

Giocando a nascondino tra le diagnosi: qualcuno ha trovato il bambino reale?

La neuropsichiatria evolutiva

Anche all'interno della neuropsichiatria infantile, così come nella psicologia dell'età evolutiva, si vanno sempre più delineando due orientamenti divergenti nell'approccio alla diagnosi, alla terapia e quindi al bambino.

Da una parte si colloca il filone cognitivo comportamentale, che concentra l'attenzione sulla sintomatologia, sul deficit e si rifa a codici diagnostici piuttosto rigidi. Dall'altra si sta diffondendo sempre più tra i neuropsichiatri un approccio che integra la neurobiologia a una visione evolutiva, che tiene in considerazione per la valutazione, la diagnosi e la terapia dei bambini le componenti emotive e relazionali, cercando di guardare alle potenzialità di recupero del singolo bambino in modo dinamico e individualizzato.

Un esempio significativo di questo approccio viene dal gruppo di neuropsichiatri dell'Ospedale pediatrico «Giovanni Di Cristina» di Palermo, che ha avviato un progetto di ricerca centrato sugli indicatori precoci di vulnerabilità e sulla possibilità di resilienza nei primi anni di vita del minore. Fondamentale è il loro impegno nel non etichettare da subito il bambino con una diagnosi, ma nel concentrarsi sul processo evolutivo valutando gli aspetti di vulnerabilità più che di patologia, e pensando alla diagnosi come un concetto reversibile e dinamico, soprattutto se riguarda i piccoli da zero a tre anni.

È dunque possibile integrare una buona conoscenza delle componenti neurobiologiche a un approccio evolutivo che guardi al bambino come un individuo che si sviluppa in risposta a stimoli soprattutto relazionali. L'équipe di neuropsichiatri di Palermo sottolinea come sia stato dimostrato che l'ambiente è in grado di indirizzare e modificare la traiettoria evolutiva che un bambino avrebbe, modificando quantità e qualità delle connessioni a livello cerebrale. Così i segnali di disagio mostrati dal

sogetto in età evolutiva possono essere interpretati in base al concetto di vulnerabilità neurobiologica, neurocognitiva e psicologica, piuttosto che classificati come deficit in un'area o in un'altra.

La ricerca di criteri condivisi per effettuare le diagnosi in età evolutiva può avere il vantaggio di unificare la terminologia e l'orientamento terapeutico, ma porta inevitabilmente a una perdita di informazioni fondamentali sul singolo bambino. Tali informazioni sono invece indispensabili sia per focalizzare le potenzialità di ogni individuo in relazione all'ambiente in cui si sta sviluppando sia per orientare la terapia. Una prospettiva evolutiva anche in ambito neuropsichiatrico ha l'ulteriore e significativo vantaggio di restituire al bambino e ai contesti principali che frequenta (famiglia, scuola) un quadro clinico più comprensibile, che restituisca un'immagine di potenzialità e dinamicità che può intervenire a più livelli sulle problematicità e sulle difficoltà.

Il continuo dibattito sul concetto di diagnosi reitera quindi il rischio di mettere in ombra il bambino reale. Si arriva a descrivere lo stesso soggetto in età evolutiva con linguaggi differenti, che restituiscono quadri diagnostici discordanti, dentro i quali si perde il focus sul bambino, sulla sua individualità e sulle potenzialità dei *caregivers* e dell'ambiente circostante di contribuire in modo significativo all'evoluzione e al recupero delle difficoltà. Ci sembra doveroso cercare di andare oltre questi meccanismi, per rimettere in primo piano il bambino in quanto portatore di vissuti emotivi e dinamiche relazionali che vanno al di là di quello che possiamo catalogare e che sono fondamentali per dare senso alla diagnosi e alla terapia.

IdO



Istituto di Ortofonologia

OPERATIVO DAL 1970

Centro di diagnosi e terapia dei disturbi della relazione, della comunicazione, del linguaggio, dell'udito, dell'apprendimento e ritardo psicomotorio. Centro di formazione e aggiornamento professionale per medici, psicologi, psicomotricisti, insegnanti, logopedisti, educatori professionali



UNI EN ISO 9001:2008 EA:38

AREA DI VALUTAZIONE E CONSULENZA CLINICA

Servizio di Diagnosi e Valutazione

1° incontro di consulenza

Osservazione globale → visite specialistiche su:

- Area cognitiva e linguistica
- Area neuropsicologica
- Area psicomotoria
- Area affettivo-relazionale

Riunioni d'equipe e diagnosi

Progetto terapeutico → presa in carico

Servizio di Terapia

Riabilitazione psico-motoria, logopedica e cognitiva, intervento educativo, terapia occupazionale

Atelier grafo-pittorico • Laboratorio ritmico-musicale •
Attività espressivo-corporea e di drammatizzazione •
Laboratorio occupazionale • Atelier della voce •
Laboratorio di attività costruttive • Osteopatia •
Atelier espressivo-linguistico • Rieducazione foniatrice •
Laboratorio fonetico di educazione uditiva
(Favole tridimensionali)

Terapia psicologica

Lavoro, individuale e di gruppo, con bambini e con adolescenti • Counseling e lavoro con la coppia genitoriale

Attività di integrazione scolastica

Servizio scuola

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Convenzionato:

- Per attività di formazione di Provider ECM
- Per corsi di aggiornamento per insegnanti (Ministero della Pubblica Istruzione)
- Per attività didattico-formativa con la Facoltà di Medicina dell'Università «Campus Bio-Medico» di Roma
- Per tirocinio con la Facoltà di Psicologia dell'Università «La Sapienza» di Roma
- Per tirocinio con la Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università «Roma Tre» di Roma

Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia psicodinamica dell'età evolutiva (decr. MIUR del 23/07/2001)

Corsi • Seminari • ECM

ATTIVITÀ DI RICERCA E PROGETTAZIONE

Convenzionato con la Facoltà di Medicina dell'Università «Campus Bio-Medico» di Roma per attività di ricerca

Ricerche e progetti di intervento nelle seguenti aree disciplinari:

- Psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza
- Psicologia dello sviluppo e della salute (prevenzione)
- Patologie dell'udito
- Psicologia scolastica e mediazione culturale

Dove siamo

Direzione

Via Salaria, 30 (P.zza Fiume) - 00198 Roma - Tel. 06/85.42.038 - 06/88.40.384 - Fax 06/84.13.258
direzione@ortofonologia.it - www.ortofonologia.it

Altre sedi

Via Tagliamento, 25 - 00198 Roma - Tel. 06/88.41.233 - 06/84.15.412 - Fax 06/97.27.04.75
Via Passo del Furlo, 53 - 00141 Roma - Tel. 06/82.36.78 - 06/82.20.88 - Fax 06/82.00.18.52

Via Alessandria, 128/b - 00198 Roma - Tel. 06/442.910.49 - Tel./Fax 06/442.90.410

IN QUESTO NUMERO

Babele

Periodico telematico trimestrale
a carattere scientifico
dell'Istituto di Ortofonia srl
via Salaria, 30 - 00198 Roma

Anno VII - n. 22 - settembre 2014

DIRETTORE RESPONSABILE
Federico Bianchi di Castelbianco

RESPONSABILI SCIENTIFICI
Federico Bianchi di Castelbianco
Magda Di Renzo

Iscrizione al Tribunale civile
di Roma n. 63/2009 del 25/02/2009
ISSN 2035-7850

PER INFORMAZIONI SULLA PUBBLICITÀ
06/854.22.56
Fax 06/854.22.56
promozione@babelenews.net
www.babelenews.net

*I numeri cartacei arretrati possono
essere richiesti alla redazione
(le richieste sono subordinate alla
disponibilità dei singoli numeri.
È previsto un contributo per
le spese postali)*

**CHI VOLESSE SOTTOPORRE
ARTICOLI ALLA RIVISTA PER
EVENTUALI PUBBLICAZIONI PUÒ
INVIARE TESTI ALLA REDAZIONE
redazione@magiedizioni.com**

Il materiale inviato non viene
comunque restituito e la
pubblicazione degli articoli non
prevede nessuna forma
di retribuzione

l'immaginale

Jung e gli Dèi

David L. Miller 6

Dalla cronaca alla stampa

rubrica a cura di Rachele Bombace

Scuola IdO, una grande esperienza
per gli psicoterapeuti dell'infanzia 10

L'IdO attiva il «Laboratorio bambini
plusdotati» per il Centro-Sud Italia 11

Un ascolto dentro e fuori le scuole
a supporto degli adolescenti 14

Salute, Autismo: con TCE indagate
le emozioni di 300 bambini 15

Mettere al centro dell'attenzione
il bambino e non la diagnosi 17

Minori. A Giornate IdO una
neuropsichiatria infantile globale 17

Minori, Autismo, Vanadia: primi
indicatori di disagio visibili già
a 6 mesi 18

Disabilità. Neuropsichiatria infantile,
il bambino vulnerabile
non è un minore patologico 19

Minori. Anche le neuroscienze
parlano di vulnerabilità 20

La SISST accende i riflettori
su «Trauma e il Neglect»
dall'infanzia all'età adulta 21

La Pedagogia Clinica compie
40 anni e si interroga
sul suo divenire 23

Luoghi di cura

Quale setting per la scuola

*Riconoscere il luogo per legittimare
lo spazio*

Valentina Bianchi 26

Il mito di Atlante a scuola

Daniela Cardamoni 29

Cinema e letteratura, una lettura psicodinamica

Per prima cosa vorrei il ritorno del padre

Ciro Raia 32

Magi informa 25, 28

TCE[®]

Magda Di Renzo
Marianna Stinà

Test Contagio Emotivo

MANUALE



distribuzione
HOGREFE

IdO
Istituto di Ortofonia

MAGDA DI RENZO, MARIANNA STINÀ TCE – Test Contagio Emotivo Manuale

Rintracciare il tipo di risposta emozionale come contagio emotivo assume un valore diagnostico oltre che per il valore predittivo dei potenziali passaggi evolutivi del bambino, anche perché risulta essere l'indicatore di una più specifica area di intervento terapeutico in cui possono emergere, ed essere lavorate, le potenzialità della persona bambino piuttosto che la lotta alle espressioni sintomatiche del suo disturbo. Il TCE è il primo test che permette di rilevare il livello emozionale del bambino con disturbo dello spettro autistico.

Il TCE è uno strumento pubblicato da IdO
e distribuito da Hogrefe Editore.

TCE Kit: manuale + video + 15 protocolli - € 120,00

www.ortofonia.it - www.hogrefe.it

IX Convegno Nazionale Ravenna 18-19 ottobre 2014



SINCRONICITÀ

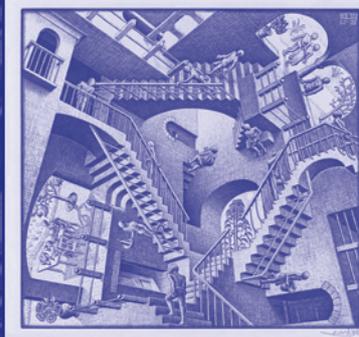
l'immateriale e il materiale

Sincronicità è un fenomeno che colpisce per la significativa, ma assurda concomitanza di due eventi. Trovare la foto di un amico perso di vista da anni e incontrarlo fisicamente il giorno stesso o ricordare i numeri sognati di notte nel momento in cui vengono estratti al lotto sono accadimenti in cui convergono un massimo di senso e di non-senso: il senso impone un accostamento percettivo, il non-senso esclude ogni relazione esplicativa. Jung siglava i fenomeni di sincronicità come fenomeni legati da nessi di *senso*, ma non di *causa*.

Nelle pieghe della sincronicità si colloca l'apparente casualità per cui due persone si incontrano, un allievo incrocia un insegnante fondamentale per la sua formazione, un paziente sceglie un analista sconosciuto e nelle profondità dell'esistenza (là dove l'immateriale «è» materiale) reti di eventi acausali punteggiano l'esistenza di apparenti coincidenze pregne, tuttavia, di senso.

Gli accadimenti sincronici non sono soltanto curiosi. Si collocano in un'area delle più impenetrabili dell'esperienza umana e sulla linea di frontiera più avanzata dell'indagine psicologica; sollevano la questione della relazione tra psichico e fisico, tra mente e materia, tra immateriale e materiale. Per questa ragione furono al centro dell'interesse di analisti come C.G. Jung o M.-L. von Franz e di fisici come il premio Nobel W. Pauli; per la stessa ragione analisti junghiani si danno oggi convegno con fisici, che sono i continuatori delle esperienze di Pauli.

IX Convegno Nazionale Ravenna 18-19 ottobre 2014



SINCRONICITÀ

l'immateriale e il materiale

programma

Sabato 18 ottobre – ore 9-13

Introduzione ai lavori

Chairman

David Bohm, informazione attiva e ordine implicato*

*Patterning nella psiche**

Coffee break

The deep reason for synchronicity in the Akashic information field of the universe*

Discussant

PASQUALINO ANCONA

DAVID PEAT

MICHAEL CONFORTI

ERVIN LÁSZLÓ

ROSSANA PESINO

Sabato 18 ottobre – ore 15-19

Chairman

Considerazioni sulle ricerche di J. Rhine, l'ESP e la psicocinesi

Synchronicity: the immaterial becomes material?*

Coffee break

L'istinto di spiritualità e una psicologia analitica «quanto-psicoide»

Sincronicità: impronte e sigilli del destino

L'incipit junghiano tra sapere e cura

Discussant

DONATO PIEGARI

GIOVANNI GASTALDO, MIRANDA OTTOBRE

HANSHUELI ETTER

DONATO SANTARCANGELO

GIAN PIERO QUAGLINO

ANTONIO VITOLO

FERDINANDO TESTA

Domenica 19 ottobre – ore 9-13.30

Chairman

Il tempo al di là del tempo. Filosofia e psicologia analitica

Mente e materia nella fisica quantistica

Coffee break

Emergenza di sincronicità nel processo analitico

Un approdo per ogni naufrago: dinamiche sincroniche in analisi

Coincidenze significative e nessi di senso

Discussant

Chiusura del convegno

HERWIG SAUSGRUBER

FRANCO LIVORSI

SHANTENA A. SABBADINI

MARINA CONTI

CARLO MELODIA

CLAUDIO WIDMANN

BRUNO BALDARO

poster

Via del destino e modificazioni dello spazio-tempo somatico

La non linearità nei sistemi complessi

Dal corpo alla parola

Sincronicità

WALTER ORRÙ

LUCIANO PALLADINO

ALDA MARINI

MARTÉNYI ZSÓKA

ECM in corso di attribuzione

* È previsto un servizio di traduzione per le relazioni svolte in lingua straniera

SEDE: NH Ravenna Hotel – Piazza Mameli, 1 – 48100 Ravenna • **QUOTA DI PARTECIPAZIONE:** € 80,00 (+IVA) per gli studenti – € 100,00 (+IVA) per i soci – € 130,00 (+IVA) per i non soci • **MODALITÀ DI PAGAMENTO:** bonifico bancario intestato a I.C.S.A.T. – Credito Valtellinese
Ag. n. 9 – Milano – IBAN: IT17E0521601612000000002319 • **INFORMAZIONI E ISCRIZIONI:** I.C.S.A.T. – via Cesare Correnti, 2 – 21100

Varese – tel. 0332.238726 – fax 0332.238603 – icsat.info@gmail.com

Jung e gli Dèi

DAVID L. MILLER

professore di religione, di mitologia, di psicologia del profondo – Syracuse (USA)

Tratto da «Cahier de l'Herne», dedicato a C.G. Jung; già pubblicato su «l'immaginale», numero speciale per il 25° anniversario della morte di C.G. Jung, anno 4°, aprile 1986.

A Vienna, nell'inverno del 1915, Sigmund Freud si rivolge a un gruppo di studenti di medicina per intrattenerli sulla psicoanalisi. Durante la conferenza espone le difficoltà di insegnare e di apprendere questa nuova scienza dell'anima. Dichiarò agli studenti che non potranno comprendere questa materia con il pensiero deduttivo, modo di ragionamento di cui si erano serviti in neurologia, per esempio. Non potranno nemmeno accontentarsi dell'osservazione empirica, come era stato per l'anatomia. È richiesta una terza via. «Si apprende dapprima la psicoanalisi sul proprio corpo, con lo studio della propria personalità», insegna loro Freud. Poi aggiunge: «Non è affatto ciò che si chiama auto-osservazione»¹, come se volesse dire che il lavoro sull'anima non è l'oggetto di un io che osserva l'io, come nel caso dell'introspezione, il cui risultato si rivela inevitabilmente soggettivo e solipsista. Si tratta, piuttosto, per quanto riguarda la psicoanalisi, di una maniera più profonda di apprendere e di comprendere. La dimensione del profondo sorge da diversi generi di esperienze: le emozioni e gli umori, i lapsus e gli altri supposti «errori», il comportamento nevrotico così come gli stati psicotici, le relazioni inestricabili, i fantasmi diurni e i sogni.

Immergendosi in queste situazioni della vita, i pazienti e gli studenti di Freud non soltanto si autoscopivano, ma trovavano ugualmente nel proprio intimo Edipo, Eros, Tanatos e le altre configurazioni transpersonali che siamo stati portati a conoscere con il nome di dèi. Come se con ciò si dimostrasse quello che il Padre della Chiesa, Clemente di Alessandria, aveva già espresso: «Così, sembra, la più grande delle lezioni è conoscere se stesso, perché se qualcuno si conosce, conoscerà Dio»².

C.G. Jung darà a tale profonda visione mitico-teologica del Sé il nome di «archetipica». Basandosi sulla sua concezione dell'anima, rende realizzabile, grazie all'immaginazione attiva, ciò che gli scritti di Clemente e di Freud suggeriscono: se si può apprendere la psicoanalisi soltanto su se stessi e se, conoscendosi, si conoscono gli dèi, allora si può ugualmente *apprendere soltanto su se stessi la teologia*, in una certa misura, anche se poco in profondità. Una tale conoscenza sarebbe di un ordine qualitativamente differente da quella che viene, da una parte, dalla teologia deduttiva e razionale o, dall'altra, dall'esperienza empirica e storica dei

riti religiosi. Tuttavia la teologia, appresa nel più profondo di se stessi, non è una semplice auto-osservazione. Gli studi di Jung sul Cristo, Tao, la messa, Giobbe e, di fatto, su tutte le figure della Scrittura, senza dimenticare il suo lavoro sul pleroma dei demoni, e delle divinità della mitologia universale e dell'immaginario gnostico, questi studi dimostrano che le rappresentazioni religiose sarebbero delle immagini archetipiche del Sé³ e non qualche sostanza metafisica di una trascendenza infinita che, in maniera soprannaturale, non avrebbe alcun rapporto con la vita.

