaborazioni cognitive arricchendolo di più vasti orizzonti legati a interessi e intenzionalità nuove.

Nella positività e ricchezza di questa nuova esperienza di aggiustamento si prospettano però difficoltà nuove ad essa legate; diviene ora difficile mantenere il contatto con la realtà oggettiva del qui e ora in contemporanea presenza con l'elaborazione cognitiva del processo di aggiustamento.

È qui che spesso cominciamo a distaccarci dalla realtà percepita sia essa del corpo o del mondo esterno e a perdere di vista la realtà rilevata dai sensi sostituendola con quella creata dalla mente.

È qui che la percezione rischia di trasformarsi in dis-percezione a causa spesso di processi cognitivi o affettivi che ne annebbiano la visione. L'immagine della realtà, sia essa corporea o del mondo esterno, che la nostra mente proietta, si sostituisce con facilità alla conoscenza reale che passa attraverso la percezione legata ora alla propriocezione e ora ai 5 sensi.

In questo processo non più connesso alla real-

tà si vengono a creare spesso pensieri e azioni ripetuti in maniera automatica e non adatti che sono difficili da trasformare e da rendere efficaci, proprio perché inconsapevoli.

La capacità di aggiustamento (Pesci, 2009; 2012; Pesci, Bulli e Ricci, 2016; Zoccolini e Ricci, 2016) si rende quindi fondamentale anche su piani più complessi dell'adattamento alla vita, anche e soprattutto in età più avanzate quando le esperienze acquisite sono ormai automatizzate e non più legate al processo di elaborazione ma messe in atto in maniera meccanica, "senza pensare". Proprio quando un evento richiede un profondo cambiamento e trasformazione di abitudini e vizi, la flessibilità e la volontà divengono opportunità necessarie alla creazione di una nuova azione e di un cambio di direzione.

Essa rappresenta la capacità di trasformare il già appreso, ciò che già sappiamo fare o che comunque abbiamo già sperimentato e stabilizzato. La capacità di adattare questo vecchio apprendimento in relazione ad una nuova situazione o ad inadeguatezza dello stesso, rappresenta la capacità ultima di essere nella flessibilità, nella presenza del qui e ora e nella possibilità di creare benessere in ogni momento della nostra vita.

Il progetto di aiuto attraverso la psicomotricità funzionale

È evidente quindi che l'aggiustamento in tutte le sue forme, la presenza cosciente e l'attenzione focalizzata rivestono un ruolo fondamentale nel percorso di tutta la nostra esistenza e che lo sviluppo della capacità di aggiustamento richiede presenza, attenzione, controllo, energia, disponibilità verso ciò che è dentro e fuori di noi.

La psicomotricità funzionale, attraverso professionisti preparati nella conoscenza dei processi dello sviluppo e stimolati ad una presenza consapevole, offre uno strumento di sostegno alla crescita dell'essere umano in ogni fase della sua vita nel concetto che ogni istante rappresenta un'opportunità di adattamento e di sviluppo dell'individuo all'esistenza che lo rappresenta.

Lo psicomotricista funzionale sa offrire esperienze adatte, ora più dinamiche e orientate

alla ricchezza prassica ora più statiche e indrizzate all'interiorizzazione propriocettiva verso il silenzio del corpo e della mente; è uno specialista che ha, nel suo bagaglio personale, molti strumenti creativi che nelle sue mani prendono la forma di perfetti mezzi educativi. Egli sa analizzare il bisogno che scaturisce da un'attenta osservazione della condotta dell'individuo e riesce a modellare in opportunità di sviluppo funzionale ogni esperienza che ad esso propone.

Lo psicomotricista funzionale nella capacità di non divenire modello per l'altro si pone in attenzione e nel rispetto della diversità e unicità di ciascuno permettendo al singolo di elaborare attivamente e autonomamente la propria e unica risposta.

Lo psicomotricista funzionale deve saper osservare oggettivamente l'altro, saperne cogliere le qualità e le difficoltà e saper quindi offrire esperienze, nel coinvolgimento del corpo, che lo conducano verso la riscoperta di sé, della sua energia e della sua creatività, della padronanza del proprio tono e della propria postura, delle capacità operative e dell'azione efficace, ... il corpo e il movimento e l'intero essere possono così armonizzarsi fino a divenire gli strumenti adatti ad esprimere il Sé.

Ogni esperienza rappresenta quindi per la persona che si rivolge a questo specialista uno stimolo a trovare dentro di sé strategie e progetti personali e non risposte condizionate e limitate dalle attese altrui; un vero apprendi-

mento capace di essere trasferito, adattato e generalizzato ad altre diverse occasioni.

Esperienze quindi che partono da stimoli spaziali, temporali, corporei e che richiedono una nuova concentrazione rivolta al corpo e all'ambiente nella ricerca, da parte dell'individuo, di attenzioni e percezioni, di controllo e azioni nuove e modificate da rinnovate competenze nella conoscenza di sé.