Si apprenderebbe la teologia soltanto su se stessi! È certo che, dal punto di vista teologico, questa prospettiva appare straordinariamente ardua. Tradizionalmente, come scriveva Anselmo, questa scienza è *fides quaerens intellectum* (la fede alla ricerca della ragione). Per millenovecento anni, essa, in effetti ha fornito molte «ragioni». Tuttavia la vita sembra deludere un po', in modo che adesso le «ragioni» sono alla ricerca dell'esperienza (la ragione alla ricerca del cuore), nel corso della quale potrebbero rinascere gli dèi stessi. Non si tratta di una richiesta facile, e a tale riguardo Jung scriveva: «È certamente un'impresa difficile ritrovare e ristabilire quel ponte che collega la maniera di vedere del dogma all'esperienza immediata degli archetipi psicologici, ma l'esplorazione dei simboli naturali dell'inconscio ci fornisce i materiali necessari alla sua costruzione»⁴.

In realtà, rendere la teologia così vicina al Sé può rivelarsi non soltanto difficile, non esigendo niente di meno che il Sé più profondo, ma, per alcuni, può anche costituire una minaccia. Jung ha anche commentato questo pericolo: «[...] i teologi si trovano in una situazione più difficile di altri. Da una parte sono più vicini al piano religioso, ma dall'altra sono legati più strettamente dalla Chiesa e dal dogma. Il rischio dell'esperienza interiore, dell'avventura spirituale e estranea alla maggior parte degli uomini. La possibilità che possa trattarsi di realtà psichica e anatema»⁵.

In una lettera a Freud (11 febbraio 1910), Jung immagina ciò che significherebbe per la teologia una tale «avventura spirituale». Egli scrive: «Penso che bisogna ancora dare tempo alla psicoanalisi, infiltrare i popoli a partire da diversi centri, ravvivare nell'intellettuale il senso del simbolico e del mitico, ritrasformare lentamente il Cristo in quel dio-divino della vigna come era un tempo e canalizzare anche le antiche forze estatiche del cristianesimo; tutto ciò con l'unico scopo di rendere il culto e il mito santo, così come succedeva prima: una festa di gioia



C.G. Jung e H. Corbin

inebriante in cui l'uomo ha il diritto di essere animale nell'*ethos* e nella santità. Era quella la grande bellezza e la funzione della religione antica che, chissà per quali bisogni biologici temporanei, è divenuta istituzione di lamento. Quale infinità di delizie e di voluttà si trova nella nostra religione, pronta ad essere ricondotta alla sua vera destinazione [...] lo sviluppo [...] autentico e corretto [...] deve ultimare il suo inno di dolore e di estasi sul dio che muore e che risorge, la forza mistica del vino e gli orrori antropofagi della Cena – le forze della vita e della religione si mettono soltanto al servizio di *quello* sviluppo»⁶.

Questa lettera suggerisce che la religione possiede effettivamente una forza vitale, per quanto assopita possa apparire, a condizione di poter comprendere che la teologia «attende di essere ricondotta» verso la sua origine. Ciò non costituisce un'opinione del tutto nuova. Nell'antichità, Proclo aveva evocato il dovere di *epistrophe*, una «ri-ersione» o un «ri-venire», un ritorno indietro. Ai nostri giorni, Heidegger e Jaspers, ciascuno a modo suo, si sono impegnati nella ricostruzione cruciale del ricordo dell'Essere dimenticato, in una riscoperta del regno perduto, del senso che può essere trovato nel *profondo* del Sé. Henry Corbin, nella storia delle religioni, ha segnalato questa via nel sufismo d'Ibn Arabi, *Ta'wil*, che Corbin traduce con «riportare» e «ricondurre», indica un «passo indietro» come l'ha anche chiamato Ortega y Gasset paragonando la strategia del senso a quella di un toreador nel momento critico del confronto con l'animale.

Per Corbin, che segue in ciò il maestro sufi, il ritorno indietro (*ta'wil*) non è né un esercizio storico empirico, né una disciplina intellettualistica. Si tratterebbe piuttosto di un viaggio dentro e attraverso un «regno intermedio» (che Platone chiamava *metaxie*, un *mundus imaginalis*, un «mondo immaginale»). Arrischiarsi in un tale regno implica «esperienza interiore» e si rivela essere nient'altro che un'«avventura spirituale». In nome di una teologia immaginale Jung intraprese, in maniera audace, il compito del «ritorno indietro». Condusse il lettore dal Cristo all'immaginario gnostico di un Anticristo; dalla messa ai miti del Teoqualo azteco, ed alle visioni di Zosimo l'alchimista; dalle sofferenze di Giobbe alle immagini della dicotomia che risiede all'interno stesso di Dio. Apprendendo gli sfondi mitici dei concetti teologici, Jung scoprì l'esattezza del verso del poeta Rilke: «l'ombra che cade dagli dèi»⁷ (*van den Gattern ein Schatten fällt*). La mitologia, come ce l'ha dimostrato Jung, offre una risorsa importante di approfondimento dei concetti teologici, dietro le dottrine e gli insegnamenti della teologia monoteista possono mantenersi nascosti tutti gli dèi e tutte le dee dei miti⁸. Immergere la teologia, grazie alla mitologia, nel Sé profondo è un «ritorno indietro» che comporta tre tappe. Esse corrispondono, come notava S. Agostino, alle tre dimensioni dell'esperienza nel corso della quale la Santa Trinità è scoperta in se stessi. I tre tempi sono: *ricordarsi; contemplare ed amare*⁹. Essi stabiliscono la misura di una teologia archetipica.

I

Il primo compito consisterebbe nel **RICORDARE** i concetti teologici, esaminati ora, come complessi archetipici. Se la teologia può essere appresa su di sé, ci si aspetterà di scoprire in se stessi l'esperienza del Sé: due nature cristiche totalmente transpersonali, eppure quanto troppo umane! Una gestazione e una nascita che emergono da qualche luogo vergine; una trasformazione delle acque, che gocciolano dal profondo del Sé in un'ebbrezza sacramentale durante le Nozze di Cana dell'anima, qualunque ne sia il luogo; un parlare in lingue diverse in una qualsiasi Pentecoste del Sé; l'imbarazzo del pastore per la pecorella smarrita; un maestro eminente che dimentica e «ripudia i parenti più stretti»; una dimensione trinitaria delle relazioni, in cui un terzo, errante come un fantasma, favorisce il legame tra ciò che genera e ciò che è generato; un ingresso trionfale seguito da una crocifissione che libera una potenza; un'esistenza autentica dopo le morti dell'io; le resurrezioni di un corpo animato ecc.¹⁰ Ricordare, però, i concetti teologici, rapportandoli al Sé, costituisce soltanto l'inizio.

II

LA CONTEMPLAZIONE sarebbe il secondo momento di una teologia archetipica. Riguarderebbe la facoltà di percepire immagini dai concetti riformati nella memoria. Si scoprirebbe una moltitudine di sfondi mitologici nella diversità della «fantasia» teologica. Se il primo momento consisteva in un «ritorno indietro», questo potrebbe essere un «approfondimento», un «cammino verso il basso». Qui s'incontrano «le ombre degli dèi» evocate da Rilke; ed è ugualmente in questo stesso punto che le storie dei miti antichi sono utili alla teologia e la iniziano alla propria vitalità. Dietro a Cristo, il buon pastore, si nascondono non soltanto Pan, ma anche Paride e sua moglie, Poliremo, il mostro con un solo occhio, senza dimenticare Artemide, Hermes e Apollo. Dietro a Cristo, il Maestro eminente, si scorge non soltanto l'immagine di Socrate, ma anche quella di Sileno ubriaco in una grotta profonda, quella di Iris recante gli insegnamenti divini su un arcobaleno, laddove il fuoco incontra l'acqua; infine quella di Prometeo che, come Cristo, insegnò agli uomini ad accendere il fuoco della vita. Come diceva Jung: «Dal mondo delle rappresentazioni cristiane al mondo pagano, il passo è presto fatto»¹¹. Dal XIX secolo la teologia considera, in maniera evidente, le forme di pensiero delle dottrine cristiane tradizionali come attinte dalle concezioni filosofiche greche. Ugualmente, in alcuni studi sul mondo classico, si era arrivati a supporre che le forme filosofiche del pensiero si trovassero già nei miti degli dèi e delle dee. Nella sua opera, *La Metafisica*, Aristotele aveva ammesso che tutta la propria filosofia figurava già in Omero: ciò che nei miti era trama, diventava logica in filosofia; le immagini o i personaggi diventavano concetti¹².

Platone ha espresso la stessa idea nel *Timeo*. Jung facilita d'ora in avanti l'avvicinamento dei due assiomi del pensiero moderno: se dietro la teologia si trova la filosofia, se

dietro la filosofia si delinea il mito, allora i concetti teologici dovranno comprendere gli dèi, almeno inconsciamente e implicitamente. La psicologia archetipica di Jung traccia le vie che conducono a una concezione dell'esperienza interiore come un luogo in cui tali concezioni, qualunque esse siano, ricevono una forza vitale. Fantasma mitici archetipici risiedono in qualunque complesso di significati. Contemplare la rappresentazione di un concetto teologico alla luce della mitologia, come ci è stato dimostrato da Jung, potrebbe diventare una terapia per la teologia. Potrebbe essere un modo di prendere coscienza della vita profonda d'idee che ci appaiono inanimate.

III

Ma la terapia – sia quella di un individuo che quella di un concetto della teologia tradizionale – non è fatta solo di ricordo e di contemplazione. Si può sperare che, nello sforzo di rendere cosciente ciò che è inconscio, qualcos'altro sia raggiunto. Sant'Agostino parla *d'amor*, Jung *d'eros*. L'uno e l'altro evocano il terzo momento di una teologia archetipica: **AMARE**. La funzione dell'eros, come Jung ci ha spesso ricordato, è quella di mettere in rapporto. È l'esperienza dell'anima che prova la relazione; ciò può essere anche la constatazione di un'intimità tra due aspetti del Sé che, altrimenti, sarebbero potuti essere vissuti soltanto come opposti. Amare è una *coincidentia oppositorum*. Se l'amore è assente non basterà essere semplicemente ricondotti indietro e trascinati in basso nelle origini e nelle risorse archetipiche del Sé. Senza l'amore non esiste alcun legame tra l'immagine e la vita. Ma attraverso la facoltà spontanea di pensare e di provare le relazioni, l'amore dona all'anima la vita del corpo. I Padri della Chiesa avevano un'espressione per descrivere quel lavoro amoroso delle rappresentazioni, quel dare corpo all'anima del concetto. Essi dicevano: trasformare la rappresentazione in somiglianza, oppure percepire la somiglianza nella rappresentazione¹³.

Origene scriveva: «Fu dato all'uomo, dalla sua prima creazione, di essere fatto ad immagine di Dio, mentre la perfezione della somiglianza a Dio doveva essere il frutto [...] dei suoi sforzi più zelanti»¹⁴. Il linguaggio alchemico ha permesso a Jung di trasformare le immagini archetipiche a somiglianza della vita. Egli scrive: le immagini della mitologia «erano troppo lontane nel tempo per poter servire da punto di partenza [...], soltanto quando cominciai a comprendere l'alchimia che mi resi conto che essa costituisce [...] la continuità»¹⁵. Ciò per dire che il linguaggio alchemico offriva alle immagini primordiali una possibilità di esprimere la loro somiglianza con il concetto che il Sé ha di se stesso. Così Jung si riferiva all'alchimia non come mito ma in quanto «mito poetico»¹⁶. L'alchimia e la poetizzazione del mito, così come la poesia può essere una «alchemicana» dell'anima¹⁷ (*alchemicana of soul*). L'opera di un poeta è *eros*, perché la sua arte, come canta Rilke, «sveglia in noi una somiglianza» (*erweckten sie uns... ain Gleichnis*). Il poeta continua e, nei versi seguenti, dà al lettore un esempio di messa in opera della relazione dell'eros:

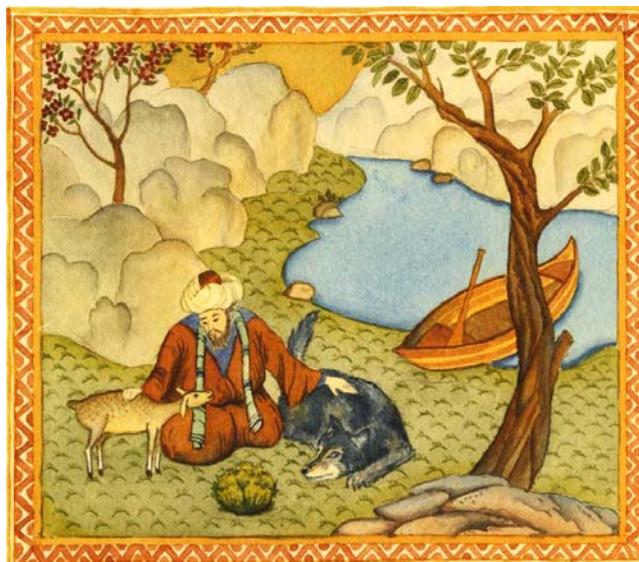


Ove un simbolo in noi, vivo potessero suscitare quei morti senza fine non ancora compiuti di morire, mostrebbero i penduli corinzi delle vuote avellane; o la pioggia, che scroscia a primavera sovra i reami della terra bui. E noi, che sempre concepiamo la Gioia come un getto di zampillo saliente incontro al cielo, proveremmo quel brivido commosso che quasi ci riempie di terrore quando un gioioso evento cade, e s'infrange al suolo¹⁸.

Provare «quel brivido commosso» che invade il Sé da ogni parte – come se il senso venisse dal basso piuttosto che dall'alto – provare tale emozione è l'inizio dell'amore. Essa nutre l'eros di poesia: percepire la somiglianza delle immagini nel più profondo dell'anima. Se la teologia utilizzasse questa maniera di apprendere nei confronti delle sue dottrine e dei suoi insegnamenti, si sarebbe portati a pensare non soltanto nei termini di una teologia archetipica, politeista, ma anche in quelli di una teopoetica¹⁹. I concetti teologici potrebbero essere considerati come metafore della maniera autentica con cui l'anima apprende la vita reale. Si potrebbe allora immaginare, insieme al poeta, che le rappresentazioni teologiche coglierebbero le emozioni collegate alla vita. Una tale esperienza di teo-poetica archetipica corrisponderebbe veramente all'ordine dell'eros: vivere amorosamente le immagini del Sé profondo, allora ricordo e contemplazione, teologia nell'*amor*. Sì, si potrebbe apprendere la teologia su se stessi! Il compito di una tale prospettiva può rivelarsi urgente, se la teologia deve nuovamente ritrovare la propria vitalità. Inoltre Jung ha dimostrato che una tale teologia e tale animazione sono realmente possibili nel corso della vita di ogni individuo. Tutte le dottrine e gli insegnamenti teologici, le storie e i personaggi della Sacra Scrittura si ritrovano vicini gli uni con gli altri. Come dice il Corano: «È più vicino a voi della vostra stessa vena giugulare». O ancora queste parole di Sant'Agostino: «Ti ho cercato all'esterno, ma eri dentro, più vicino a me di quanta non lo fossi io stesso». La «bellezza e la grandezza del dogma» come Jung chiama la propria esperienza del Sé e della Teologia, assomiglia a un legame intimo²⁰. Ciò può avvicinarsi tanto all'esperienza immediata del ricordo di concetti teologici in termini psicologici, quanta alla contemplazione della loro *imagerie* mitica nascosta e all'osservazione di una somiglianza *amorosa* con la vita. Come diceva Gesù: «Conoscete voi stessi perché voi siete la città e la città è il Regno»²¹. Forse è giustamente a tale Regno che, ai nostri giorni, la teologia è invitata dall'opera di Jung.

NOTE

- ¹ S. Freud, *Introduzione alla psicoanalisi*, Torino, Boringhieri, 1969, p. 30.
- ² Clemente d'Alessandria, *Il Pedagogo*, III, 1.
- ³ C.G. Jung, *Opere*, voll. IX, t. 2, XI e XII, Torino, Boringhieri.
- ⁴ C.G. Jung, *Psicologia e Religione*, Milano, Comunità, 1962, p. 177.



Miniatura sufi

- ⁵ C.G. Jung, *Ricordi sogni riflessioni*, Milano, Il Saggiatore, 1965 p. 168.
- ⁶ S. Freud, C.G. Jung, *Corrispondenza*, t. II, 1910- 1914, Paris, Gallimard, 1975, p. 24.
- ⁷ R.M. Rilke, *Les Sonnets à Orphée*, trad. J.F. Angelloz, Paris, Aubier-Montaigne, collection bilingue, 1943, p. 155.
- ⁸ D.L. Miller, *Il nuovo politeismo*, Milano, Comunità, 1983; H. Corbin, *Preludio. Per una carta dell'immaginale*, in «l'immaginale», 4, 1985; J. Hillman, *Il sogno e il mondo infero*, Milano, Comunità, 1985.
- ⁹ Sant'Agostino, *Sulla trinità*, XIV 2.
- ¹⁰ D.L. Miller, *Imagings no End*, Leiden & Brill 1980; Eranos, 1977; *Rhythms of Silenos in a poetics of Christ*, Leiden & Brill, 1981; Eranos, 1978.
- ¹¹ C.G. Jung, *Mysterium Coniunctionis*, t. II.
- ¹² Aristotele, *La Metafisica*.
- ¹³ J. Hillman, *An Inquiry into Image*, 1977, pp. 62-68; *Further notes on images*, Spring, 1978, pp. 152-182.
- ¹⁴ Origene, *Trattato dei principi*.
- ¹⁵ C.G. Jung, *Ricordi sogni riflessioni*, cit., p. 234.
- ¹⁶ *Ibidem*, p. 234.
- ¹⁷ W. Stevens, *Collected Poems. An ordinary evening in New Haven*, cap. IX. Ecco i versi esatti di Stevens: «Non cerchiamo / Niente al di là della realtà / All'interno di essa, / tutto lo spirito dell'alchemicana / Incluso, lo spirito che corre intorno / Ed anche attraverso, non soltanto il visibile, / Il solido, ma anche il mobile, il momento, / L'avvento delle teste e dei costumi dei santi, / Il modello dei cieli e dell'aria notturna elevata».
- ¹⁸ R.M. Rilke, *Le elegie di Duino, 10ª elegia*, in *Liriche e prose*, Firenze, Sansoni, 1967, p. 422.
- ¹⁹ A. Wilder, *Theopoetic: Theology and the religion imagination*, Philadelphia, Fortress, 1976; S.R. Hopper, «Il grido di Merlino in Strelka J.», *Anagogic qualities of Literature*, University Park, Pennsylvania State University Press, 1971, pp. 9-35. Hopper non parla soltanto di «teo-poetica», ma sviluppa anche la sua danza ritmica delle idee nei termini seguenti: 1. un passo indietro; 2. un passo in basso; 3. un passo di traverso.
- ²⁰ C.G. Jung, *Letters*, vol. I, trad. R.F.C. Hull. Princeton University Press, 1973, p. 487. Questa frase proviene da una lettera del 13 gennaio del 1948; il contesto è il seguente: «Ringrazio Dio tutti i giorni per essere stato autorizzato a sperimentare in me la realtà dell'*Imago Dei*. Se non fosse stato così, sarei un nemico implacabile del cristianesimo e della Chiesa in particolare. Grazie a questo *actus gratiae*, la mia vita ha un senso ed il mio occhio interiore è stato aperto alla bellezza ed alla grandezza del dogma».
- ²¹ M.R. James, trad. de *L'Apocryphal New Testament*, Oxford, 1924. «Oxyrynchus Sayings of Jesus». pp. 27 sgg.