Lo specialista in questa eclettica disciplina agisce per creare un progetto educativo consapevole e mirato alla persona e lo fa con attenzione e amore utilizzando la ricchezza e la molteplicità delle esperienze corporee e risvegliando apprendimenti e conoscenze a tutti i livelli.

Questo percorso quindi si rivolge a persone di ogni età offrendo esperienze che ne sostengano la trasformazione e la crescita globale da permettere di confrontarsi con il singolo momento di vita e di apprendere strategie personali fino allora bloccate o nascoste.

Con la psicomotricità funzionale è possibile accompagnare la persona verso la conquista dell'unità e della coerenza della propria vita psichica e sociale, un'educazione efficace delle funzioni orientate alle potenzialità e alle risorse.

Nella calma della mente focalizzata sullo scopo e nella strumentazione di viaggio ben organizzata, diventa possibile attraversare qualunque territorio dal più accogliente al più impervio e questo è il vero compito del viaggio.

*Paola Ricci, Psicomotricista Funzionale, didatta riconosciuto da Jean le Boulch presso la scuola omonima dell'ISFAR, Vicepresidente Aspif – Associazione Psicomotricisti Funzionali.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

- Pesci, G. (2009). *La Psicomotricità Funzionale: Scienza e metodologia*. Roma: Armando.
- Pesci, G. (2012). *Teoria e pratica della Psicomotricità Funzionale: A scuola con Jean Le Boulch*. Roma: Armando.
- Pesci, G., Bulli, L. e Ricci, P. (2016). *La psicomotricità funzionale garanzia di successo sui DSA*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR.
- Pesci, G. e Zoccolini, L. (2014). *Linguaggio verbale e tonematico nel principio sistemico: Educazione dell'espressione elocutoria in Psicomotricità funzionale*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR.
- Pesci, G. e Ricci, P. (2014). *Psicocontatto. Metodo ausiliario della psicomotricità funzionale*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR Firenze.
- Zoccolini, L. e Ricci, P. (2016). Schema corporeo e immagine corporea. In *Nuovi Orizzonti*, 15, gen-giu 2016.

The Grief Maze Game®:

il gioco per l'elaborazione del lutto

Simone Pesci*

RIASSUNTO

L'autore presenta una breve introduzione per capire il valore e l'applicabilità del The Grief Maze Game®, gioco da lui stesso creato per le edizioni scientifiche ISFAR (Istituto Superiore formazione Aggiornamento e Ricerca). Si tratta di uno strumento innovativo di lavoro per chi vuole aiutare i bambini ad elaborare il lutto. Nell'articolo vengono presentati il gioco, i riferimenti teorici che ne hanno guidato la creazione e la sperimentazione, vengono fornite indicazioni per l'inserimento dello strumento all'interno della relazione clinica, soprattutto in riferimento ad interventi psicologici rivolti ai bambini.

ABSTRACT

The author presents a brief introduction to understand the value and enforceability of The Grief Maze Game®, the game he himself created for the publisher "Edizioni Scientifiche ISFAR" (. It is an innovative tool of work for those who want to help grieving children. In the article they are presented the game, the theoretical references that have guided the creation and testing, provides guidance for using the instrument within the clinical relationship, especially in reference to psychological interventions directed to children.

Primo gioco da tavolo professionale italiano

Il The Grief Maze Game® è il primo gioco da tavolo professionale italiano per l'elaborazione del lutto. Si tratta di uno strumento di lavoro che può essere utilizzato esclusivamente da psicologi e psicoterapeuti e inserito all'interno di un contesto relazionale e di un processo di aiuto ben definito. Può essere impiegato con un singolo bambino oppure, laddove si ritenga necessario, può coinvolgere un altro adulto significativo.

Il The Grief Maze Game® si compone di un tabellone con uno schema labirintico organizzato in caselle di quattro tipi diversi ("elaborazione", "affermazioni positive", "giochi" e "neutre"); due pedine, un dado, le carte del gioco e le stelle, cioè i premi che il partecipante deve ottenere prima di uscire dal labirinto. In aggiunta al materiale fornito nella scatola al professionista occorrono fogli di carta, matite colorate, penne ecc. per proporre alcune attività specifiche.

Riferimenti teorici del The Grief Maze Game®

Il The Grief Maze Game® non è uno strumento fondato su un particolare approccio psicologi-

co, sebbene l'ottica con cui è costruito e sperimentato sul campo sia quella costruttivista intersoggettiva e vi siano riferimenti teorici che hanno guidato la sua costruzione.

Nella creazione del gioco, infatti, ho tenuto presente il Dual Process Model (DPM) secondo il quale la persona oscilla tra due complesse strategie, una orientata al confronto con gli stimoli e i pensieri dolorosi associati alla perdita e l'altra che riguarda le modalità utilizzate dall'individuo per gestire gli aspetti della vita che non riguardano la perdita. Questo riferimento teorico mi ha spinto, nella costruzione delle regole, ad affiancare alle attività orientate alla perdita (caselle e carte "elaborazione"), giochi e affermazioni positive, riconducibili all'approccio restoration-oriented.

Oltre a ciò il The Grief Maze Game®, come dice il nome stesso, si svolge all'interno di uno schema labirintico tipo dedalo che, in campo psicologico equivale alla rappresentazione del Sé. A tale proposito è utile ricordare che si dovrebbero distinguere il "labirinto" vero e proprio e il "dedalo": nel labirinto una sola via conduce al centro nonostante ogni tipo di giro e percorso e chi entra non può sbagliarsi: si tratta di un simbolo del cammino che deve percorrere chi cerca la verità, mentre nel dedalo (inglese "maze") c'è invece un intrecciarsi complesso di passaggi che obbliga a scegliere percorsi e direzioni diversi. Per quanto ci riguarda lo schema a dedalo del tabellone vuole essere un *laboratorio con cui la persona si esprime e si rappresenta* e, rifacendosi agli studi di Pulver secondo cui lo spazio grafico ha precisi significati psicologici, ho ritenuto utile porre l'ingresso al centro nella parte bassa del labirinto e l'uscita al centro della parte destra. Altro riferimento teorico che è possibile ritrovare nella costruzione ludica del gioco è il Grande Vecchio Saggio, scelto e costruito sulla base dell'archetipo junghiano del Vecchio Saggio (o Spirito), personificazione del principio spirituale. È a lui infatti che vengono portati i

premi raccolti dalla persona durante il percorso per uscire dal labirinto e concludere il gioco.

La relazione clinica in cui inserire il gioco

Come detto il The Grief Maze Game® non è fondato su un particolare approccio psicologico, ma è stato costruito e utilizzato da me all'interno di una cornice costruttivista intersoggettiva. L'epistemologia costruttivista nella quale mi riconosco si basa sull'idea la realtà vissuta da una persona sia una elaborazione individuale di significati rispetto a se stessi e il mondo, resa possibile attraverso il tentativo della persona stessa di dare un senso alle esperienze cui via via va incontro. Il professionista, in quanto persona alla quale l'altro si rivolge in un momento di particolare difficoltà della sua vita, è a pieno titolo una potenziale figura di attaccamento, ma non è, e non può essere, un "osservatore neutrale" di ciò che avviene nella relazione in quanto vi partecipa con la sua soggettività, il setting diviene il "luogo" nel quale, creando insieme l'esperienza intersoggettiva, è possibile fare nuove esperienze relazionali che permettano di rivedere e ricontestualizzare elementi del proprio passato, integrandoli nella propria immagine di sé nel presente e in un possibile futuro.

Ogni percorso clinico diviene così un viaggio affettivo condiviso, una esperienza intersoggettiva per aprire nuovi scenari e nuove possibili alternative, riattivare il movimento attivando le risorse proprie di ciascuno. Attraverso le esperienze fatte insieme la persona può scoprire da sé quell'aggiustamento funzionale necessario a trovare le strategie adattive per confrontarsi al meglio con l'ambiente che la circonda.

Se il mio modo di concettualizzare il processo clinico è quello in cui e attraverso il quale è stato costruito il gioco per l'elaborazione del lutto, molti altri modelli psicologici di intervento, pur con sfumature e aspetti procedurali diversi, possono trovare una corrispondenza concettuale. Così questo gioco da tavolo può essere inserito fa-

"Il The Grief Maze Game® è il primo gioco da tavolo in assoluto nel nostro paese dedicato al tema del lutto"

cilmente in cornici teoriche affini (anche se diverse) alla mia. Non mi stupirebbe, tuttavia, dato la grande versatilità del The Grief Maze Game®, che fosse utilizzato anche all'interno di approcci in cui il clinico viene considerato l'esperto del problema che "agisce" sul "paziente" per "sollecitare" il cambiamento.

Un gioco da tavolo "professionale"

Il The Grief Maze Game® è il primo gioco da tavolo in assoluto nel nostro paese dedicato al tema del lutto, ma ciò che più conta è il fatto che è il primo gioco professionale, cioè un vero e proprio strumento di lavoro dello psicologo e dello psicoterapeuta. La tradizione anglosassone da questo punto di vista è assai più radicata ed esistono molti giochi da tavolo (sia puramente ludici che educativi e terapeutici) per affrontare le più svariate difficoltà: dalla rabbia esplosiva all'ADHD, dal dolore della separazione alla gestione delle emozioni a seguito della nascita di un fratello, dalla scarsa autostima ai disordini alimentari (ne sono esempio i giochi: "About Faces: the Card Game Where You Match Faces and Feelings", "Anger Solution Board Game", "Circle of Respect",