La rubrica raccoglie comunicati dell'ufficio stampa dell'IdO – Istituto di Ortofonia

Dalla cronaca alla stampa, a cura di RACHELE BOMBACE

Scuola IdO – Una grande esperienza per gli psicoterapeuti dell'infanzia

2.000 ore di formazione, 15 borse di studio di 4.800 euro e 3 patentini professionali

Milleduecento ore di insegnamenti teorici, lezioni frontali e seminari con esperti nazionali e internazionali, 400 ore di formazione personale, laboratoriale, clinica e di supervisione e 400 ore di tirocinio. Conseguimento di 3 patentini per l'uso professionale di: test di Wartegg, Test Contagio Emotivo (TCE) e del Training autogeno per gli adolescenti. È la base dell'offerta formativa del corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia psicodinamica dell'età evolutiva dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che **sarà presentata a Roma il 4 ottobre in occasione di un Open Day alle ore 9.30 in via Alessandria 128/b**. La formazione di tali psicoterapeuti è fondamentale per rispondere alle aumentate richieste di aiuto provenienti dal mondo dell'infanzia e dell'adolescenza.

Le iscrizioni per l'anno accademico 2015 sono aperte e le lezioni per il primo anno prenderanno il via il 31 gennaio con un importante seminario di valore internazionale promosso dalla direttrice della Scuola di specializzazione, Magda Di Renzo, e tenuto con David Oppenheim, docente del dipartimento di Psicologia presso l'Università di Haifa (Israele), sui temi della relazione madre-bambino, l'attaccamento e lo sviluppo emotivo nei primi anni di vita.

AL TERMINE DELLA FORMAZIONE SARANNO RILASCIATI TRE PATENTINI – Al termine del quadriennio i corsisti, oltre a diventare psicoterapeuti, avranno anche conseguito **tre patentini per l'uso professionale del test di Wartegg, del Test sul Contagio Emotivo (TCE) e per il Training Autogeno per gli adolescenti**.

LABORATORI – Lavorare bene con i minori significa saperli incontrare in tutti gli ambiti del loro sviluppo: fisico, emotivo e cognitivo. Questo implica un corretto uso del corpo e della gestualità da parte dello psicoterapeuta dell'età evolutiva, e anche una capacità di saper lavora-

re sul pavimento con i bambini molto piccoli per meglio entrare in relazione. Per questo motivo, l'IdO ha deciso di coinvolgere i suoi allievi in **laboratori pratico-esperienziali di psicodramma, di danzamentoterapia e di psicomotricità relazionale** – per conoscere e fare propri strumenti che consentano di sintonizzarsi più adeguatamente con i minori che avranno dinanzi – abbinati a un percorso di analisi personale dove elaborare i propri vissuti ed essere seguiti tramite le supervisioni previste.

LA SCUOLA È RICONOSCIUTA CON DECRETO MIUR – I corsi inizieranno nel mese di gennaio e termineranno a dicembre presso la sede dell'Istituto di Ortofonia di Roma, in Via Alessandria 128/b, con la frequenza di un fine settimana al mese (dal venerdì sera). Tirocinio ed esperienze cliniche si svolgeranno presso l'IdO o altre strutture convenzionate. Sono previste altre giornate supplementari (possibilmente il sabato o la domenica) per attività scientifico-culturali o esperienziali.

CHI È LO PSICOTERAPEUTA DELL'ETÀ EVOLUTIVA – Lo psicoterapeuta dell'età evolutiva è un esperto delle dinamiche dello sviluppo cognitivo e affettivo-motivazionale (con una visione ad ampio raggio dei diversi fattori che lo determinano), degli stili comunicativi caratteristici dei diversi momenti evolutivi e delle dinamiche familiari. Prerogativa indispensabile in questo settore è una capacità di ascolto multilivello (per cogliere tutti gli aspetti della comunicazione pre-verbale, verbale e non verbale) e multisistemico (orientato a genitori, bambini, adolescenti, docenti, dirigenti scolastici ecc.). Una mediazione continua tra esigenze diverse che non deve tradursi mai in interpretazioni univoche delle differenti riflessioni raccolte.

L'INTENTO DELL'IdO – L'intento della scuola di specializzazione dell'IdO è quindi formare figure professionali capaci di affrontare i disagi e le varie patologie nelle diverse fasi dello sviluppo e in riferimento ai differenti contesti in cui si esplicano (dal nido alle scuole superiori). Ciò significa offrire loro gli strumenti per comprendere e intervenire nelle situazioni traumatiche di abuso e abbandono, nelle difficoltà di relazione e comunicazione all'interno del nucleo familiare e nel contesto dei pari, nelle difficoltà scolastiche (dal rifiuto alle difficoltà di apprendimento), nei comportamenti a rischio e in tutte quelle patologie complesse, conseguenti o meno a danni organici che necessitano di interventi mirati.

IL MODELLO PROPOSTO – Il modello psicodinamico teorico-clinico dell'IdO rappresenta quindi una risposta concreta all'eccesso di medicalizzazione connesso alle diagnosi di tipo descrittivo, che enfatizzano un approccio meramente tecnico alla patologia e puntano principalmente all'eliminazione del sintomo ma non della causa. Contro questa impostazione, la scuola propone infatti una formazione psicodinamica che pone al centro dell'attenzione il bambino come individuo, per comprenderne i suoi bisogni e ricercare le condizioni che hanno determinato il disagio da affrontare nella sua complessità.

LA SCUOLA, UNA GRANDE ESPERIENZA – Il corso quadriennale nasce dall'esperienza dell'IdO di oltre 40 anni di terapia con i bambini. È quindi una scuola di grande esperienza, attiva da 14 anni per

una scrupolosamente formazione di psicoterapeuti dell'età evolutiva. Dal settore pubblico a quello privato e associativo, gli ex studenti hanno sapientemente trovato collocazioni lavorative valide, negli ambiti dell'età evolutiva. Dovunque ci sia un bambino/adolescente che ha bisogno di aiuto ci deve essere uno psicoterapeuta dell'età evolutiva pronto ad assisterlo e a sostenerlo nella sua crescita, per farlo diventare l'uomo che desidererà essere.

LA FORMAZIONE INCONTRA LA CRISI – Sono previste 15 borse di studio di 4.800 euro ognuna, attivate come in passato con l'Agenzia Capitolina sulle Tossicodipendenze e con la FTM (Federazione Tutela Minori). Le modalità per usufruirne verranno pubblicate a fine ottobre sul sito www.ortofonologia.it. **Inoltre l'IdO chiede ai suoi corsisti l'eventuale disponibilità di partecipare a possibili attività lavorative retribuite nell'arco del quadriennio, consapevole dell'importanza che riveste come formazione anche l'inserimento nel mondo del lavoro professionale durante la specializzazione, oltre le ore di tirocinio previste.**

IdO  Istituto di Ortofonologia

Seminari

BAMBINI PLUSDOTATI. UNA RISORSA NON UN PROBLEMA

Valutazione clinica e strategie di intervento nel sistema scolastico

SABATO 18 OTTOBRE 2014

ore 9-18

LO SPORTELLO TRA I BANCHI

Un approccio psicodinamico nell'ascolto dei ragazzi

DOMENICA 19 OTTOBRE 2014

ore 9-18

Istituto Comprensivo «Regina Elena»
Aula Magna • Via Puglie, 6 • Roma

Informazioni: scuolapsicoterapia@ortofonologia.it
Tel: 06.44.29.10.49 dal martedì al venerdì dalle 9 alle 13
Il costo per partecipare alle due giornate è di 70 €

L'IdO attiva il «Laboratorio Bambini Plusdotati» per il Centro-Sud Italia

Sarà presentato a Roma
il 18 ottobre 2014
in collaborazione con UNIPV

È stato attivato presso l'Istituto di Ortofonologia (IdO) di Roma un «**Laboratorio per Bambini Plusdotati**», in collaborazione con l'Università degli Studi di Pavia (Unipv), per colmare un gap culturale che mantiene nell'ombra il 5% dei minori italiani (in media uno per classe). Un'iniziativa nata per formalizzare un'attività che l'IdO svolge da tempo a causa di un'elevata richiesta di aiuto proveniente delle famiglie e dai docenti. Il laboratorio **si rivolgerà in particolare alle scuole del Centro e Sud Italia e sarà presentato il 18 ottobre a Roma nell'ambito del convegno «Bambini plusdotati. Una risorsa non un problema», presso l'Aula Magna dell'Istituto comprensivo Regina Elena in via Puglie 6 dalle 9 alle 18.**

QUALI LE STRATEGIE POSSIBILI – Sono tre le principali strategie proposte dall'Università degli Studi di Pavia e sposate a pieno dall'Istituto di Ortofonologia: «Innalzare il livello di sensibilizzazione e conoscenza dell'universo sconosciuto dei plusdotati, mettere a

Sono aperte le iscrizioni alla

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA PSICODINAMICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA

Scuola quadriennale riconosciuta con decreto MIUR del 23.07.2001

DIRETTRICE: dott.ssa Magda Di Renzo – Analista Junghiana – CIPA Roma/IAAP Zurigo

COORDINATORE: dott. Bruno Tagliacozzi – Analista Junghiano – CIPA Roma/IAAP Zurigo

La formazione consente allo psicoterapeuta di operare professionalmente con bambini, adolescenti, giovani adulti e genitori

- **1200 ore di insegnamenti teorici**
lezioni frontali e seminari con esperti nazionali e internazionali
- **400 ore di formazione personale, laboratoriale, clinica e di supervisione di cui**
100 di analisi personale nel I biennio
200 ore di laboratori esperienziali di gruppo nel quadriennio
100 ore di supervisione nel II biennio
- **400 ore di tirocinio**
da svolgere presso le sedi cliniche dell'IdO di Roma o presso i luoghi di provenienza degli allievi

La scuola propone una formazione Psicodinamica che, mettendo al centro dell'attenzione il bambino come individuo, miri a comprenderlo e a far emergere i suoi bisogni per trovare nuove motivazioni alla crescita. Una impostazione, cioè, che ricerchi le condizioni che hanno determinato il disagio per affrontare il problema nella sua complessità. Il modello teorico-clinico dell'IdO rappresenta dunque una risposta concreta all'eccesso di medicalizzazione connesso a diagnosi di tipo descrittivo che enfatizzano un approccio tecnico alla patologia, ricercando solo l'eliminazione del sintomo.

La Scuola dell'IdO si fonda sui seguenti capisaldi:

- Una conoscenza approfondita delle teorie di tutti quegli autori che hanno contribuito storicamente alla identificazione delle linee di sviluppo del mondo intrapsichico infantile e adolescenziale.
- Una conoscenza delle problematiche dell'età evolutiva ai fini di una valutazione diagnostica e di un progetto terapeutico.
- Una dettagliata esplorazione dei canali espressivi privilegiati dal bambino e dall'adolescente nella comunicazione con il mondo esterno.
- Una padronanza di tecniche espressive che consentano di raggiungere ed entrare in contatto con il paziente a qualunque livello esso si trovi, dalla dimensione più arcaica a quella più evolutiva.
- Una competenza relativa alle dinamiche familiari.
- Una conoscenza della visione dell'individuo e delle sue produzioni simboliche così come concepita dalla Psicologia Analitica di C.G. Jung.

Al termine del quadriennio i corsisti, oltre a diventare psicoterapeuti, avranno anche conseguito tre patentini per l'uso professionale del Test di Wartegg, del Test sul Contagio Emotivo (TCE) e per il Training Autogeno per gli adolescenti.

I corsi si svolgeranno a Roma con la frequenza di un fine settimana al mese (dal venerdì sera).

Sono previste borse di studio (vedere sito).

Chi desidera può dare la propria disponibilità per eventuali collaborazioni professionali retribuite nell'arco del quadriennio.

Accreditato con il Ministero della Salute come Provider ECM rif. n° 2147

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica dell'Età Evolutiva

DIRETTRICE: dott.ssa Magda Di Renzo – Analista Junghiana – CIPA Roma/IAAP Zurigo

COORDINATORE: dott. Bruno Tagliacozzi – Analista Junghiano – CIPA Roma/IAAP Zurigo

L'evento si propone come momento di riflessione e approfondimento sul tema delle problematiche in età evolutiva e di presentazione del modello teorico-clinico della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'IdO (riconosciuta con Decreto MIUR 23.07.2001).

LE PROBLEMATICHE DELL'ETÀ EVOLUTIVA E LA FORMAZIONE PSICODINAMICA DELLO PSICOTERAPEUTA

La scuola propone una formazione Psicodinamica che, mettendo al centro dell'attenzione il bambino come individuo, miri a comprenderlo e a far emergere i suoi bisogni per trovare nuove motivazioni alla crescita. Una impostazione, cioè, che ricerchi le condizioni che hanno determinato il disagio per affrontare il problema nella sua complessità.

Il modello teorico-clinico dell'IdO rappresenta dunque una risposta concreta all'eccesso di medicalizzazione connesso a diagnosi di tipo descrittivo che enfatizzano un approccio tecnico alla patologia, ricercando solo l'eliminazione del sintomo.

OPEN DAY

sabato 4 ottobre 2014 • ore 9,30-12,30

INTERVERRANNO

DOTT.SSA MAGDA DI RENZO: DIRETTRICE DELLA SCUOLA DELL'IDO

DOTT. FEDERICO BIANCHI DI CASTELBIANCO: DIRETTORE DELL'IDO

DOTT. BRUNO TAGLIACOZZI: COORDINATORE DELLA SCUOLA DELL'IDO

DOTT.SSA PAOLA VICHI: DOCENTE

DOTT.SSA ANNA DI QUIRICO: DOCENTE

DOTT.SSA RENATA BISERNI: DOCENTE

Sede: Via Alessandria, 128/b – Roma • INGRESSO LIBERO

In considerazione del numero limitato dei posti è necessaria l'iscrizione.

sgr.alessandria@ortofonologia.it - Tel. 06/44.29.10.49 - Tel./Fax 06/44.29.04.10

punto strumenti di valutazione e intervento nel sistema scolastico a supporto del bimbo “gifted” e del gruppo classe e – sottolinea Maria Assunta Zanetti, docente di Psicologia dell’educazione e dell’orientamento presso l’Univp e direttrice di LabTalento (Laboratorio Italiano di ricerca e sviluppo del potenziale, talento e plusdotazione) – lavorare sull’alleanza scuola-famiglia e nella ricerca clinica». Gli insegnanti «devono essere informati e formati per lavorare in classi inclusive – aggiunge Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell’IdO – dove questi bambini possano riuscire a stare con gli altri mettendo i loro talenti a disposizione dei compagni».

GLI OBIETTIVI DEL LABORATORIO IdO – l’Istituto di Ortofonia, in collaborazione con l’Università degli Studi di Pavia, si impegnerà quindi ad individuare i bambini plusdotati, facilitare la loro socializzazione a scuola e stimolare l’attivazione di programmi didattici mirati e inclusivi per aiutarli a superare i loro disagi. L’équipe di psicoterapeuti dell’IdO è consapevole che «i bambini plusdotati dovrebbero essere considerati una risorsa per la scuola mentre la società li tratta come un impedimento. Essendo intelligenti si crede che non abbiano alcuna necessità – spiega Castelbianco, referente del laboratorio IdO – ma invece hanno tutte le esigenze proprie della loro età». Sono dunque bambini solo apparentemente fortunati perché, sebbene la natura li abbia dotati di un dono, possono sviluppare comportamenti borderline se non supportati nei loro percorsi emotivo-relazionali e cognitivi.

COS’È LA PLUSDOTAZIONE – La plusdotazione è una «complessa costellazione di caratteristiche genetiche comportamentali e psicologiche che hanno a che fare con i contesti di appartenenza dell’individuo. È possibile parlare di plusdotazione – chiarisce Zanetti – quando un bambino sviluppa o ha il potenziale per sviluppare almeno un’area di eccellenza se confrontato con i suoi pari». Dunque una caratteristica centrale dei bambini gifted è un’elevata capacità di pensiero e di linguaggio, un elevato quoziente intellettivo e, in alcuni casi, una spiccata creatività che può esprimersi in termini accademici, artistici o sportivi. Per esempio, bambini molto abili nella socializzazione rientrano nella plusdotazione per le loro capacità di leadership.

DOVE NASCE IL DISAGIO – Il disagio che si manifesta nel bambino plusdotato «nasce nel momento in cui entra all’interno del contesto scolastico e si trova a confronto con programmi didattici che non rispondono a pieno alle sue potenzialità. In qualche modo – prosegue la direttrice di LabTalento – il rischio è che il bambino si veda costretto a livellarsi per riuscire a stare dentro la classe». Da questo vuoto formativo e informativo possono insorgere delle problematiche più visibili nei maschi: «Le femmine tendono maggiormente ad adattarsi al contesto mentre gli uomini diventano irrequieti quando provano noia, arrivando ad avere

anche comportamenti disfunzionali all’interno della classe. Per questo motivo vengono spesso sottoposti a valutazione neuropsichiatrica».

La giornata del 18 ottobre sarà divisa in due momenti: nell’arco della mattina si affronteranno le strategie di individuazione dei bambini plusdotati e la loro inclusione nel contesto scolastico; il pomeriggio invece sarà dedicato alla valutazione clinica ai fini dell’intervento terapeutico, per stimolare il recupero della stabilità emotiva del bambino nel contesto famiglia. Per partecipare, dato il numero limitato di posti, è necessario scrivere a scuolapsicoterapia@ortofonia.it, oppure chiamare lo 06.44291049 o inviare un fax allo 06.44290410.

Un ascolto dentro e fuori le scuole a supporto degli adolescenti

Il 19 ottobre 2014 convegno su sportelli psicodinamici IdO in 40 istituti romani

Il 69% degli studenti vorrebbe uno sportello d’ascolto attivo nella sua scuola per trovare uno spazio di supporto e contenimento dei propri vissuti emotivi. Una richiesta che l’Istituto di Ortofonia (IdO) ha saputo raccogliere sin dal 2006, anno in cui ha attivato sportelli d’ascolto in oltre 40 scuole romane. Un’esperienza lunga quasi un decennio e che ogni anno registra più di 4.000 colloqui. Una storia che sarà raccontata **il 19 ottobre a Roma**, in occasione del convegno «**Lo sportello tra i banchi. Un approccio psicodinamico nell’ascolto dei ragazzi**», nell’Aula Magna dell’Istituto comprensivo Regina Elena in via Puglie n. 6 dalle 9.30 alle 18.

SPORTELLI DI ASCOLTO PSICODINAMICO – «Negli sportelli a scuola proponiamo un ascolto psicodinamico – spiega Flavia Ferrazzoli, coordinatrice dell’équipe di psicoterapeuti dell’IdO che lavora nelle scuole – che tiene conto non solo delle parole e della relazione esplicita (ovvero dell’assetto cognitivo della persona), ma anche di tutti quegli aspetti della comunicazione non verbale che non hanno trovato parole per esprimersi. La nostra ottica è quella di aprire e non di chiudere. Apriamo spazi di riflessioni – chiarisce Ferrazzoli – essendo consapevoli che le risposte esaustive non consentono evoluzioni».

COSA SIGNIFICA «ASCOLTO PSICODINAMICO» – «L’ascolto psicodinamico è un contenimento a più

livelli: attento alla pancia, al cuore e alle narrazioni delle persone. Si caratterizza per la mediazione, ed è anche un ascolto globale all'interno del grande sistema scuola, fatto di insegnanti, dirigenti, personale Ata e genitori. Noi vogliamo sviluppare nei giovani l'idea che si può uscire dalle criticità attraverso un'operazione di smussamento e non di smottamento. Solo così – aggiunge la psicoterapeuta – potremo operare in loro un piccolo ma significativo cambiamento».

LA PREVENZIONE DEVE ESSERE FATTA A SCUOLA

– «La scuola è il luogo principe della formazione, ed è qui che bisogna sviluppare un'intensa attività di prevenzione. I comportamenti a rischio (droga, alcol, sexting ecc.), l'illegalità, il bullismo, la violenza e tutte le condizioni di malessere e disagio vengono alla luce nei luoghi di aggregazione degli adolescenti – puntualizza Ferrazzoli – ed è lì che dobbiamo essere. Un lavoro da fare nella realtà quotidiana dell'adolescente prima ancora che nella clinica».

GLI SPORTELLI COME RISPOSTA CREATIVA AL DISAGIO

– «Oltre il disagio, accogliamo la creatività degli studenti. Cerchiamo di fornire una risposta che sia anche uno sprone – continua la coordinatrice – uno stimolo a lanciarsi nel mondo della comunicazione. Dalla scrittura al video making, dalla fotografia alla partecipazione ai diversi concorsi tematici proposti dal sito diregiovani.it e ai laboratori teatrali, così diamo visibilità a quello che i giovani pensano per farli uscire da un momento storico in cui c'è poco di positivo, in cui c'è una crisi che rischia di spezzarli le ali».

FOTOGRAFIA DEL MODELLO

– Lo sportello di ascolto è uno spazio a disposizione dei ragazzi una volta la settimana, o ogni 15 giorni a seconda delle esigenze della scuola, in genere dalle 9 alle 13. «In un anno abbiamo avuto più di 4.000 colloqui – fa sapere la coordinatrice – ogni sportello ha uno psicoterapeuta esperto e tutti i giovedì mattina l'équipe IdO si riunisce per fare il punto della situazione e confrontarsi sui casi più complessi. Gli psicoterapeuti che vedono i genitori non seguono anche i figli, così da preservare lo spazio del ragazzo. Naturalmente c'è sempre uno scambio di informazioni tra i colleghi. La sinergia è fondamentale – rimarca Ferrazzoli – così come un clima sereno tra persone che lavorano seguendo un accordo preciso sul modo in cui muoversi».

SPORTELLO ON LINE

– Lo sportello d'ascolto non va in vacanza. Così per dare continuità a quello della scuola, che chiude nelle pause festive, l'Istituto di Ortofonia offre dal 2008 varie opzioni sul sito Diregiovani.it: lo sportello virtuale «Chiedilo agli esperti», gestito in collaborazione con la Sima, e gli indirizzi email sportellostudenti@diregiovani.it e sportellodocenti@diregiovani.it.

COSA CHIEDONO ON LINE – In questo spazio i ragazzi sono portati a porre domande su «tematiche

difficili da affrontare face to face» – spiega Laura Sartori, psicoterapeuta dell'età evolutiva e responsabile dell'équipe che lavora per lo sportello on-line costituita da 11 psicoterapeuti presenti anche nelle scuole. «Il 70% delle domande riguarda la sessualità – precisa Sartori – a seguire i rapporti con i coetanei, le relazioni di coppia, le difficoltà a scuola, i sogni, i disturbi d'ansia e il cutting».

MI CHIAMO ANONIMO E QUESTA È LA MIA STORIA

– «Anche se mantengono l'anonimato, in realtà vogliono essere riconosciuti nella loro individualità e per la loro specifica storia personale – racconta la psicoterapeuta – dietro le domande che ci rivolgono si nascondono le loro emozioni».

IL PESO DELLE PAROLE SCRITTE

– «Leggiamo e rileggiamo le mail che ci inviano più volte alla ricerca dei loro contenuti impliciti e per fornire la risposta migliore. Dobbiamo essere molto attenti – ribadisce Sartori – a non sconfinare in parole che possano confonderli, non avendo informazioni precise sulle persone che ci scrivono. Noi raccogliamo il loro vissuto emotivo e ci sforziamo di rimandarglielo e stiamo attenti che le nostre parole non possano essere interpretate in modo diverso dal significato che intendiamo».

I GIOVANI SI FIDELIZZANO

– Un ragazzo su 3 (il 30%) torna a scrivere sullo sportello d'ascolto on line «per aggiornarci sulla sua situazione, oppure per porci nuove domande. Inoltre, abbiamo creato la rubrica «Se sso è Meglio» essendoci resi conto – conclude Sartori – che i giovani ponevano domande comuni nell'area dell'affettività e della sessualità». Per partecipare al seminario, dato il numero limitato di posti, è necessario scrivere a scuolapsicoterapia@ortofonia.it, oppure chiamare lo 06.44291049 o inviare un fax allo 06.44290410.

Salute. Autismo, IdO: con TCE indagate le emozioni di 300 bambini

Predittivo dell'ADOS, indica su quale area è necessario lavorare

Se è impossibile trovare la risposta empatica nel bambino con autismo, è invece possibile rintracciare quella emozionale e predittiva dei suoi potenziali passaggi evolutivi grazie al Test sul contagio emotivo (TCE). La nuova scala di osservazione è il più rapido strumento di rilevazione dei precursori dell'empatia oggi disponibile. Ideata e testata dall'Istitu-

to di Ortofonia di Roma (IdO) su 300 bambini con disturbo dello spettro autistico negli ultimi 3 anni, è stata presentata nella Capitale da Magda Di Renzo, responsabile del servizio Terapie dell'IdO, in occasione delle due giornate di studio su *Le variabili dello sviluppo neuropsichico da 0 a 3 anni. Traiettorie individuali, aspetti clinici, modelli classificativi*.

VALORE PREDITTIVO DEL TCE PER L'ADOS 2 – Ai fini della valutazione della validità del TCE l'IdO ha somministrato al campione in esame anche un altro strumento già validato, ossia l'ADOS, che valuta costrutti simili (i comportamenti socio-comunicativi). I punteggi dei due test sono risultati inversamente correlati, evidenziando come all'aumentare del livello di contagio emotivo dei bambini sia diminuito significativamente il punteggio ADOS, e quindi il grado di autismo.

L'ULTIMO CAMPIONE TESTATO È DI 84 BAMBINI – Attualmente sono in carico all'IdO 120 bambini autistici. Da questo gruppo è stato estratto in maniera random un campione di validazione di 84 soggetti con sindrome autistica, di cui 71 (84.5 %) maschi e 13 (15.5%) femmine a cui è stato recentemente riproposto il TCE. Il valore predittivo del TCE per l'ADOS è risultato in maniera significativa: all'aumentare di un'unità di TCE, l'ADOS misurato al follow-up (a distanza media di 5 mesi dalla prima somministrazione del TCE) diminuisce di -2.9 punti in maniera statisticamente rilevante [B = -2.9 ; 95% CI= (-3.84 ; -1.9) ; p = 0,000]. Questo ha permesso di pianificare interventi precoci e più efficaci (le analisi sono state svolte con il software SPSS 15,0).

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE – Il TCE è stato somministrato da due operatori diversi, indipendenti e impossibilitati a comunicare a vicenda i risultati ottenuti, per poter effettuare dopo circa due mesi un re-test da parte del primo operatore sul medesimo campione di sperimentazione. Al fine di misurare l'attendibilità test/re-test e l'attendibilità inter-valutatori è stato utilizzato il coefficiente di correlazione intraclasse .

OGGETTO D'INDAGINE – Il TCE permette di individuare la presenza o l'assenza di risposta emozionale e, quindi, il livello di disponibilità o meno alle interazioni sociali nel bambino con disturbo dello spettro autistico, indagando il sistema cinesico (tra cui l'espressione mimica del volto, i movimenti oculari, i cambi posturali e i gesti), il sistema vocale (l'intonazione della voce), il sistema aptico (il contatto fisico) e il sistema prossemico (la distanza). Il tutto legato a 4 differenti emozioni: felicità, tristezza, paura e rabbia. Le risposte possibili sono quindi assenza, presenza (con principio di contagio emotivo e contagio empatico) ed empatia. La compilazione del protocollo di codifica da parte degli operatori può essere completata in 10 minuti poiché avviene contestualmente alla somministrazione.

COS'È IL CONTAGIO EMOTIVO – Il contagio emotivo consiste nella tendenza a imitare in modo automatico e involontario le espressioni facciali, vocali, posturali di un'altra persona, e di conseguenza a convergere emotivamente. È presente nelle primissime fasi dello sviluppo in cui c'è una mancanza o un'incompletezza della differenziazione di sé e dell'altro.

A CHI PUÒ ESSERE SOMMINISTRATO IL TCE – Oltre a bambini con disturbo dello spettro autistico, attualmente il TCE è somministrato anche a soggetti di 2 anni con mutismo selettivo e di 3 anni con sospetto disturbo depressivo, psicosi non organica, gravi disturbi della relazione e dell'attaccamento. Può essere somministrato anche su minori normodotati in un'età compresa tra i 10 e 24 mesi.

DA DOVE È PARTITO L'IdO NELLA COSTRUZIONE DEL TCE – L'assunto di base che guida il lavoro dell'IdO è che nei bambini con disturbo dello spettro autistico il deficit primario si collochi nell'area affettiva, determinando compromissioni nella dimensione cognitiva. La ricerca degli step che definiscono il progetto che porta all'empatia diventa indispensabile per definire un indice diagnostico e prognostico.

DALLA RISPOSTA EMOZIONALE ALLA CORRETTA CURA – Rilevare il tipo di risposta emozionale – contagio emotivo – permette di individuare quale sia l'emozione rilevante per ciascun minore. Ossia su quale area emozionale è necessario lavorare affinché l'area dello sviluppo che si riferisce alla simulazione incarnata (comportamenti imitativi del corpo, riproduzione automatica, non consapevole, pre-riflessiva degli stati mentali dell'altro) possa riavviare il processo evolutivo.



IL TCE È DISTRIBUITO DA HOGREFE – Il «TCE – Test Contagio Emotivo», ideato dalle psicoterapeute dell'età evolutiva dell'IdO Magda Di Renzo e Marianna Stinà, è un protocollo di somministrazione e codifica standardizzata. Si compone di un manuale e un videotest, presentando 16 campi di osservazione per ognuna delle 4 emozioni di base.

Mettere al centro dell'attenzione il bambino e non la diagnosi

MAGDA DI RENZO (IDO): Una neuropsichiatria infantile che rispetti questa visione è la base imprescindibile per il nostro modo di intendere la terapia sia nei confronti del minore che della sua famiglia.

Mettere al centro dell'attenzione il bambino e non la diagnosi. Riparte da qui la stagione di convegni che l'Istituto di Ortofonia (IdO) ha inaugurato a Roma il 13 e 14 settembre sul tema *Le variabili dello sviluppo neuropsichiatrico da 0 a 3 anni. Traiettorie individuali, aspetti clinici, modelli classificativi*. Due giorni intensi, che hanno avuto come relatori **Emanuele Trapolino**, dirigente medico di primo livello presso l'Unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale pediatrico «Giovanni di Cristina» (ARNAS Civico – Di Cristina) e direttore dell'Unità operativa semplice di Neurologia neonatale ad essa afferente, **Elena Vanadia**, neuropsichiatra infantile operante a Palermo in diverse strutture di riabilitazione e direttore sanitario del centro di riabilitazione «Io Comunico» di Partinico, e **Davide Trapolino**, medico specializzando in Neuropsichiatria infantile.

«Parlare di traiettorie di sviluppo e di vulnerabilità significa entrare nei processi di sviluppo per avvicinarsi alla psicopatologia con il dovuto rispetto», spiega **Magda Di Renzo**, responsabile del servizio Terapie dell'IdO e moderatrice della due giorni. «È necessario basare la comprensione del bambino su conoscenze il più ampie possibili – rimarca la psicoterapeuta dell'età evolutiva – e non su sterili inquadramenti che lo costringono a rispondere alle aspettative degli adulti. È fondamentale una conoscenza dei quadri diagnostici, per poterli anche mettere in discussione e restituire al bambino e alla sua famiglia la complessità di cui ogni individuo è portatore. Una neuropsichiatria infantile che rispetti questa visione del bambino – conclude Di Renzo – è la base imprescindibile per il nostro modo di intendere la terapia sia nei confronti del bambino che della sua famiglia».

Minori. A Giornate IdO una neuropsichiatria infantile globale per «osservare bambino dal punto di vista neurologico e psichico»

Osservare il bambino nella sua globalità sia dal punto di vista neurologico sia psichico. Una doppia valutazione che permette di individuare e attivare idonei programmi di aiuto nei confronti del minore. È questa la visione di una neuropsichiatria infantile globale lanciata da Emanuele Trapolino, neuropsichiatra infantile e direttore dell'Unità operativa semplice di Neurologia neonatale dell'Ospedale pediatrico «Giovanni di Cristina» (Palermo), che al convegno promosso dall'Istituto di Ortofonia (IdO) a Roma su *Le variabili dello sviluppo neuropsichico da 0 a 3 anni* il 13 e 14 settembre, ha aggiunto: «Noi leggiamo il concetto di malattia da una prospettiva differente, talvolta contestandola per andare aldilà dei limiti che esso ci impone. Vogliamo parlare della nostra visione del bambino, oggi spesso posposto alla patologia che teoricamente lo rappresenta. Noi vogliamo capirlo e non definirlo o classificarlo ad ogni costo».

TROVARE A 6 MESI INDICI DI VULNERABILITÀ –

«Ci occupiamo da oltre 15 anni di prematuri. Li osserviamo per comprendere come poterli interpretare attraverso i primi segnali di interazione. Mi occupo dello 0-3 anni con l'obiettivo di aiutare la trasformabilità nel modello evolutivo del minore all'interno di una interazione tra geni, sviluppo sociale e ambiente. Perché l'ambiente – prosegue Trapolino – può incidere sull'espressione genica in modo incredibile, riuscendo a modulare i circuiti neuronali specialmente nei primi anni di vita, ed il nostro ruolo è supportare lo sviluppo, intrinsecamente evolutivo, del bambino. Noi sosteniamo il concetto di vulnerabilità neurobiologica, neurocognitiva e psicopatologica in base al quale interpretiamo i segnali di disagio manifestati – chiarisce il neuropsichiatra infantile – elemento fondamentale nella storia naturale e terapeutica dei bambini».

Uno dei principi del «nostro lavoro è quindi individuare precocemente le traiettorie di sviluppo disarmoniche, che in sostanza potrebbero preannunciare la futura psicopatologia e permetterci, attraverso la promozione dei fattori di protezione e la riduzione di quelli di rischio, di orientare il bambino verso una crescita

fisiologica. Nello specifico partiamo da un lavoro sul prematuro che ci ha consentito di conoscere le esigenze di un bambino che viene al mondo precoce-mente – racconta – quindi leggerlo con maggiore obiet-tività, rispetto e attenzione su alcuni segni che posso-no essere predittivi ma che non sono sicuramente defi-nitivi nella storia del bambino».

I SEGNI PREDITTIVI – «A 6 mesi già c'è un universo in movimento che lancia messaggi e che tende a rispo-ste plausibili: espressione dello sguardo, mimica, siste-mi di autoregolazione alterati, attenzione diffusa, somatizzata, iperattività, comportamenti a circuito chiuso, ansia, emozioni primarie negative e capacità di imitare. Bisogna chiedersi “come usa questo bambino lo sguardo? Com'è l'esecuzione di un gesto nei con-fronti di se stesso o della madre in una recettività che sembra anestetizzata?”».

Questi segni sono «tutti comportamenti che non devo-no indirizzarci verso la patologia – sottolinea il medi-co – poiché possono essere delle strategie di difesa cognitive e affettive che il bambino ha utilizzato nel-l'ansia di relazione con l'esperienza». Nel primo anno di vita, spiega Trapolino, «bisogna osservare tutte le caratteristiche di quello che è lo sviluppo emozionale del minore, o ancora quelle caratteristiche specifiche che ruotano attorno alla condizione dell'intersoggetti-vità, che oggi domina la scena nello stabilire le moda-lità e il verso delle relazioni madre-bambino. Dobbiamo quindi stare molto attenti alla regolazione delle relazio-ni – conclude – al concetto di responsività, alla possi-bilità di poter interpretare e rispondere correttamente ai bisogni del minore».

Minori. Autismo, Vanadia: primi indicatori di disagio visibili già a 6 mesi

A Giornate IdO propone neuropsichiatri infantili a corsi preparto

«**L**a neuropsichiatria infantile si allinea a questo filone di ricerca e di approccio clinico che cerca di anticipare non tanto la diagnosi, perché a 6 mesi non si tratta di fare diagnosi, ma di individuare quelli che possono essere i segni di vulnerabilità». Così Elena Vanadia, neuropsichiatra infantile operante a Palermo e relatrice del convegno promosso a Roma dall'Istituto di Ortofonologia, commenta il metodo *Infant Start* spe-

rimentato in California per il trattamento precoce del-l'autismo (a 6 mesi).

INDICATORI DEL DISAGIO VISIBILI GIÀ A 6 MESI – «Noi cerchiamo di individuare – e già a sei mesi lo si può fare – quali possono essere gli indicatori di disagio nel neonato/lattante. Segni che si possono esprimere a diversi livelli – spiega la neuropsichiatra infantile – non mi riferisco solo ai segni specifici di autismo, ma anche ad una disarmonia che si può manifestare nel movi-mento, nelle posture, nella mancata intenzionalità a muoversi o nella scarsa variabilità. La base è sicu-ramente una buona conoscenza della neurologia classica neonatale – afferma – da cui poi ci muoviamo per poter andare a valutare l'uso funzionale di quel movimento che si può individuare già nel bambino così piccolo».