“Ogni percorso clinico diviene così un viaggio affettivo condiviso, una esperienza intersoggettiva per aprire nuovi scenari e nuove possibili alternative, riattivare il movimento attivando le risorse proprie di ciascuno”

“Feelings Fair”, “The Obesity Game” ecc.). Anche nel campo del lutto vi sono esempi di giochi strutturati assai interessanti: “The Good Mourning Game” (Bisenius e Norris), “Doggone Grief Board Game” (Aultman Grief Services), “Memory Garden” (Lisa-Marie Arneson), “The Grief Bible Workbook” (Kerry DeBay), “Healing Hearts” (Sharon Rugg), “All The Stars Above” (Liuten) ecc. Alcuni degli esempi citati possono essere considerati a tutti gli effetti giochi professionali in quanto necessitano della presenza di un professionista, altri sono di tipo educativo e possono essere svolti sia con un adulto significativo che tra pari.

In Italia quando si parla di giochi da tavolo si pensa subito, fatta eccezione per tutti i giochi puramente ludici, ai cosiddetti giochi educativi, ideati per lo più per insegnare/sviluppare specifiche competenze (cognitive) nei bambini. A volte tali giochi cercano di promuovere la creatività, meno frequentemente infine si rivolgono alla sfera emotiva.

Senza entrare in una interpretazione socio-antropologica del perché vi sia questa differenza fra mondo anglosassone (prevalentemente statunitense) e contesto italiano, è possibile ipotizzare che il “pragmatismo americano” e le correnti comportamentiste e razionaliste abbiano favorito l’attribuzione di una notevole importanza allo strumento a discapito degli aspetti relazionali ed esperienziali, facendolo diventare curativo di per sé. Un po’ come, forse anche per ragioni di mercato, si sta cercando di fare da noi nell’ambito dei disturbi dell’apprendimento con tutti i “software per il trattamento” ai quali spesso si riduce l’intervento di aiuto.

Tecnica, procedura e strumento

Per quanto mi riguarda, nella creazione e nell’uso del The Grief Maze Game® non ho mai

creduto che potesse avere un valore terapeutico di *per sé*. Non credo cioè che solo per il fatto di usarlo con una persona, anche se lo si usa “bene”, *provochi* l’elaborazione del lutto. Il The Grief Maze Game® come ripetuto più volte è uno strumento da inserire in un contesto relazionale più ampio. D’altra parte nel mio modo di lavorare preferisco parlare di *procedure* di intervento piuttosto che di *tecniche*. Per *procedure* intendo modalità di conduzione del processo clinico che, pur basate su aspetti tecnici e metodologici, assumono un significato intersoggettivo e quindi una efficacia nello scambio relazionale (sono esperienze, mantengono la dimensione del “noi” e si basano sull’idea del professionista come perturbatore strategicamente orientato); per *tecniche* mi riferisco ad aspetti metodologici che hanno una valenza clinica di per sé, indipendentemente dagli attori coinvolti (sono esercizi, agiscono nella dimensione del “tu ed io” e si basano sull’idea del professionista come esperto del problema e della “risoluzione del sintomo”). Il The Grief Maze Game® assume senso, seguendo questa distinzione, solo se usato proceduralmente.

The Grief Maze Game® e intervento clinico con i bambini

Il linguaggio infantile possiede sue peculiarità che ogni adulto ha a suo tempo sperimentato e posseduto. Per entrare in relazione con il bambino occorre recuperare questo linguaggio e comunicare con lui utilizzando il suo registro espressivo. Il lavoro clinico con il bambino si basa prima di tutto sulla costruzione di una relazione emotiva e solo successivamente sull’introduzione di procedure ed esperienze: si tratta di muoversi “dentro il mondo del bambino” e allo stesso uscirne fuori “per osservare i processi attivati”, una oscillazione che, pur utilizzata anche in contesti clinici con adulti, deve vincere con il bambino la difficoltà di passare da un linguaggio infantile ad un linguaggio adulto, da modalità di pensiero preoperatorie o concrete al pensiero astratto. L’abilità del professionista sta nel sintonizzarsi su registri espressivi diversi, nel mettersi in gioco, attivando esperienze e percorsi emotivi che promuovano un nuovo stato di equilibrio. Il The Grief Maze Game®, così come altri stru-

menti o procedure, può accompagnare la relazione di aiuto, essere un parte del processo clinico o, in rari casi, rappresentare l'interezza del percorso. Non tutti i bambini amano i giochi da tavolo, alcuni non sono pronti per esperienze così strutturate, altri invece hanno bisogno del contenimento dato dalle "regole" del gioco o, per la loro storia trovano congeniale confrontarsi con questi strumenti. Sarà il professionista a capire se, quando, per quanto tempo e affiancato a cosa proporre il The Grief Maze Game®. Anche il coinvolgimento di un adulto deve essere attentamente ponderato poiché, se da un lato

può lavorare direttamente sul sistema e non sul singolo, dall'altro può togliere al bambino quella dimensione "privata" della relazione con lo specialista. Non si tratta di far scegliere al bambino cosa è meglio, ma, sulla base della nostra costruzione professionale della situazione, aiutarlo a co-costruire quale utilità può aver per lui giocare assieme ad un adulto sopravvissuto e, eventualmente, per quale adulto optare.