CON BUON ACCUDIMENTO NON SI ESCE DAL-L'AUTISMO – L'osservazione del neuropsichiatra infantile «prevede anche una valutazione della relazio-ne madre-bambino o, comunque caregiver-bambino, per valutare gli indicatori dell'intersoggettività che ci fanno comprendere che un bambino possa essere por-tatore di una vulnerabilità che lo espone al rischio psi-copatologico. Noi sappiamo che l'autismo, come altre patologie, ha una base genetica – sottolinea Vanadia – ma sappiamo anche quanto incida il fattore ambien-tale, che nei primi mesi di vita si condensano proprio nei messaggi inviati, nei bisogni attesi, nelle proposte e non inviati dai caregiver. Avere un neonato/lattante che non attiva la responsività materna, o la attiva in modo disarmonico perché lancia dei messaggi parziali o dif-ferenti da quelli che un genitore si potrebbe aspettare – spiega il medico – vuol dire avere di fronte un bambi-no che merita di essere interpretato e di avere uno spazio in cui qualcuno si ponga la domanda di qual è il suo bisogno e tenti di dargli una risposta adeguata. La verità – chiarisce – non è che con un buon accudi-mento si esca dalla diagnosi di autismo, ma che alcu-ni bambini che hanno degli indicatori che potrebbero far pensare all'autismo in realtà non sono affetti da questa patologia, mentre potrebbero essere esposti al rischio di evoluzione in un disturbo della sfera neuro-psicocomportamentale, in un disturbo neuroevolutivo che potrebbe avere dei segni clinicamente sovrapponi-bili all'autismo sul quale però è possibile intervenire modificando la storia, uno per tutti il Disturbo della regolazione della processazione sensoriale».

COME SOSTENERE LE FAMIGLIE – «Non esistono ricette né per i genitori né per i bambini. Chiaramente nei primi mesi di vita tutto si basa su un accudimento che diventa anche abilitativo. Un accudimento – ripete l'esperta – che è contenimento, contatto e stimolazio-ne. La madre ha bisogno di essere accompagnata in questo percorso, non guidata né istruita».

COME AVVICINARE LA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE ALLE FAMIGLIE – Vanadia propone «l'integrazione di neuropsichiatri infantili formati già nei corsi preparto e nelle neonatologie, laddove – conclude – questo trauma incomincia e dove c'è maggiore bisogno di una sensibilizzazione guidata che non faccia paura, di uno spazio di ascolto, confronto e conforto. Vogliamo che le famiglie possano uscire dai nostri colloqui più consapevoli e rilassate».

Disabilità. Neuropsichiatria infantile, il bambino vulnerabile non è un minore patologico

Davide Trapolino: «Si riscopra la potenza del racconto»

Il linguaggio del corpo di un bambino non tradisce mai e deve essere interpretato attraverso un'osservazione rispettosa della sua complessità, che permetta così di riscoprire la storia di ogni minore laddove manchi l'ospitalità della parola. Più che un approccio è una dimensione etica per l'équipe di Neuropsichiatri infantili (Npi) dell'Ospedale pediatrico «Giovanni Di Cristina» di Palermo, pronti a prendersi cura dei più piccoli (nella fascia di età 0-3 anni in particolare) all'interno di un'interazione costante tra sviluppo emotivo e cognitivo.

«Il bambino vulnerabile non è un bambino patologico», tiene a precisare Davide Trapolino, medico specializzando in Neuropsichiatria infantile a Palermo e relatore al seminario su *Le variabili dello sviluppo neuropsichiatrico da 0 a 3 anni* promosso dall'Istituto di Ortofonia (IdO) a Roma. «Noi rifiutiamo una visione a compartimenti stagni – prosegue il medico – perché ogni minore rappresenta un mondo complesso, in cui i piani cognitivo, emozionale, affettivo e operativo si integrano variamente definendone i confini. L'essere umano ha nel suo interno una spinta evolutiva, ed è necessario avere la capacità di saperne leggere i segnali».

VULNERABILITÀ E IMMATURITÀ, SI PARTE DA QUI

– «Sono due i concetti fondamentali da cui partire: vulnerabilità e immaturità, parole importanti che lasciano sperare», spiega Trapolino. La vulnerabilità «sintetizza la multifattorialità patogenetica, permettendoci di cogliere quello che potremmo definire un "disturbo dell'esperienza" negli ambiti dell'interazione/integrazione biopsicosociale». In sostanza, quando «osserviamo

un bambino portatore di un disagio – aggiunge lo specializzando in NPI – puntiamo a trovare quelle manifestazioni soggettive che preparano il terreno della futura composizione del quadro clinico. Nello 0-3 il concetto della vulnerabilità ci porta ad interpretare le disfunzioni intercorrenti come strategie adattive che, sebbene disregolate, costituiscono una progettualità a complessità funzionale crescente. Strategie cognitive e affettive che rappresentano per noi un ventaglio di possibilità patologiche, che si concretizzano poi nell'unicità dell'atto diagnostico e della sua possibile evoluzione. Nell'ipotesi del bambino che si confronta con una esperienza traumatica la vulnerabilità rappresenta uno spazio dove il ripetersi dell'incontro con il risolto psichico esistente crea le condizioni per la possibile organizzazione psicopatologica».

IL CLINICO DEVE CAMBIARE PROSPETTIVA – Il clinico deve cambiare prospettiva, «deve sentire il bambino e cogliere il suo grido di aiuto specifico, non usare la prospettiva diagnostica per individuarlo. Il sistema di regolazione delle esperienze sensoriali ed emotive di un neonato lattante è dinamico – ricorda Trapolino – si rielabora e si riorganizza di stimolo in stimolo. Da qui l'importanza che il caregiver assume all'interno della relazione, fondamentale per lo sviluppo dell'integrazione sensoriale del minore, un viaggio che ha origine nell'utero materno per proseguire poi in un percorso di sviluppo che richiede una risposta adattiva e quindi intenzionale».

NUOVE PROSPETTIVE DELLA NPI – «L'esperienza motoria di un bambino è strettamente connessa a quella sensoriale e qualora ci fosse una disregolazione di questo processo si verificherebbe un'esperienza traumatica precoce dell'adattamento. Il minore con disturbo della regolazione – prosegue Trapolino – ci obbliga allora a cambiare prospettiva. Il medico innanzitutto deve interrogarsi sulle sue distanze prima di avere a che fare con questo bambino per tentare di incontrarlo nel suo territorio. Un luogo minato, perché quando la sensorialità non è ben strutturata le certezze vengono meno». In questo rapporto le «emozioni giocano un ruolo fondamentale, in quanto l'esperienza senso-motoria è talmente connessa al campo interpersonale in età così precoce che è facile trovare un bambino che apparentemente sembra avere un disturbo ben strutturato della relazione quando in realtà – sottolinea il relatore al convegno IdO – capendo qual è il canale sensoriale che egli preferisce e riuscendo a sfruttare quelle pochissime porte aperte che ci lascia, riusciamo ad avvicinarci e a scoprire un mondo che prima rimaneva assolutamente nascosto».

INTERPRETARE PIÙ CHE ETICHETTARE – «Noi vogliamo recuperare un concetto integrato di neuropsi-

chiatria, essendo convinti che i malesseri dei bambini vadano gestiti secondo un modello interpretativo piuttosto che operativo (farmacologico). Bisogna fare attenzione all'impatto che una diagnosi precoce di malattia sortisce nel bambino in continuo divenire. Il rischio – precisa Trapolino – è quello di cristallizzarne la crescita in termini psicopatologici, che troppo spesso diventano vere e proprie stigmate». Le traiettorie evolutive «disarmoniche – chiarisce il medico – non equivalgono a strutture patologiche conclamate, ma a possibili scelte adattive da rispettare e da comprendere. Per farlo però è necessario incontrarlo nel suo mondo non fornirgli un programma di addestramento al prezzo di un'aggressività che poi diventerà incontrollabile nel tempo. Purtroppo una confusione diagnostica porta a trattare disturbi diversi con una stessa cura farmacologica – conclude – invece la terapia deve essere pensata sulla base di una proposta rispettosa delle caratteristiche proprie di ogni bambino».

Minori. Anche le neuroscienze parlano di vulnerabilità

Neuropsichiatri infantili Palermo: «Intervenire si può, ma occorre una diagnosi precoce del disagio»

«Le memorie, frutto della nostra esperienza, hanno un loro substrato neurobiologico e neurochimico e rappresentano il terreno su cui ogni individuo organizza la propria traiettoria evolutiva. Per questo motivo non esistono bambini uguali, essendo le traiettorie dello sviluppo tutte «originali». Occorre allora un approccio rispettoso verso il minore «vulnerabile» perché, come ciascun bambino, è portatore della sua originalità, di cui dobbiamo imparare a conoscere le basi del funzionamento e del dis-funzionamento per riconoscere poi il suo disagio. Ma soprattutto dobbiamo avere fiducia nelle sue possibilità di resilienza, di evolutività e nella sua capacità di mostrarci quello che magari non riusciamo a vedere subito». A dirlo è Elena Vanadia, neuropsichiatra infantile e direttore sanitario del centro di riabilitazione «Io Comunico» di Partinico, che si occupa di prematuri da oltre 10 anni insieme ad Emanuele Trapolino, neuropsichiatra infantile e direttore dell'Unità operativa semplice di Neurologia neonatale dell'Ospedale pediatrico «Giovanni di Cristina» (Palermo).

LA SPERANZA DI UN BUON INTERVENTO DALLA PLASTICITÀ NEURONALE – «Esiste una forte connessione tra l'attività neurale, la coscienza e la "plasticità co-

gnitiva", e sullo sviluppo di quest'ultima l'ambiente e gli stimoli sociali giocano un ruolo fondamentale. Dagli studi di neuroembriologia sappiamo che l'evoluzione e la formazione delle aree corticali inizia già nelle prime tre settimane di vita – rende noto Vanadia – attraverso i processi di proliferazione neuronale, migrazione, mielinizzazione e sinaptogenesi. Anche se questi fenomeni sono legati all'espressione di prodotti proteici geneticamente determinati, l'ambiente e le modalità di caregiving (specialmente la madre che nei primi mesi funge da "regolatore psicobiologico") hanno un ruolo fondamentale sia durante la gestazione che dopo la nascita. Quando la migrazione neurale avviene in modo "corretto" si ha una stratificazione a livello corticale (la corteccia è organizzata in 6 strati) e solo se questa avviene in modo ordinato può costituire la base su cui si possono strutturare poi delle funzioni adattive e quindi funzionali durante lo sviluppo. Per quanto riguarda invece l'andamento temporale della mielinizzazione e della sinaptogenesi – continua la neuropsichiatra – inizialmente i fasci di fibre che si mielinizzano sono quelli delle corteccie sensorio-motorie, successivamente quelle delle aree associative parietale e temporale e solo più tardi quelle della corteccia prefrontale. Quest'ultima ha un ruolo essenziale nel funzionamento cognitivo superiore e nel funzionamento esecutivo. Un elemento da tenere a mente – sottolinea il medico – perché ci aiuta a comprendere la maggiore vulnerabilità dei bambini 0-3 anni proprio a partire dalla strutturazione di queste ultime funzioni». La consapevolezza però di poter intervenire su queste vulnerabilità utilizzando finestre temporali specifiche deriva dal fatto che «questi processi di sinaptogenesi e pruning sinaptico agiscono su un substrato altamente plastico e quindi modificabile (al contrario dei neuroni che non si riformano) – afferma – dal momento che le spine dendritiche e i circuiti neurali più stabili risentono positivamente degli stimoli provenienti dall'arricchimento ambientale».

ANCHE LE NEUROSCIENZE RICONOSCONO LA VULNERABILITÀ – «Dalle neuroscienze è emersa una forte connessione tra la connettività neuronale e l'attività cognitiva strettamente connessa all'area emozionale. Alcune ricerche americane sono partite dagli adulti schizofrenici per poi tornare indietro e postulare anche loro un concetto di vulnerabilità. Hanno ipotizzato prima una vulnerabilità neurobiologica – spiega il medico – collegata a dei piccoli o grandi insulti subiti sia durante la gravidanza che al momento del parto, ovvero ad una predisposizione genetica, per poi postulare che un secondo evento (ambientale) possa slatentizzare questa vulnerabilità "latente". Da qui la conferma che proprio i primi anni di vita rappresentano la scommessa, la nostra "finestra" per individuare la vulnerabilità e intervenire positivamente in termini prima di tutto abilitativi. Questa vulnerabilità di base potrebbe infatti portare all'emergenza della sintomatologia nell'area psicopatologica se si verificasse un secondo evento traumatico o se non fosse riconosciuto

lo specifico funzionamento di un bambino i cui bisogni rimarrebbero “traumaticamente” irrisolti. A livello neurobiologico è stato riscontrato nel campione analizzato nel suddetto studio un deficit di mielinizzazione – precisa Vanadia – e uno squilibrio tra l’attività degli interneuroni inibitori (ridotta) e dei neuroni eccitatori (eccessiva). Ricordiamo che nel neonato c’è una fisiologica prevalenza di circuiti e neuroni eccitatori, ma nel corso dello sviluppo questi si riducono fino a raggiungere l’equilibrio funzionale con quelli inibitori. Nei casi in cui questo squilibrio permane allora possono derivarne serie conseguenze a livello di differenti aree di sviluppo. Per esempio, anche tra i disturbi del movimento del bambino possono essere chiamati in causa tali alterazioni».

IMPORTANTE INDIVIDUARE PRECOCEMENTE IL DISAGIO – «Ciò che conta è dunque una diagnosi precoce dei segnali di disagio espressi dal neonato/lattante – ribadisce Emanuele Trapolino – un’individuazione molto precoce degli indici di vulnerabilità si può fare anche a due mesi, mentre a 6 mesi si può già vedere la patologia, per esempio per quanto concerne i disturbi motori. Non tollero che un bambino prematuro “debba” diventare iperattivo o sviluppare un ritardo del linguaggio, oppure ancora non sapere se camminerà bene a causa di attitudini e vicissitudini partite da un equivoco che lo accompagna dalla nascita e durante lo sviluppo. Bisogna saper interpretare la proposta offerta dal neonato – conclude – ricordando che Egli è sempre imprevedibile».

La SISST accende i riflettori sul «Trauma e il Neglect» dall’infanzia all’età adulta

Il 13 e 14 novembre 2014 a Bari un convegno multidisciplinare sul tema

Promuovere lo studio e l’intervento sul trauma e le sindromi post-traumatiche nel contesto italiano, diffondere trattamenti efficaci ed evidence based, mantenere adeguati standard professionali e scientifici, e favorire infine la collaborazione tra individui e società, associazioni, organizzazioni a livello nazionale ed europeo. Sono gli obiettivi della **Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST)**, che a tal fine promuove per il 2014 **il convegno nazionale sul Trauma e neglect. Aspetti multidisciplinari nell’arco di vita, a Bari il 13 e 14 novembre.**

«La trascuratezza (neglect) nell’infanzia e nell’arco della vita è una questione abbastanza “non curata” nel nostro

Paese, nonostante la psicotraumatologia in Italia si stia sviluppando. Si tratta di una forma di maltrattamento più difficile da comprendere nelle sue caratteristiche, anche perché la letteratura scientifica in questo ambito è molto carente rispetto, per esempio, a quella sulle violenze da abuso sessuale». Ad affermarlo è Vittoria Ardino presidente della SISST e chair del convegno. A Bari «vogliamo trattare “il trauma e il neglect” in una prospettiva multidisciplinare – prosegue il presidente – orientata su tutto l’arco della vita. In genere l’intervento clinico sulla trascuratezza si focalizza soprattutto sull’infanzia, ma le sue ricadute sono forti anche in età adulta».

COS’È IL NEGLECT – «Il *neglect* vissuto dal minore è la trascuratezza – chiarisce subito Ardino – e può essere sia fisica, ovvero il caregiver che non risponde ai bisogni primari del bambino, oppure psicologica, che non comprende il bisogno psichico del minore. È un trauma che può avere origini dentro e fuori la famiglia».

UN CONCETTO SU CUI C’È MOLTA CONFUSIONE – «In Italia si fa molta confusione tra il disturbo posttraumatico da stress e l’aver vissuto un’esperienza traumatica. Sono due concetti molto diversi – spiega il presidente della SISST – il trauma psicologico può essere un evento che sovrasta le nostre capacità di reagire, mentre i disturbi psicologici derivano da un trauma. Quindi, l’aver vissuto un trauma psicologico non implica che si sviluppi poi un disturbo. Questa differenza non è ancora molto chiara anche nei servizi».

L’IMPORTANZA DI UNA DIAGNOSI CORRETTA – «È inoltre molto importante avere delle strategie chiare di valutazione diagnostica per evitare valutazioni errate che poi confluiscono in trattamenti adeguati e personalizzati all’individuo. Si tende a ritenere – aggiunge – che alcuni trattamenti siano sempre e comunque validi per tutti, ma non è vero».

DIAGNOSI SBAGLIATE AUMENTANO I COSTI DEL SSN – «Il non saper fare diagnosi corrette comporta poi un aumento dei costi per il Sistema sanitario nazionale (SSN). Se un bambino trascurato non viene individuato come trascurato – precisa Ardino – entra nel sistema sanitario e finisce per rimanerci a lungo, e sarà curato per disturbi diversi dal suo reale problema. Ne risulterà non solo che questa persona starà sempre peggio ma anche che apporterà costi aggiuntivi per il Sistema sanitario nazionale. È forte il legame – ricorda il presidente della SISST – tra la trascuratezza e la salute fisica».

SOLLECITARE IL DIBATTITO SCIENTIFICO NAZIONALE – Con il convegno nazionale a Bari la SISST mira a sollecitare il dibattito scientifico nazionale sulle varie sfumature della trascuratezza nelle varie età dell’arco di vita, dall’etiopatogenesi alle conseguenze cli-



Trauma e neglect

Aspetti multidisciplinari nell'arco di vita

Bari, 13-14 novembre 2014

programma

13 NOVEMBRE

14 NOVEMBRE

ORE	MATTINO
8.45 - 9.30	Accoglienza partecipanti ed affissione poster
9.30 - 9.45	Saluti delle autorità
9.45 - 10.15	<i>Dalla terra ferita alla cura dentro la trasformazione</i> Gianfranco Ciola (Parco Naturale delle Dune Costiere)
10.15 - 11.30	Le conseguenze della trascuratezza in età adulta (prima parte) LEZIONE MAGISTRALE: <i>Omission versus intrusion: do childhood neglect and abuse lead to different types of dissociative responses?</i> Vedat Sar (Istanbul University, ESTSS President)- con traduzione simultanea DISCUSSANT: Alessandra Simonelli (Università di Padova, Vice-Presidente SISST)
11.30 - 11.45	Coffee break
11.45 - 13.30	Le conseguenze della trascuratezza nell'infanzia (prima parte) DIBATTITO PRE-ORDINATO: <i>Segni e sintomi della trascuratezza all'infanzia</i> Lucia Romeo (SVS Clinica Mangiagalli, Milano) Nicola La Forgia (Direttore Terapia Intensiva Neonatale, Policlinico di Bari) Emanuela Piccotti (Dirigente medico PS- DEA Istituto G. Gaslini, Genova) Maria Grazia Foschino (Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII, Bari - CISMAI) Discussant: Lucia Sciarretta (Dirigente psicologo, Istituto G. Gaslini, Genova - SISST)
ORE	POMERIGGIO
15.00-16.30	Workshop paralleli SALA PICCOLA: <i>L'odore della trascuratezza. Un'esperienza relazionale nella memoria olfattiva</i> Tullia Toscani e Livia Ottaviani (Istituto Terapia Familiare Bologna, SISST) SALA GRANDE: <i>Le mancate sintonizzazioni alla base dei disturbi del linguaggio e degli apprendimenti</i> Magda Di Renzo e Federico Bianchi di Castelbianco (Istituto di Ortofonia, Roma)
16.30 -16.45	Coffee break
16.45 - 17.35	Le conseguenze della trascuratezza in età adulta (seconda parte) LEZIONE MAGISTRALE: <i>Aspetti neurobiologici e farmacologici delle sindromi trauma-correlate</i> Antonio Sciarretta (SPDC Ospedale S. Giovanni Evangelista, Tivoli - Presidente SIPGES) DISCUSSANT: Marina de Tommaso (Università di Bari)
17.35 - 18.15	<i>Integrare le prospettive sul neglect nell'adulto</i> Antonio Sciarretta, Marina de Tommaso, Vedat Sar, Alessandra Simonelli
18.15 - 19.00	Presentazione poster con Autori
19.00 - 20.00	<i>I poster saranno esposti per l'intera conferenza in Sala grande</i> Assemblea Soci SISST
ORE	MATTINO
9.30 - 11.00	Le conseguenze della trascuratezza nell'infanzia (seconda parte) DIBATTITO PRE-ORDINATO: <i>I costi della trascuratezza all'infanzia tra prevenzione e cura</i> Eva-Maria Bonin (London School of Economics and Political Sciences, UK) Mirella Ruggeri (Università di Verona) Vittoria Ardino (London School of Economics and Political Sciences - Presidente SISST) Gloria Soavi (Presidente CISMAI) DISCUSSANT: Vincenzo Pomo (Direttore di area Politiche per la promozione della salute, della persona e delle pari opportunità - Regione Puglia), Rosy Paparella (Garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Regione Puglia)
11.00 - 11.15	coffee break
11.15 - 12.15	Esperti a confronto LEZIONE MAGISTRALE: <i>Researching child neglect across the life span - implications for practice</i> Antonia Bifulco (Middlessex University, UK) - con trad. simultanea
12.15 - 13.15	LEZIONE MAGISTRALE: <i>Childhood neglect and the special case of the Munchausen Syndrome by Proxy</i> Danya Glaser (Great Ormond Hospital and University College, London, UK) - con trad. simultanea
13.15 - 13.45	DIBATTITO: <i>Le sfaccettature della trascuratezza nell'infanzia</i> (Ardino, Bifulco, Glaser)
ORE	POMERIGGIO
15.00 - 16.30	Workshop - Simposio paralleli SALA GRANDE: <i>Attaccamento disorganizzato, trauma e trascuratezza</i> (WS) Alessandra Simonelli (Università di Padova, Vice-Presidente SISST) SALA 80 POSTI: <i>Contesti e relazioni nella trascuratezza</i> (SY) Elena Camisasca (Università Telematica Ecampus, Cridee - Università Cattolica del S.Cuore, Milano), Luca Milani e Paola Di Blasio (Cridee - Università Cattolica del S.Cuore, Milano) Paola Vichi (Istituto Ortofonia - Roma) Elena Acquarini (DIPSUM, Università di Urbino) DISCUSSANT: Luca Milani (Università Cattolica del S.Cuore, Milano)
16.30 - 16.45	Coffee break
16.45 - 18.00	LEZIONE MAGISTRALE: <i>Genitorialità difficili e cura</i> Graziella Fava Vizziello (Università di Padova, Presidente AEPEA) DISCUSSANT: Rosalinda Cassibba (Università di Bari)
18.00 - 18.30	Conclusione dei lavori (a cura del Comitato Scientifico e Organizzatore SISST)

niche ed economiche. La costruzione dell'evento è avvenuta quindi raccogliendo contributi offerti dalla ricerca medica, psicologica, psichiatrica e sociale, oltre che dalle politiche economiche, per arrivare ad una migliore comprensione, collaborazione ed efficacia nella prevenzione e nella cura.

UN'ANALISI DELLA REALTÀ CLINICA E SOCIALE PUGLIESE – Il convegno di novembre sarà anche l'occasione per analizzare la realtà clinica e sociale pugliese, attraverso contributi di professionisti provenienti da strutture cliniche di eccellenza e dall'università del capoluogo. L'intento è formativo, per sollecitare collaborazioni e riflessioni più integrate e complesse su un tema fondamentale per le implicazioni cliniche conseguenti. Saranno proposti contributi di ricerca nazionali ed internazionali con lezioni magistrali, dibattiti, workshop e simposi. Sarà prevista inoltre una sessione Poster per i giovani ricercatori che vorranno presentare i loro contributi.

INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY TRAUMA STUDIES – La SISST ha infine appena fondato, insieme alla SIPGES (Società Italiana di Psicotraumatologia e Gestione dello Stress, che fa parte della Società Italiana di Psichiatria) la rivista «International Journal of Multidisciplinary Trauma Studies» [Studi multidisciplinari sul trauma], pubblicata da Franco Angeli. Il primo numero uscirà a gennaio del 2015. Da evidenziare che la SISST è inserita in un network scientifico internazionale, essendo affiliata alla European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS), al quale afferiscono ormai tremila professionisti che operano a vario titolo nell'ambito della psicotraumatologia.

La Pedagogia Clinica compie 40 anni e si interroga sul suo divenire

Il 25-26 ottobre 2014 Congresso Mondiale ANPEC a Firenze con relatori di 18 paesi

La Pedagogia clinica compie quarant'anni, un compleanno importante che l'Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici (ANPEC) festeggerà con il congresso mondiale su «**Il divenire della Pedagogia Clinica - Scenari e prospettive professionali in aiuto alla persona**», il 25 e 26 ottobre al Palazzo dei Congressi di Firenze. La due giorni è organizzata in collaborazione e intesa con EXPO 2015, ed è un evento finalizzato a contribuire all'espansione dell'EXPO su «Nutrire il pianeta energia per la vita», con l'obiettivo di sostenere i principi pedagogici su cui si basano i pre-

supposti necessari ad una vita migliore per quanti non hanno sufficienti opportunità nutrizionali fisiche ed affettive, frenati negli apprendimenti e nelle relazioni.

TRE LE TEMATICHE PRINCIPALI – Il congresso si articolerà in tre sessioni, in cui saranno sviluppati argomenti su «I paesi del mondo a confronto su formazione e orientamenti operativi per nutrire positivamente la persona»; «La pedagogia in aiuto alla persona: alimentare la disponibilità nella relazione» e, infine, «Nutrire la capacità ad apprendere».

UN EVENTO DI RILEVANZA INTERNAZIONALE CON RELATORI PROVENIENTI DA 18 PAESI – «Il valore della tematica congressuale è ampiamente dimostrato dal prestigio dei relatori che vi hanno aderito – tiene a sottolineare Guido Pesci, presidente dell'ANPEC – oltre agli specialisti italiani, tra cui docenti universitari, di scuole di diverso ordine e grado e liberi professionisti, anche pedagogisti provenienti da 18 paesi del mondo, che esporranno i loro lavori davanti a stimati 1.200 partecipanti». A tutti i relatori è stato richiesto «un confronto attivo sulle diverse situazioni educative nel mondo – afferma il promotore dell'evento – con l'intento di promuovere riflessioni sulle diverse energie che possono essere offerte alla persona a garanzia di uno sviluppo individuale e sociale».

PROMUOVERE LA SCIENZA PEDAGOGICA – Anche in questa occasione congressuale di Firenze, che segue quella del Congresso tenuto sempre dall'ANPEC e EXPO 2015 a Milano il 9 novembre 2013 su *Nutrire la persona*, «la volontà è di trovare nel mondo un orientamento di promozione della scienza pedagogica idonea a rispondere ai bisogni emergenti dei cittadini – prosegue Pesci – siano essi bambini, ragazzi, o adulti. Un corredo di orientamenti pedagogici adatti a favorire un "nutrimento" della persona, in quanto globalità e unità psico-fisica, da cui la Scuola non può sottrarsi. Si tratta di perseguire e soddisfare l'ampliamento di principi innovatori di dottrina e di pratica dell'apprendimento sostenuti dalla scienza della comunicazione e della relazione educativa, necessari per evitare ogni stallo e rintracciare sempre nuove vie che portano all'equilibrio e al benessere».

GLI OBIETTIVI DELLA PEDAGOGIA – «Alla pedagogia spetta l'alto valore formativo per un'equilibrata evoluzione dell'uomo da raggiungere in un clima simpatetico di scambio – spiega il presidente ANPEC – deve inoltre favorire la crescita, lo sviluppo delle potenzialità, offrire l'opportunità di apprendere e animare la validità delle connotazioni del rispetto e della collaborazione. La visione pedagogica darà un sicuro contributo conoscitivo e di metodo – conclude Pesci – per far comprendere come orientarci per svolgere un servizio all'autonomia e alla emancipazione della persona e quindi alla sua libertà».

ASPETTANDO EXPO 2015

NUTRIRE LA PERSONA

Con il Patrocinio di



MILANO 2015
NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA



Provincia
di Milano



Con il Patrocinio di
REGIONE



TOSCANA



PROVINCIA
DI FIRENZE



COMUNE
DI FIRENZE

QUARANTENNALE DELLA PEDAGOGIA CLINICA Congresso Mondiale

IL DIVENIRE DELLA PEDAGOGIA CLINICA

SCENARI E PROSPETTIVE PROFESSIONALI IN AIUTO ALLA PERSONA

FIRENZE, 25-26 OTTOBRE 2014

PALAZZO DEI CONGRESSI - PIAZZA ADUA 1

Presidente: Prof Dott. Guido Pesci

Presidente Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici ANPEC Direttore Scientifico ISFAR - Formazione Post-Universitaria delle Professioni

Esonero MIUR Prot. n. AOODGPER. 5788 del 05-06-2014 per il personale docente della scuola di ogni ordine e grado

25 OTTOBRE 2014

8.30 - Apertura del congresso e introduzione ai lavori

SALUTI DELLE AUTORITÀ

Dott. Giuseppe Raimondi, Pedagogista Clinico, Coordinatore Aspettando Expo 2015

Dott. Claudio Rao, Presidente EuroAnpec

PRIMA SESSIONE: I PAESI DEL MONDO A CONFRONTO SU FORMAZIONE PROFESSIONALE E ORIENTAMENTI OPERATIVI PER NUTRIRE POSITIVAMENTE LA PERSONA

Moderatore: Marta Mani, Pedagogista Clinico Psicomotricista Funzionale Docente ISFAR Formazione Post Universitaria delle Professioni

Mediterraneo: dalla cultura teorica alla cultura pratica. Una buona prassi nell'ambito della disabilità
Suor Michela Carrozzino, Delegata internazionale per l'ANPEC Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici e per l'ISFAR Formazione Post Universitaria delle Professioni

Quality of life for people with profound multiple disabilities: an outcome of the quality of pedagogical support

Monika Seifert, Pedagogista, Docente di Educazione Inclusiva all'Università Cattolica di Berlino

Creating spaces of learning and communities of practices to support teachers and children with difficulties in the Greece of crisis: the Inclusive Resilient vs Medical Model

Elias E. Kourkoutas, docente di Educational Psychology, Division Department of Primary Education, Università di Creta

Ore 11:30 Break

Training of educators in transition: what competences for tomorrow's society?
Elena Tanti Burlo, docente di Psicologia Clinica e Educazione Inclusiva, Università di Malta; Colin Calleja docente di Pedagogia Università di Malta

Alfabetizzazione nel periodo scolastico e prescolastico in Slovenia. Presentazione di una ricerca svolta sul campo, bilinguismo

Barbara Baloh, Dottore in comunicazione Linguistica

Ore 13.00-14.30: Pausa Pranzo

Promoting Mental Health a program for social and emotional learning in Sweden
Birgitta Kimber, Educatrice Speciale, Insegnante, PhD Örebro University, School of Health and Medical Science

The priority of pedagogical process in the light of different sources of education
Abdullah Mohammed Ahamed Al-Duhimi, Association for people with special needs, Aden Yemen

Preparation of special education teachers in Serbia
Nenad Glumbic, Facoltà di Educazione Speciale e Riabilitazione, Università di Belgrado

The obstical faced education for disabled persons
Muowfak Alkhafaji, Head Iraqi Alliance for Disability-IADO

Approche clinique pedagogique: une révolution dans le secteur du Handicap au Sénégal
Oumar Diop dit Elhadji, Coordinatore Handicap FormEduC / CRPH-Centre de Ressources pour la Promotion des Droits des Personnes Handicapées

La persona "funzionante" esempio positivo in un contesto di conflitto
Basha Sami, Docente di Pedagogia e Scienze dell'Educazione, Palestine University Betlemme

L'inclusione nella scuola brasiliana e la dislessia
Monica Nicola, Psicopedagogista, Psicomotricista, Docente Istituto Brasiliano di Medicina e Riabilitazione IBMR, Rio de Janeiro - Brasile

BES e DSA troppa sanità poca pedagogia
Federico Bianchi di Castelbianco, Psicologo-Psicoterapeuta dell'età evolutiva, Logopedista

Ore 18.00: Termine dei lavori

26 OTTOBRE 2014

Ore 09:00 Inizio dei Lavori

SECONDA SESSIONE: LA PEDAGOGIA IN AIUTO ALLA PERSONA: ALIMENTARE LA DISPONIBILITÀ NELLA RELAZIONE

Moderatore: Antonio Viviani, Pedagogista Clinico, Psicologo-Psicoterapeuta, docente ISFAR Formazione Post-Universitaria delle Professioni

Collaborazione tra Pedagogista Clinico e Comunità Minorile
Virna Badalamenti, Pedagogista Clinico; Federica Chessa, Psicologa e Psicoterapeuta

Con-Vivere il morbo di Parkinson
Barbara Bettefina, Pedagogista Clinico e Psicomotricista Funzionale

Pedagogia Clinica e Neurologia: l'integrazione dei saperi al servizio del successo terapeutico (video)
Vera Colombo, Direttore Regionale ANPEC e SINPE Lombardia; Mauro Porta, Neurologo a capo del Centro Tourette e Sindromi Correlate I.R.C.C.S. Galeazzi di Milano.

La Pedagogia Clinica in oncologia senologica

Antonella Gazzellone, Medico Chirurgo, Psicopatologa Forense, Pedagogista Clinico

A sostegno della nascita prematura

Monica Ceccatelli, Presidente Associazione Genitori Neonati a rischio; Rosa Marotta, Pedagogista Clinico; Anna Pesci, Vicepresidente ANPEC Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici

Progetto Linguaggio (video)

Chiara Miccadei, Direttore Regionale ANPEC e SINPE Abruzzo

Ore 11.30 Break

La persona al centro del sistema scolastico

Antonella Bertolucci, Pedagogista Clinico; Annunziata Marciano, Dirigente Istituto comprensivo Roma

Training pedagogico clinico sulle abilità comunicative e sociali: i risultati di uno studio pilota
Ceccobelli Sandro, Pedagogista Clinico, Dottore in Scienze Riabilitative

Viaggio nell'Anima della Donna - prospettive educative per il benessere della donna (video)

Paola Corradini, Pedagogista Clinico, Reflector, Direttore Regionale ANPEC Marche

Quando la famiglia adotta

Monica Maresi, Pedagogista Clinico, Mediatore Familiare; Vania Rigoni Pedagogista Clinico Mediatore Familiare

Il futuro incontra il passato

Francesca Ballarino, Pedagogista Clinico, Centro Thymos di Comiso; Giusy Cubisino, Pedagogista Clinico, Centro Thymos di Comiso

Ore 13.00-14.30: Pausa Pranzo

TERZA SESSIONE: NUTRIRE LA CAPACITÀ AD APPRENDERE

Moderatore: Carlo Callegaro, Pedagogista Clinico, Mediatore Familiare.

Riflessioni sul ruolo del Pedagogista Clinico a partire dalla pratica professionale. Prime evidenze empiriche da una ricerca in corso

Claudio Girelli, docente Università di Verona, Direttore Master in Consulenza Formativa nei Servizi Educativi

Genitori e figli: uso consapevole delle nuove tecnologie

Barbara Messori, Pedagogista Clinico

Crescere leggendo insieme

Claudia Ferraroli, Pedagogista Clinico; Stefania Olmi, Responsabile Direzione Pedagogica Baby World Srl

Una nuova esperienza tra i banchi di scuola: la Pedagogia Clinica nella didattica interdisciplinare
Rita Calderone, Pedagogista Clinico; Elvira Corrao, Dirigente Scolastico Istituto Q. Maiorana di Catania

Ascoltiamoci di più

Egle Filippini, Pedagogista Clinico; Rita Motta, Preside Istituto Comprensivo L. G. Poma di Garlasco

Disegno onirico e Pedagogia Clinica: Analisi per una mediazione

Eugen Galasso, Pedagogista Clinico, Reflector

Azione Educativa Attiva

Michela De Marco, Pedagogista Clinico

Sviluppo dell'autonomia personale e operativa

Francesca Becciu, Pedagogista Clinico; Antonella Grilli, Pedagogista Clinico; Luca Fanucci, Coordinatore Forum Provinciale Associazione Genitori della Scuola.

Il Pedagogista Clinico nelle Società di calcio e nei Consigli Comunali dei Ragazzi (CCR) e nel progetto "aPEIS"

Walter Siragusa, Direttore Regionale ANPEC e SINPE Sicilia; Donatella Olla, Direttore Regionale ANPEC e SINPE Sardegna; Elio Garozzo, Presidente della ASD pro Catania

Il Pedagogista Clinico nelle Istituzioni: Intese di fatto o di norma?

Anna Maria Furnari, Pedagogista Clinico; Agata Crispi, Servizi Sociali Comune di S.M. di Licodia

Ore 18.00: chiusura dei lavori

COMITATO SCIENTIFICO E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

La Segreteria Organizzativa e il Comitato Scientifico hanno sede presso ISFAR/ANPEC viale Europa 185/b - 50126 Firenze Tel/fax 0556531816, email francesca@isfar-firenze.it / luciana@isfar-firenze.it

SEDE CONGRESSUALE: Palazzo dei Congressi, Piazza Adua 1, Firenze

Iscrizioni: l'iscrizione è gratuita. I posti saranno riservati fino al raggiungimento della disponibilità solo a coloro che inoltreranno il modulo compilato alla Segreteria Organizzativa per Fax 055 6531816 o via mail a: francesca@isfar-firenze.it / luciana@isfar-firenze.it. Il modulo è scaricabile dai siti internet.

Attestato: al termine del Congresso, ai partecipanti che ne faranno richiesta sarà rilasciato l'Attestato di Partecipazione

www.isfar-firenze.it www.pedagogisticlinici.com www.clinicalpedagogy.com

Novità



DANIELA LUCATTI, ELENA LIOTTA, MASSIMA BALDOCCHI

NEL DOMINIO DEL PADRE

Bambini e bambine ostaggi delle separazioni

COLLANA: Parole d'altro genere – € 18,00 – PAGG. 224

FORMATO: 13 X 21 – ISBN: 978-88-7487-337-1

L'aggettivo patriarcale, soltanto in apparenza superato, visto che nei fatti si rivela più che mai attuale, significa di dominio del padre...