In sintesi

Il The Grief Maze Game® è il primo gioco da tavolo professionale italiano costruito per favorire nei bambini l'elaborazione del lutto; è uno strumento psicologico e come tale può essere utilizzato solo da psicologi e psicoterapeuti. È costruito sulla base di una concettualizzazione forte, si appoggia a presupposti teorici con-



solidati ed è sostenuto da una esperienza professionale importante. Tuttavia, non ha vincoli teorici e può essere impiegato all'interno di una pluralità di approcci psicologici e psicoterapeutici.

Il The Grief Maze Game® necessita di una buona alleanza clinica e di una co-costruzione del processo di cambiamento; possiede, infatti, una efficacia solo se inserito all'interno di un contesto relazionale tra il professionista e il bambino e in un preciso progetto di presa in carico.

Il The Grief Maze Game® recupera la tradizione anglosassone dei *therapeutic board games*, traducendola e trasformandola per il contesto europeo e italiano in particolare. Perciò sia da un punto di vista concettuale che da un punto di vista concreto rappresenta una novità assoluta nel panorama degli interventi di aiuto alla persona.

*Simone Pesci, Psicologo, Psicoterapeuta specializzato presso il CESIPc con orientamento costruttivista intersoggettivo, svolge attività clinica presso il Centro Studi Specialistici Kromos di Firenze, è ricercatore e formatore presso l'ISFAR Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca.

BIBLIOGRAFIA

Jung, C. G. (1977). *Gli Archetipi dell'Inconscio Collettivo*. Torino: Bollati Boringhieri
 Pesci, S. (2016). *The Grief Maze Game®*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR.
 Pulver, M. (1983). *La simbologia della scrittura*. Torino: Boringhieri.

Ronco, M. (s.d.). L'archetipo del labirinto nell'arte contemporanea. In www.unibo.it/parol/articles/labirinto.htm.
 Stroebe, M. e Shut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. In *Death Studies*, 23, 197 - 224.



ASPIF

ASSOCIAZIONE DEGLI PSICOMOTRICISTI FUNZIONALI

Costituita il 20 Luglio 2000

L'ASSOCIAZIONE

L'ASPIF-Associazione Psicomotricisti Funzionali nasce per volontà del Prof. Jean Le Boulch affinché gli Psicomotricisti Funzionali, formati presso la sua "Scuola Jean Le Boulch" di Firenze di cui è titolare l'ISFAR Istituto Superiore Formazione Aggiornamento Ricerca, unica Scuola che si attiene al programma da egli stesso scritto e per la quale ne ha designati, con atto olografo, didatti-trainer i professori Guido Pesci, Letizia Bulli, Paola Ricci, potessero istituire una categoria professionale iscrivendosi all'elenco nazionale degli Psicomotricisti Funzionali.

CHI È LO PSICOMOTRICISTA FUNZIONALE

Lo Psicomotricista Funzionale è lo specialista che favorisce lo sviluppo della persona per mezzo del movimento; il suo intervento educativo, basato sui bisogni e sulle peculiarità di ogni individuo, ha come obiettivo quello di promuovere nella persona le potenzialità che le consentano di eseguire un movimento conveniente e adeguato per ogni situazione, un modo di essere efficace sull'ambiente attraverso una azione giusta nel momento adatto.

LA SCUOLA JEAN LE BOULCH

Istituita nel 1988 dal Prof. Le Boulch, fondatore della Psicomotricità Funzionale, assieme al Prof. Guido Pesci, la Scuola assolve da sempre l'impegno di divulgare questa scienza e promuovere la formazione di specialisti competenti ed efficaci, scientificamente e tecnicamente preparati. È l'unica scuola al mondo riconosciuta dallo stesso Jean Le Boulch e si avvale di una formazione prestigiosa, basata sul primo programma stilato dal Maestro, continuamente aggiornato e perfezionato dagli unici tre didatti ufficialmente riconosciuti.