... Ancora oggi nel mondo gli uomini hanno bisogno dell'approvazione e dell'inclusione da parte dei loro simili, molto più che del dialogo con la propria compagna di vita. La donna si è sempre trovata in mezzo, come oggetto funzionale, corpo feticcio, conquista, preda, fattrice di figli, serve, musa, sogno irraggiungibile, madre infinita. Quasi mai per quella che era, donna in anima e corpo..

... Il richiamo forte è verso gli uomini che non sono né violenti né maltrattanti e verso quelli che stanno cambiando per scelta e si interrogano sulla propria forza e fragilità e sui propri limiti, affinché prendano distanza dal modello patriarcale e siano anche loro ad aprire nuovi orizzonti ai loro simili, partendo da sé e dai propri figli: maschi e femmine.

Sotto gli occhi di tutti e sotto il quasi totale silenzio mediatico - rotto solo dagli eventi estremi - esiste una vera emergenza sociale di abuso.

In questo libro - che non è contro i padri o contro gli uomini, ma contro un fenomeno che li riguarda: la violenza nei confronti delle donne - le autrici indagano l'ombra endemica della violenza di genere e lo fanno tramite alcune storie di separazione, esemplificative di migliaia di altre simili. Si delinea così sia il tipo di maltrattamento, non riconosciuto e addirittura giustificato, cui sono sottoposti i figli e le figlie di coppie separate in presenza di un uomo maltrattante sia quello che subiscono le loro madri, già provate da anni di vessazioni.

Ne deriva un quadro pesantissimo: esiste un maltrattamento di genere, quasi inconsapevole poiché inquadrato nel sistema collettivo e culturale più ampio - fatto di tradizioni, convenzioni, pensieri ed emozioni, ma anche istituzioni e leggi - che in Italia tutt'ora avvolge l'area del diritto di famiglia. E ne emergono alcuni aspetti ancora poco identificati, come per esempio una sorta di omertà verso l'uomo maltrattante - si spera inconsapevole e quindi modificabile - che alberga anche tra le donne, nelle istituzioni sanitarie, socio-educative e addirittura giuridiche dedicate all'infanzia e alla famiglia.

Ho svolto molte attività in campo culturale, formativo ed educativo. Come psicoterapeuta e sessuologa mi sono occupata per vari anni di uomini e da più di venti opero presso la Casa della Donna, centro antiviolenza di Pisa. La scrittura, sia lirica e narrativa sia di settore, mi accompagna da sempre.

[Daniela Lucatti]

Sono analista junghiana e formatrice in area psicologica, sociale e culturale, sulle tematiche della prima infanzia, della migrazione e delle questioni di genere, in Italia e all'estero. Ho scritto vari libri tratti dalle mie esperienze professionali, tra cui A modo mio, dedicato alle donne. Supervisiono i Centri Antiviolenza della Casa della Donna di Pisa e di Orvieto.

[Elena Liotta]

Sono laureata in giurisprudenza e avvocatessa. Collaboro con i centri antiviolenza dal 1983, occupandomi di maltrattamenti in famiglia, violenza sessuale e atti persecutori. Ho tutelato numerose donne vittime con i loro figli di mariti e padri violenti.

[Massima Baldocchi]

Quale setting per la scuola

Riconoscere il luogo per legittimare lo spazio

VALENTINA BIANCHI

psicoterapeuta dell'età evolutiva, IdO (Istituto di Ortofonia) – Roma

«Parliamo piano, lì fuori c'è mio padre al colloquio con la Prof.ssa d'italiano, ho paura che ci senta!»

Questo dice Andrea, 12 anni, appena entra in punta di piedi nella stanza dello sportello d'ascolto, sito all'interno della sala professori, aveva paura di essere ascoltato dai suoi peggior nemici, pronti a carpire i suoi segreti.

È inevitabile che prima di poter creare un clima sereno e di confidenza sia necessario fronteggiare quei mostri, relegarli in un angolo, renderli inoffensivi, altrimenti potrebbero entrare in qualsiasi momento e violare uno spazio sacro. In questo caso, sarebbe potuto accadere davvero, non solo nell'immaginazione, quella porta si sarebbe potuta aprire e lasciare tutti sbaragliati, perché accade anche questo, a scuola.

Può fare ingresso il professore per prendere il registro, può arrivare qualcuno del personale ATA e chiedere un cambio di stanza, un giorno si può stare nell'aula di musica, un altro in quella d'informatica e un altro ancora nel presidio medico, allora come proteggere il proprio setting?

È interessante che dalla ricerca bibliografica non sia emersa alcuna fonte che tratti l'argomento, questo può essere legato al fatto che l'Italia è l'unico grande Paese europeo a non avere una norma sullo psicologo nelle scuole, quindi è possibile che non ci sia stato ancora un pensiero strutturato sull'intero progetto, essendo un fenomeno ancora in fieri.

La Legge n° 162 del 26 giugno 1990 istituisce il C.I.C. (Centro di Informazione e Consulenza). Questi Centri possono realizzare progetti di attività informativa e di consulenza concordati dagli organi collegiali della scuola con i servizi pubblici e con gli enti ausiliari presenti sul territorio. La legge n. 59 del 15/3/97 (Legge Bassanini) conferisce alla scuola autonomia, non solo didattica ed organizzativa, ma anche amministrativa: questo ha permesso ai singoli professionisti di presentare alle scuole un loro progetto. A volte è la scuola ad attingere ai propri fondi, a volte è la ASL a occuparsene, altre volte approdano a scuola volontari di varie formazioni. C'è chi pensa che sia più giusto e utile affidare l'incarico al personale interno alla scuola anziché affidarsi a figure professionali esterne. Quindi può accadere che lo stesso professore che valuta le competenze di uno studente si trovi a parlare con lo stesso alunno dei suoi turbamenti interiori, creando spesso un

«conflitto d'interessi». Tutto ciò la dice lunga sul fatto che ancora ci sia uno scarso interesse sull'argomento e sul fatto che le scuole siano impreparate a accogliere nuove figure professionali in una struttura di rete. Essendo un fenomeno tutto da scoprire, alcune riflessioni stanno nascendo lavorando sul campo e scontrandosi con la realtà con cui si viene a contatto.

Il termine setting deriva dal verbo inglese *to set* che significa delimitare, racchiudere, ma costituisce anche un sostantivo di per sé col significato essenzialmente di «cornice».

In psicoanalisi il setting delimita un'area spazio-temporale vincolata da regole che determinano ruoli e funzioni in modo da poter analizzare il significato affettivo dei vissuti del paziente in una situazione specificatamente costruita per questa rilevazione (Galimberti, 1992, p. 871).

Si può considerare il setting come archetipo, ovvero come predisposizione e fattore attivante di «una relazione che cura», di «un campo totale di forze» in cui emergono i complessi e gli archetipi costellati secondo il progetto unico e irripetibile dato dal Sé.

Il setting non è indispensabile soltanto per il paziente, ma lo è altrettanto per il terapeuta, che viene protetto da richieste eccessive e la cui funzione simbolizzante è stimolata a livello più alto. Grazie alla sua stabilità e alla sua permanenza, il setting garantisce al paziente e al terapeuta la fiducia di base necessaria per pensare nella situazione terapeutica. Il setting rappresenta un terzo elemento che rende possibile il decentramento di una relazione duale troppo ristretta. Si basa sull'esistenza di un contratto che stabilisce le condizioni del lavoro terapeutico, solo da quel momento è possibile l'immersione in una realtà psichica prevalentemente inconscia (Tsiantis *et al.*, 1999).

È chiaro che a scuola non si fa psicoterapia, non c'è un vero e proprio setting, sempre uguale, scandito da spazi fisici, temporali, da regole, da un contratto specifico tra due persone, un contenitore all'interno del quale può avere luogo la relazione.

Eppure, anche a scuola, ha il suo peso, e questo spazio va difeso più che mai, proprio perché non c'è la routine, la metodica, gli oggetti e i tempi che aiutano a renderlo stabile e sicuro. Anche verbalmente è necessario mettere in chiaro l'estraneità dello psicoterapeuta alle dinamiche scolastiche e l'assoluta segretezza dei colloqui, nonostante ci sia un contatto ine-

vitabile con professori, personale ATA e dirigente scolastico.

Laddove sia possibile, anche se può sembrare banale, è importante rendere lo spazio accogliente e personalizzato, in modo che i ragazzi si sentano di entrare in uno posto altro, non contaminato dal principio scuola e si possano lasciare andare.

Può capitare, altresì, che per ricreare un ambiente vagamente riconoscibile, nel passaggio da una stanza a un'altra, si tirino fuori dalla borsa locandine, calendari, brochures pronte a essere affisse a porte o pareti. In questo passaggio non è concesso far perdere le tracce, allora si lasciano lungo la strada dei sassolini, come Pollicino, per indicare la via, perché altrimenti i ragazzi si smarrirebbero.

La stessa stanza può essere fonte di associazioni e dare delle informazioni o fare affiorare dei ricordi nella persona che vanno sempre prese in considerazioni e contenute.

Ricordo di quando Francesca, un giorno, non trovandomi nella solita stanza, leggendo il biglietto lasciato fuori la porta mi ha raggiunto nel presidio medico. Quello è il luogo dove solitamente si assistono i ragazzi che hanno un malore, dove si cura il corpo delle persone e dove c'è una presa in carico diversa, eppure io, psicologa, dottoressa dell'anima, ero lì. Francesca era turbata, non stava a suo agio, era stata colta da un ricordo inaspettato. In quel momento, quel luogo le ha ricordato un episodio traumatico della sua vita, di quando ha subito molestie da un medico. È possibile che non fosse la prima volta che entrasse in uno studio, ma è probabile che quella particolare condizione, che la relazione e la fiducia le consentissero di abbassare le difese e far affiorare il rimosso. In questo caso ciò è stato possibile solo a seguito di questo cambiamento di scenario, ma forse non sarebbe potuto accadere se in quella stanza non ci fossimo state io e lei.

A volte sembra che quella porta diventi il passaggio dal purgatorio agli inferi e viceversa, è come se magicamente i ragazzi usciti dalla stanza, dopo essersi lasciati andare, si ricompattino e rimettano la maschera necessaria a stare in un ambiente in cui la prestazione la fa da padrona. Spesso la magia sta proprio nel fatto che c'è qualcuno che li stia ascoltare.

Quindi, al di là del posto c'è uno spazio mente-relazione allestito, messo a punto, sistemato, pensato, ordinato, con dei confini specifici, che continuamente organizza e non permette a altro di entrare se non sotto supervisione. La difficoltà è proprio questa, riuscire a creare un contenitore relazione all'interno di un contenitore scuola, che non tenga fuori contaminazioni, amplificazioni e idee «paranoiche» ma che le faccia entrare nella stanza e che le faccia stare in un posto più sicuro e innocuo, in modo da depotenziarle e renderle gestibili perché in quel luogo e in quello spazio non possano fare del male.

Quando si ha a che fare con minorenni, come accade anche in psicoterapia, c'è un terzo elemento che in qualche modo entra nella stanza e dal quale non si può prescindere: i genitori. Ogni terapeuta infantile conosce le sofferenze indotte tanto al terapeuta quanto al bambino dall'intrusione dei genitori. Questi si sentono spesso esclusi, soprattutto perché idealizzano eccessivamente il terapeuta come genitore perfet-

to, essi tendono ad adattarsi eccessivamente ai limiti posti dall'autorità del terapeuta o, all'opposto, a mettere alla prova questi limiti.

A scuola, una volta che i genitori hanno firmato le autorizzazioni per il libero accesso dei figli allo sportello, i ragazzi si sentono abbastanza liberi di andare perché non devono chiedere ogni volta il permesso, nonostante ciò quando i genitori sanno che il figlio frequenta lo sportello si attivano in loro mille timori e provano a contaminare lo spazio.

Proprio per questa ragione e per tutelare la privacy dei ragazzi, così importante proprio in adolescenza, si è scelto di separare i due spazi, quindi esiste uno sportello ragazzi gestito da una psicologa e uno per i genitori gestito da un'altra, sempre in un lavoro di équipe. Questo approccio, pensato e sperimentato dall'Ido, è risultato vincente e è servito a contenere gli adulti, a rassicurare i ragazzi e, di conseguenza, a mettere al sicuro il setting.

Quindi, nonostante non ci sia il rigore del setting, c'è un inevitabile incontro tra due persone che in qualche modo si vanno a influenzare creando uno spazio che non necessariamente porti alla trasformazione ma sicuramente a una restituzione di significato altro. In un contesto del genere dove non si fa psicoterapia, dove non c'è un paziente col suo terapeuta, è comunque importante stabilire delle regole di base, accogliere le richieste del ragazzo e provare a dare degli spunti riflessivi, in un gioco dinamico che permetta di entrare e uscire continuamente, senza aprire dei varchi che non si possano chiudere.

Senza voler esprimere un giudizio negativo sulla validità del setting freudiano applicato a un'analisi junghiana, occorre infatti considerare che una tale modulabilità delle regole era, da parte di Jung, e di quegli junghiani che lo hanno seguito su tale strada, quanto mai coerente a quella visione «mercuriale» e «costruttivista» che egli aveva della psiche e della psicoterapia. Di fondo, il setting junghiano appare molto più elastico e costruito ad hoc sulla relazione di quanto non lo sia quello freudiano (Trombetta, 1989).

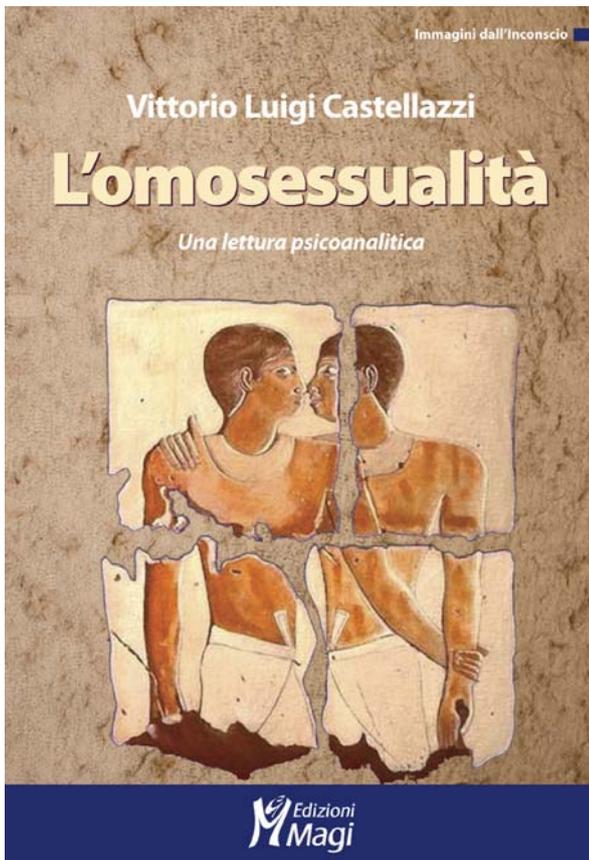
Non dimentichiamo che lo sportello d'ascolto è rivolto a ragazzi di medie e superiori e si sa che anche in psicoterapia con gli adolescenti non è possibile seguire il rigore nel setting, come può accadere con un adulto.

Se è vero, quindi, che è possibile creare comunque un setting altro nel contesto scuola nonostante i tanti limiti, è altrettanto vero che l'auspicio sia quello che l'Istituzione, ora che ha compreso l'importanza della figura dello psicologo a scuola, possa dare legittimità anche al luogo, consegnando uno spazio dignitoso, rispettabile, per il quale ci sia attenzione da parte di tutti, che in qualche modo significherebbe dare importanza e valore allo spazio interno del ragazzo.

BIBLIOGRAFIA

- Galimberti U., *Dizionario di psicoanalisi*, Torino, UTET, 1992.
 Trombetta C. (a cura di), *Psicologia Analitica contemporanea*, Milano, Bompiani, 1989.
 Tsiantis J., Sandler A.M., Anastopoulos D., Martindale B. (a cura di), *Il controtransfert con i bambini e gli adolescenti*, Milano, Franco Angeli, 1999.

Novità



VITTORIO LUIGI CASTELLAZZI

L'OMOSESSUALITÀ

Una lettura psicoanalitica

COLLANA: Immagini dall'Inconscio – € 22,00 – PAGG. 256

FORMATO: 14,5 x 21 – ISBN: 978-88-7487-345-6

Non è mia intenzione convincere nessuno: voglio solo dare suggerimenti e scuotere pregiudizi.

S. Freud

È crescente l'interesse nei confronti dell'omosessualità da parte della società civile, anche se dobbiamo riconoscere che il dibattito non sempre avviene in modo sereno e avulso da pregiudizi. Al riguardo, sono ancora troppe le stigmatizzazioni e le discriminazioni. Per una corretta comprensione dell'omosessualità si ritiene necessario non fermarsi al semplice comportamento manifesto ma, a partire dai contributi di Freud – tuttora fondamentali e imprescindibili – evidenziare le dinamiche psichiche profonde, e in gran parte inconscie, che vi sono sottese.

Il volume prende in esame, entro una visione organica e il più possibile completa, i vari aspetti dell'omosessualità sia maschile sia femminile spesso, questa, trascurata o addirittura

rimossa. I temi trattati riguardano l'eziologia, le fasi dello sviluppo, l'ambiente familiare, le omosessualità, il processo di depatologizzazione – avvenuto tra gli anni Settanta-Ottanta del secolo scorso – e il conseguente riconoscimento dell'omosessualità come una variante normale del genere sessuale, il coming out, gli eventuali interventi psicoterapeutici comunque non finalizzati al cambiamento dell'orientamento sessuale, l'omogenitorialità e l'omofobia.

L'obiettivo è quello di fornire un quadro panoramico utile non solo a chi è impegnato nel campo della psicodiagnosi e/o della psicoterapia, ma anche a tutti coloro che operano nel campo psico-sociale, scolastico e, più in generale, dell'educazione.

Vittorio Luigi Castellazzi, psicologo clinico, psicoterapeuta-psicoanalista. Docente di Tecniche psicodiagnostiche proiettive e diagnosi della personalità (1976-2012) e di Psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza (1979-1996) all'Università Salesiana di Roma, e di Psicologia della religione al Pontificio Ateneo Sant'Anselmo di Roma (1979-2012), ha tenuto corsi di Psicologia dello sviluppo e di Psicopatologia dello sviluppo all'Università Lumsa (1995-2000) e all'Università degli Studi di Roma-Tre (1994-2003). È membro di varie Società scientifiche tra cui il Centro Italiano di Sessuologia, la Society for Personality Assessment e l'International Rorschach Society.