LA FORMAZIONE

L'ISFAR® è l'unico Istituto autorizzato dall'Associazione Psicomotricisti Funzionali (ASPIF) – costituita con Atto Pubblico il 27 dicembre 2000 e registrata a Firenze il 16 gennaio 2001 al n° 502 – a compiere la formazione per Psicomotricista Funzionale.

www.psicomotricitafunzionale.it

PROFESSIONE MEDIATORE FAMILIARE

AD INDIRIZZO GLOBALE (ai sensi della Legge 4/2013)

SCUOLA DI MEDIAZIONE FAMILIARE

Formazione riconosciuta da A.M.M.E.F. Associazione Italiana Mediatori Familiari



SEDE E DATA DI INIZIO:

www.isfar-firenze.it

Firenze, 21 aprile 2017



Per informazioni e iscrizioni
Segreteria ISFAR
Viale Europa 185/B 50126 Firenze
055 6591814
info@isfar-firenze.it



- **Formula week-end**
- **50 crediti ECM**
- **Iscrizione al Registro dei Mediatori Familiari AIMoF**
- **Stage formativo**



Elena Giulia Montorsi
Psicologia e pedagogia per gli sport equestri. Manuale teorico pratico per istruttori e tecnici di equitazione
Sorbello, Savona, 2016, pp. 136

Elena Giulia Montorsi, psicologa esperta in psicologia dello sport, ci propone un manuale molto interessante rivolto in particolare alla figura dell'istruttore di equitazione che ha assunto negli ultimi anni una crescente importanza. Il libro vuole essere di supporto per la preparazione alla professione, partendo dal presupposto che non si tratta soltanto di istruire su aspetti tecnici, ma di assumere un ruolo di vero e proprio educatore. Il volume infatti è stato curato dalla Federazione Italiana Sport Equestri la quale dà a psicologia e pedagogia molta importanza. L'autrice, già da anni impegnata nella formazione all'interno della FISE, scrive un testo agevole pensato da chi e per chi conosce bene il mondo degli sport equestri.

Marta Mani



Anna La Mesa, Nicolino Rago, Alberto Daniele
Se un figlio dichiara la propria omosessualità. Cinque ipotesi di lavoro con le famiglie
Franco Angeli, Milano, 2016, pp. 204

Tema scottante ancora oggi quello dell'omosessualità. Anche se ormai in molti accettano l'omosessualità, accolgono gli omosessuali ecc. altra cosa è quando è all'interno della propria famiglia che l'omosessualità si palesa. Il testo affronta un momento complesso e potenzialmente di difficile gestione, rappresentato dalla dichiarazione fatta da un figlio alla propria famiglia del proprio orientamento omosessuale. È a quel punto che la famiglia è chiamata ad impegnarsi ad accettare in modo sano e costruttivo questa (nuova) definizione di sé fatta da un membro del sistema. Il libro, di approccio sistemico-familiare, ma adatto a professionisti di ogni orientamento e qualifica, offre spunti di riflessione per addetti ai lavori e non su come aiutare le famiglie a sostenere questa transizione.

Simone Pesci



Giacomo Grifoni
L'uomo maltrattante. Dall'accoglienza all'intervento con l'autore di violenza domestica
Franco Angeli, Milano, 2016, pp. 232

Giacomo Grifoni, psicologo e psicoterapeuta fiorentino, socio fondatore del CAM Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti, ci offre un quadro esaustivo, attraverso numerosi esempi e continui richiami teorici, di come è possibile lavorare con quanti sentono che il loro comportamento è permeato di violenza. Il volume ci accompagna nel percorso che va dall'accoglienza all'intervento, spiegando il "razionale" di un appropriato percorso di aiuto. Sono molti i professionisti che pur non lavorando in centri espressamente dedicati al problema possono beneficiare di questo volume, nel quale possono trovare orientamenti utili per accompagnare gli uomini in un percorso di assunzione di responsabilità e di apprendimento di abilità di vita alternative alla violenza.

Valentina Benoni Degl'Innocenti



Antonella Montano, Sara Vitali
La sindrome del colon irritabile. Affrontare la colite con la terapia cognitivo comportamentale
Eclipsi, Firenze, 2016, pp. 138

Dopo aver presentato che cosa si intende per sindrome del colon irritabile (colite) e quali sono le cause che si ritengono associate al disturbo viene illustrato l'iter di valutazione psicodiagnostica e data una concettualizzazione cognitiva della malattia. È da questa concettualizzazione che trovano senso le proposte di intervento che gli autori illustrano. Tra queste la psico-educazione, la ristrutturazione cognitiva, l'esposizione graduata in vivo: un approccio cognitivo comportamentale che mira all'interruzione del circolo vizioso specifico della sindrome del colon irritabile. Chiude il libro la prevenzione delle ricadute. La sindrome del colon irritabile è un disturbo molto diffuso

che può compromettere in modo significativo la qualità di vita. Questo manuale, tramite esempi e esercizi, cerca di mostrare un percorso volto a modificare comportamenti e stili di pensiero che alimentano il problema, gestire lo stress e le emozioni che scatenano i sintomi gastrointestinali. Una proposta interessante anche perché i trattamenti farmacologici hanno dimostrato efficacia limitata e numerosi studi hanno evidenziato il ruolo dei fattori psicosociali nella genesi e nel mantenimento del problema.

Guido Pesci



Oliver Sacks
Percezione e memoria i risvegli
Milano, Hachette, 2016

Questo volume di introduzione al pensiero di Sacks, scomparso il 30 agosto 2015, esamina i testi fondamentali del grande neuropsichiatra inglese (ma di origini ebraico-lituaniche), medico e nato in una famiglia di medici. Se risulta forse eccessiva la contestualizzazione storica (quasi certamente e sperabilmente nota anche a tutti/e gli/le operatori/operatrici delle professioni d'aiuto, ben più interessante è quando si entra *in medias res* rispetto al pensiero sacksiano, la parte specifica (compresa i capitoli sulla biografia) sono senz'altro importanti, sperimentazione personale (anche con le droghe, peraltro sulle orme di Freud, come noto) e coming-out riguardo all'orientamento sessuale inclusi. Ma ciò che realmente conta, nelle opere di Sacks, qui ben esaminate e contestualizzate, come "Risvegli" (1973), "L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello" (1986), "Vedere voci. Un viaggio nel mondo dei sordi" (1990), "Un antropologo su Marte" (1997), "Musicofilia" (2007), "Allucinazioni" (2012) è la capacità empatica, dunque quella di ascoltare e di lasciarsi interrogare profondamente dalle persone che ha in cura. I professionisti troveranno fondamentali i contributi scientifici sacksiani sulla sindrome di Tourette, sul morbo di Parkinson, sugli stati allucinatori, chi ha particolari interessi connessi all'etnopsichiatra sarà attratto/a dagli studi lytico-bodig (strana malattia diffusa tra gli Chamorro, popolazione dell'isola di Guam, Oceano Pacifico, arcipelago delle Marianne,

che dà sintomi particolari, anche allucinatori e rientra tra le sindromi neurodegenerative ma la cui eziogenesi rimane ignota), ma ciò che veramente impressiona positivamente, nell'opera di Sacks, è la capacità di un ascolto attento e partecipe di ogni situazione, clinica ma anche esperienziale-esistenziale, per cui i suoi libri non sono mai veri "saggi" (e meno che mai "trattati") ma opere anche narrative, dove persone ("pazienti", nel caso specifico del medico Sacks) come Rose R., Magda B., Leonard L. in "Awakenings-Risvegli", sono a tutti gli effetti personaggi, protagonisti/e, ma anche co-autori/coautrici delle opere, in quanto parlano, raccontano, scambiano esperienze con quel grande studioso ma soprattutto uomo che è stato Oliver Sacks, britannico attivo negli USA ma in realtà in ogni parte del mondo, quale grande viaggiatore e lato sensu-"antropologo".

Eugen Galasso



Ciro Vestita, Federica Alaura,
Irene Gelli
Guarire con le erbe. Tutto
quello che l'industria del far-
maco non vuole farvi sapere
Rizzoli, Milano, 2016, pp. 319

Il noto dietologo (e pediatra) televisivo Ciro Vestita, fedele al suo stile e alla tematica che contraddistingue il suo lavoro mediatico clinico, ci introduce nel mondo delle piante officinali. Riconoscere erbe e piante, capirne le proprietà terapeutiche, saperle usare per migliorare la nostra salute sono i maggiori obiettivi di questo testo che, con tantissimi esempi, illustrazioni e indicazioni pratiche si propone di contribuire al nostro benessere in contrapposizione ad un uso smodato, eccessivo e non consapevole della farmacoterapia di sintesi. Se impiegate nel modo giusto le erbe sono delle ottime alleate sia per prevenire le malattie anche gravi sia per curare i disturbi più diffusi: problemi di pressione, dolori di stomaco, irritazioni della pelle, mal di gola ecc.

Questo moderno ricettario è un ottimo testo, un po' pop, ma al tempo stesso preciso e ben scritto.

Simone Pesci

Una proteina contro il decadimento cognitivo

AUSTRALIA – Secondo una ricerca della University of New South Wales, realizzata in collaborazione con il gruppo del Neuroscience Research Australia, ci potrebbe essere una proteina che potrebbe aiutare a combattere l'Alzheimer. I ricercatori infatti hanno identificato una proteina, la p38 chinasi, che reintrodotta nel cervello di topi ha dimostrato di avere un effetto protettivo contro i deficit di memoria. La scelta di usarla intenzionalmente per migliorare le prestazioni mnestiche è scaturita dall'osservazione di 8 ultranovantenni capaci di dimostrare abilità cognitive paragonabili a persona di cinquant'anni. Studiando poi i tessuti del cervello umano è stata individuata la proteina kinasi p38 che si perde man mano che l'Alzheimer progredisce. I ricercatori hanno preso in esame due regioni del cervello, l'ippocampo, coinvolto nella memoria, e la corteccia prefrontale, per la cognizione. Due delle caratteristiche della malattia sono la presenza di placche di proteina beta-amiloide e grovigli di proteina tau nel cervello, il loro accumulo porta alla morte cellulare, atrofia del cervello e perdita di memoria. (University of New South Wales)

L'omeopatia non funziona

STATI UNITI – La Federal Trade Commission, un'agenzia governativa statunitense che ha il compito di proteggere i consumatori americani da frodi e simili, si è occupata dei cosiddetti "medicinali omeopatici", emanando una direttiva che dice che per essere venduti in futuro negli Usa sulle confezioni dovrà essere chiaramente indicato che "non esiste alcuna evidenza scientifica di efficacia" e che "quello che il produttore afferma è basato solo su teorie di fine 1700 rifiutate della medicina moderna". Ciò almeno che non vi siano studi scientificamente validati come prove di efficacia, studi che i produttori per ora hanno costantemente rifuggito.

In realtà la legislazione italiana (seguendo quella europea) da anni ormai obbliga a scrivere sulle confezioni l'indicazione "medicinale omeopatico perciò senza indicazioni terapeutiche approvate".

Una riflessione viene spontanea: i medici che si definiscono omeopati, estendendo quanto detto in precedenza, è come se dicessero di essere medici che non curano. Rimaniamo perplessi. (Federal Trade Commission)

Modafinil e ADHD

STATI UNITI – Il Modafinil, un farmaco che promuove l'attenzione incrementando l'attività della corteccia frontale, sembra offrire una valida alternativa alla cura farmacologica attuale dei sintomi da ADHD. In uno studio si è visto che individui privati di sonno, a seguito di assunzione di modafinil, hanno mostrato un miglioramento dell'umore, della stanchezza fisica, delle capacità cognitive e una riduzione della sonnolenza. Effetti simili a quelli della caffeina, ma di intensità e durata maggiore. Così, estendendo la somministrazione a persone con differenti psicopatologie si sono ritrovati effetti benefici.

Una recente meta-analisi ha permesso di concludere che il Modafinil è significativamente più efficace di un placebo nel trattamento farmacologico dell'ADHD diagnosticata a bambini e adolescenti. Per quanto riguarda la sicurezza e la tollerabilità, il Modafinil è risultato nel complesso ben tollerato e gli effetti collaterali risultavano lievi o al massimo moderati (Journal of Psychiatric Research).

Bere acqua fa bene o forse no

STATI UNITI – il titolo ovviamente è provocatorio. Ci sono infatti studi che, prendendo in esame cose diverse e quantità differenti propongono una visione che, se letta in modo superficiale, appare quantomeno contraddittoria. Alcuni ricercatori, infatti, hanno condotto uno studio evidenziando come la disidratazione possa influenzare in modo negativo l'umore. Gli studiosi, dopo aver valutato i cibi e le bevande assunte per cinque giorni consecutivi da 120 donne in buona salute, hanno osservato che chi beveva più acqua aveva punteggi migliore relativamente ad alcuni aspetti dell'umore quali tensione, confusione e depressione.

Un altro studio invece afferma che bere (troppa) acqua fa male alla salute e può addirittura essere fatale. Secondo i medici statunitensi i casi di intossicazione da acqua sono più comuni tra gli atleti che tra chi non pratica uno sport, soprattutto se si tratta di un'attività di resistenza come la maratona. Però i maratoneti non sono gli unici ad essere a rischio di intossicazione da acqua: dovrebbero fare attenzione anche i calciatori e gli escursionisti. Ovviamente esiste una giusta misura per tutto. (Appetite)

ISFAR



ISTITUTO SUPERIORE DI FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO E RICERCA
FORMAZIONE POST UNIVERSITARIA DELLE PROFESSIONI®

È ON-LINE IL NUOVO SITO ISFAR!

Una nuova veste grafica e la possibilità di scegliere e acquistare comodamente on-line!

Formazione in tutta Italia, corsi on-line, libri e strumenti clinici: **la qualità ISFAR a portata di click!**



NUOVI CONTENUTI, NUOVO BLOG!

Segui gli approfondimenti periodici nella sezione Blog del sito! Non perderti gli ultimi articoli, aggiornamenti e interviste:

la passione ISFAR a disposizione di tutti!

L'ISFAR È ANCHE SUI SOCIAL!

Seguici su **Facebook**, **LinkedIn**, **Youtube** e **Twitter** e resta sempre in contatto con noi!

Ogni giorno tante novità dal mondo della Formazione e della Ricerca scientifica, articoli approfonditi, news e curiosità:

la professionalità ISFAR sempre più Social!



ISFAR

viale Europa 185/B | 50126 Firenze

www.isfar-firenze.it

055 65 31 816 info@isfar-firenze.it

NUOVI ORIZZONTI

PSICOLOGIA - MEDICINA - PEDAGOGIA