Ha pubblicato presso le Edizioni Las: *Psicoanalisi e infanzia. La relazione oggettiva in M. Klein* (1974); *Psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza: Le psicosi* (1991), *La depressione* (1993), *Le nevrosi* (2ª ed. 2000); *Introduzione alle tecniche proiettive* (3ª ed. 2000); *Quando il bambino gioca. Diagnosi e psicoterapia* (2ª ed. 2006); *L'abuso sessuale all'infanzia* (2007); *Il Test di Rorschach. Manuale di siglatura e d'interpretazione psicoanalitica* (2ª ed. 2010); *Il Test del Disegno della Figura Umana* (4ª ed. 2012); *Il Test del Disegno della Famiglia* (6ª ed. 2014). È autore, inoltre, dei volumi: *Dentro la solitudine. Da soli felici o infelici?* (Edizioni Magi, 2010); *Ascoltarsi, ascoltare. Le vie dell'incontro e del dialogo* (Edizioni Magi, 2011), *Dentro la felicità. Ritrovare i luoghi del cuore* (Edizioni Magi, 2013).

Il mito di Atlante a scuola

DANIELA CARDAMONI

psicoterapeuta dell'età evolutiva, IdO (Istituto di Ortofonia) – Roma

Quelle che si vogliono raccontare qui, sono storie di giovani che possono essere più o meno riconoscibili tra quei ragazzi che quotidianamente incontriamo nelle strade, sui mezzi pubblici, nelle scuole... Tuttavia sono storie di alcuni ragazzi e non vogliono assolutamente rappresentare una generazione intera. Sono racconti di quei particolari individui che condividono il destino del mitico Atlante!

Di frequente, nell'esperienza dello sportello d'ascolto nelle scuole, arrivano ragazzi che lamentano un appesantimento, un blocco nel portare avanti la fatica dello studio; i sintomi sono spesso molto simili: calo dei voti, ansia, confusione, stupore, un enorme sconforto...

Questi ragazzi portano un grande smarrimento e sofferenza rispetto a nuovo e sconosciuto mostro: non riuscire più a reggere il passo e il non capire come affrontarlo.

«Ho studiato per i venti giorni di vacanza storia, anche il 25 dicembre e ho preso sei meno» – «Col professore delle ripetizioni so tutto e poi al compito non capisco nulla» – «Penso continuamente ai compiti che devo ancora fare per la settimana, e mi confondo con le materie» – «Mentre studio scoppio a piangere e non riesco a capire più nulla»...

Più di una volta parliamo di ragazzi molto diligenti, con un senso di responsabilità elevato e che hanno sempre avuto un curriculum scolastico di tutto onore (o, almeno, corrispondente al loro impegno). Quasi sempre il motivo che li porta nello spazio dello sportello d'ascolto è un malessere psico-fisico: problemi di stomaco, insonnia, tachicardia, crisi d'ansia, svenimenti ecc.

Negli ultimi anni hanno richiesto un supporto anche studenti figli di famiglie immigrate, provenienti da realtà socio-economiche disagiate e che sono riusciti, nonostante il gap culturale, a sostenere le richieste di uno degli «ambienti» licei di Roma.

In tutti questi casi è stato importante ripercorrere la storia dei ragazzi, le loro fantasie e l'investimento sul percorso formativo, sull'importanza di esso, per poi svelare, man mano, e amplificare, il mondo di aspettative, desideri e obiettivi celati dietro una normale carriera scolastica.

È nell'ambito di queste atmosfere che è arrivata allo sportello, su consiglio dei genitori e degli insegnanti, Emy (la chiameremo così), ragazza proveniente dal Sud America, che riporta importanti carenze scolastiche al suo secon-

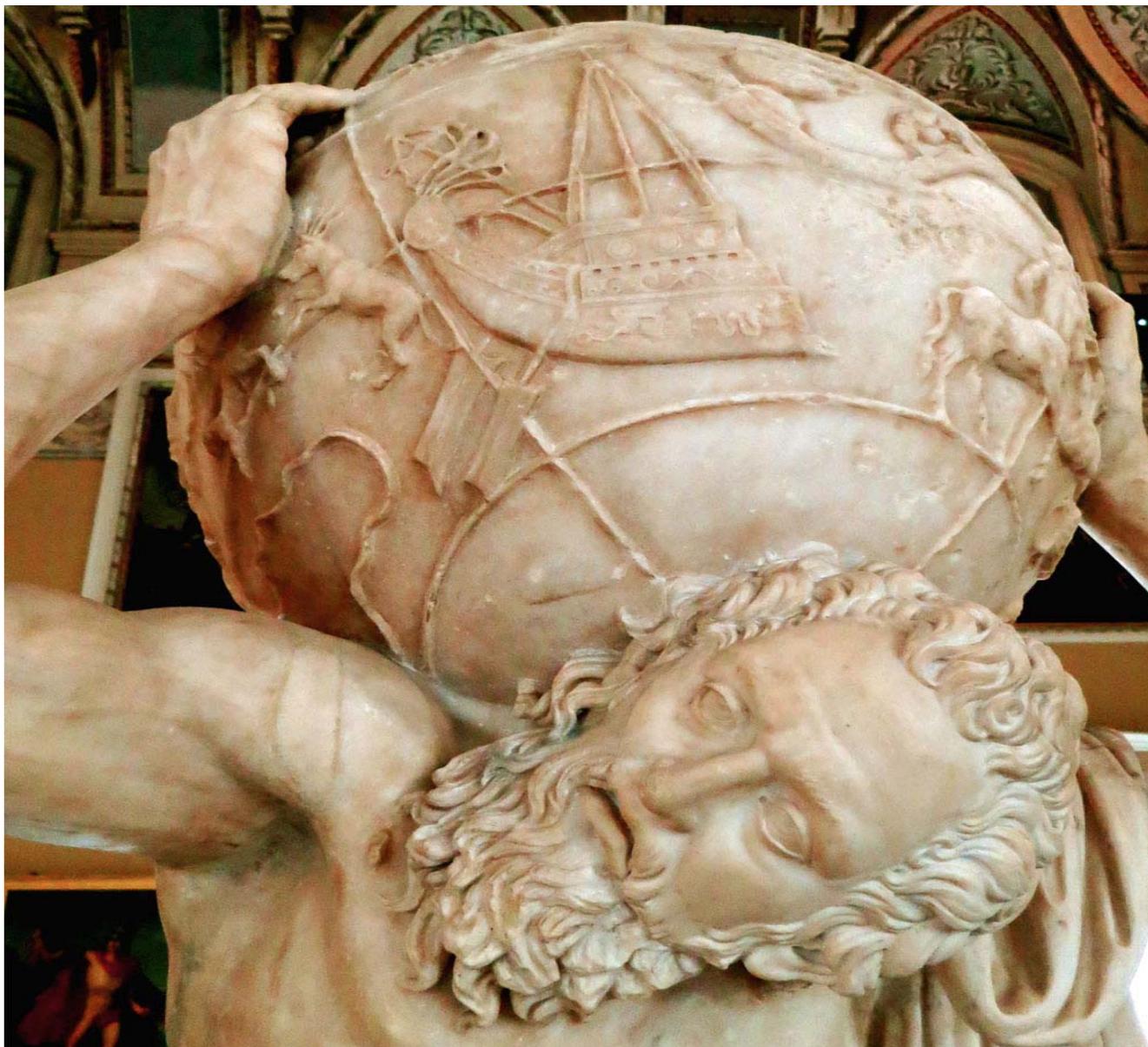
do anno di liceo e che, due settimane prima del nostro incontro, ha tentato il suicidio: ha ingerito un gran numero di pasticche per poi, terrorizzata dal suo stesso gesto, chiedere aiuto ai genitori! Con Emy, è stato molto importante ripercorrere la storia della sua famiglia, i percorsi che hanno accompagnato la loro migrazione e l'enorme bagaglio fatto di difficoltà, fatiche e sogni di rivalsa che costituiscono la loro esperienza italiana. In questo viaggio, e dietro alla grande sofferenza di Emy rispetto a un imminente fallimento scolastico (la non promozione), è emerso il peso di tutte le aspettative e degli investimenti sulla sua formazione da parte dei suoi genitori, tanto che lei stessa ha riconosciuto, in maniera sorpresa, di sentirsi «come il mito di Atlante...».

Il mito di Atlante lo si incontra all'interno della Titanomachia, ossia dalla lotta ingaggiata da Zeus e i suoi fratelli contro i Titani guidati da Crono, padre dello stesso Zeus. Come sappiamo, la guerra contro il padre e la sua uccisione, è un tema comune nella cosmogonia di molte culture, anche se con personaggi e modalità diversi: da un evento traumatico e violento ha origine una nuova civiltà, un nuovo assetto che porterà a nuove evoluzioni.

La Titanomachia durò 10 anni, in cui le lotte tra i due schieramenti si susseguirono e vissero fasi molto cruente.

Atlante era un Gigante, fratello maggiore di Menezio, Epimeteo e Prometeo (già, proprio di quel Prometeo simbolo di ribellione e di sfida alle autorità). Atlante in particolare «conosceva tutto quanto si celava negli abissi del mare; il suo regno si estendeva lungo una zona costiera scoscesa, più vasta che l'Asia e l'Africa messe insieme. ... Il popolo di Atlante ha canalizzato e coltivato un'enorme pianura centrale, irrigata dalle acque delle colline che la cingono da ogni lato [...] costruirono anche palazzi, terme, campi sportivi grandi opere portuali e templi» (Graves, ed. it. 1963).

In questa ottica, Atlante si colloca nell'area del merito e della produttività, proprio come il figlio diligente che si impegna e studia rispecchiando la giusta via tracciata da genitori attenti e solerti. Secondo gli antichi Egizi, Atlante e i suoi fratelli avevano stretto un patto di fedeltà con gli dèi (come figli con i propri genitori), col sangue di un toro sacrificato e inizialmente erano «molto virtuosi, portando con saggezza il peso della loro enorme ricchezza in oro e argento. Ma un giorno si lasciarono vincere dall'avidità e dalla crudeltà» provocando la terribile ritorsione degli dèi... «Atlante e Menezio che scamparono al disastro, si unirono



Atlante Farnese, Museo Archeologico Nazionale di Napoli, II sec. d.C. ca. La sfera celeste sostenuta da Atlante è la più antica rappresentazione del cielo degli antichi. Sul globo sono raffigurati l'equatore celeste, l'eclittica con la fascia dello zodiaco, i circoli artico e antartico, le costellazioni con i 12 segni dello zodiaco.

a Crono e agli altri Titani spalleggiandoli nella sciagurata guerra contro gli dèi olimpi» (*ibidem*).

Tuttavia i Titani ebbero la peggio: Zeus colpì Menezio con una folgore e lo mandò nel Tartaro, ma decise di risparmiare Atlante (forse proprio in virtù delle sue grandi qualità) e lo condannò a sostenere, con la nuca e la sola forza delle braccia, tutta la volta celeste per l'eternità.

Spesso il «crollo» di questi studenti si costella proprio nel momento in cui una parte nuova sta emergendo, il bisogno di rispondere a desideri e fantasie più individuali e personali, o semplicemente di rispondere a bisogni individuati più autentici.

Ma, spesso, la spinta individuativa non è sostenibile dalla struttura edificata, non è prevista. E così, per compen-

sazione, ci si ritrova a sostenere un peso enorme, addirittura quello della volta celeste, che come dice Eliade (ed. it. 1999) è, per eccellenza, «cosa del tutto diversa» dalla pochezza dell'uomo e del suo spazio vitale; essa è simbolo di trascendenza e di aspirazione all'infinito!

Troppa fatica per una ragazzina di 15 anni.

Il punto è che, mentre Zeus era pienamente consapevole del peso che aveva inflitto alla sopportazione di Atlante, per i genitori di oggi esso rimane spesso completamente inconscio.

Come dice Pietropolli Charmet¹, i genitori oggi fanno questo mestiere da professionisti: studiano, si consultano, si impegnano, hanno poco tempo, ma ce la mettono tutta. Hanno generalmente un figlio unico, pensato a lungo, avuto tardi. Hanno una grande consapevolezza che il bambino ha

tantissime abilità innate e fanno di tutto affinché possa svilupparle: garantendo studi appropriati, tante (e spesso troppe) attività ecc. Quindi, se le cose non funzionano, significa che è stato sbagliato qualcosa.

Ad ogni modo, è difficile che, avendo offerto e garantito tanto, non vi sia l'aspettativa (più o meno inconsapevole) che tutto queste opportunità ripaghino degli investimenti fatti; se il figlio ha goduto di tanti stimoli, di tante possibilità di cui il genitore, INVECE, non ha mai potuto usufruire, come può, tutto questo, non portare a risultati di successo o quantomeno di riuscita?

E il figlio, dal canto suo, come può non sentirsi in dovere di far fruttare cotanto investimento, di non rispondere a tutte queste attenzioni? Ovviamente parliamo di dinamiche che si costellano a un livello inconscio, seguendo un percorso che a volte appare illuminato *a priori* dalla sinergia di una molteplicità di proiezioni che agiscono all'unisono.

Anche per quanto riguarda il dolore, o la frustrazione, è ormai indubbio che la quantità di queste (importanti) esperienze emotive che i genitori possono tollerare per i propri figli, è molto bassa. Si investono molte energie per proteggere i ragazzi, piuttosto che per sopportarne i conflitti e le sofferenze.

Il rischio è che Zeus punitore agisca lo stesso in quanto forza archetipica, ma a un livello inconscio...

E allora mentre l'adulto fa di tutto per liberare la nuova generazione dal peso della vita, a un livello più profondo gli fornisce un fardello ancora più penoso: il peso della volta celeste!

E così, a volte suo malgrado, il grande amore della famiglia carica un suo membro di imponenti responsabilità, in grado di limitare la libera espansione della personalità del singolo, oltre che la sua salute psicofisica.

L'immagine di Atlante è talmente evocativa che è stata presa in prestito in diversi ambiti: in anatomia è la prima vertebra della colonna vertebrale che, come il Titano, sorregge il sacro peso della testa; in architettura rappresenta la colonna scolpita come statua d'uomo che sorregge l'architrave, chiamata anche telamone; oppure può essere un volume che raccoglie sistematicamente le carte geografiche (o carte illustrate), questo probabilmente perché il gigante Atlante era raffigurato sulla copertina della famosa raccolta cartografica del 1595 di G. Mercator (Biedermann, ed. it. 2004); infine è anche il nome di una catena montuosa dell'Africa nord-occidentale, mitica montagna alta fino al cielo.

A ogni modo questo mito, nel suo insieme, fa anche riflettere su quanto, sin dalle origini del pensiero, la nascita e la crescita di un figlio abbia sempre suscitato nei suoi predecessori un universo di paure ancestrali (il figlio che rischierà di determinare la fine dei suoi stessi genitori) o di desideri e aspettative straordinari.

Quello che potrebbe avere un accento diverso oggi, è il fatto che come ci dice Recalcati (2011) il discorso sociale prevalente sconfessa la virtù del limite, mostrando che tutto è possibile. La parola d'ordine sembra essere: «perché no?». Perché dover rinunciare adesso al godimento, perché fare

esperienza del limite? Che senso ha il limite se tutto ci spinge verso un'esperienza che cancella ogni limite? Sempre secondo Recalcati, non è invidiabile la condizione delle nuove generazioni: la trasgressione sembra essere stata sostituita da un'impressionante solitudine...

Sicuramente il nuovo atteggiamento affettivo dei genitori, più di quello educativo antecedente, include in sé un grande potenziale evolutivo per il cucciolo d'uomo, tuttavia il pericolo, come dice ancora Pietropoli Charmet (2008), è che esso sia connotato da una particolare fragilità, proprio come gli oggetti preziosi, unici e delicati (sprovvisti della forza necessaria al nostro gigante!).

Potremmo paragonare il ragazzo «posseduto dal mito di Atlante» a una tartaruga: appesantito, rallentato nel suo cammino sotto il peso della sua corazza che, per i Maya, costituisce una rappresentazione della volta celeste. Un cammino che già di per sé è segnato dall'indeterminatezza di un periodo di crisi, in cui il mondo degli adulti facilita e protegge, ma non è in grado di indicare alcuna certezza.

Tuttavia l'esperienza dello smarrimento e della solitudine in adolescenza può avere anche il senso di spazio di individuazione vitale, di tempo del pensiero individuale, di possibilità di confronto con se stessi.

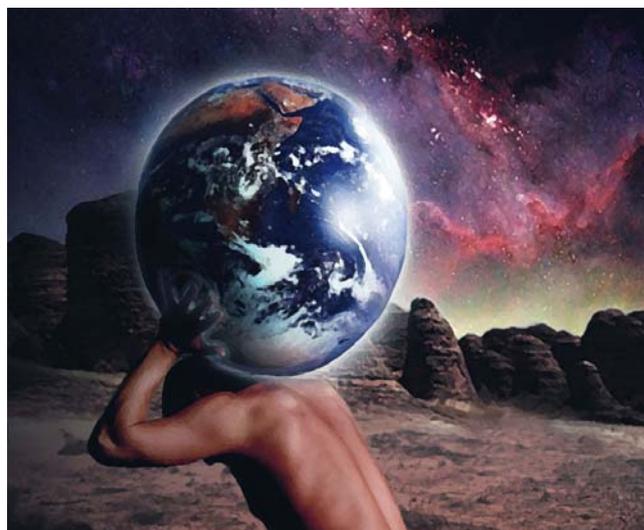
L'augurio da fare a questi adolescenti è proprio quello di farsi guidare dalla tartaruga, visto che, a livello simbolico «rappresenta una forza nascosta, in grado di proteggersi da ogni attacco esterno» (Biedermann, ed. it. 2004).

NOTE

¹ <http://www.famigliacristiana.it/articolo/charmet-genitori-non-arrendetevi.aspx>

BIBLIOGRAFIA

- Biedermann H., *Enciclopedia dei Simboli*, Milano, Garzanti, 2004.
 Eliade M., *Trattato di storia delle religioni*, Torino, Bollati Boringhieri, 1999.
 Graves R., *I miti greci*, Milano, Longanesi, 1963.
 Pietropoli Charmet G., *Fragile e spavaldo. Ritratto dell'adolescente di oggi*, Roma-Bari, Laterza, 2008.
 Recalcati M., *Cosa resta del padre? La paternità nell'epoca ipermoderna*, Milano, Cortina, 2011.



Questa rubrica raccoglie i lavori di un seminario interdisciplinare che si occupa di opere cinematografiche e letterarie in una prospettiva psicologica. Il seminario, considerato come propedeutico alla supervisione clinica, si svolge nel primo biennio del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica dell'Età Evolutiva con l'obiettivo di elaborare e condividere una narrazione dallo stesso punto prospettico, ma con una poliedricità di ascolti.

Per prima cosa vorrei il ritorno del padre

CIRO RAIA

Allievo del III anno del Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica dell'età evolutiva dell'IdO (Istituto di Ortofonologia) – Roma

Niccolò Ammaniti
Io e Te
Torino, Einaudi, 2010

Lorenzo è un quattordicenne introverso, con difficoltà relazionali, spaventato dagli altri e incapace di confrontarsi con il mondo esterno. La sua vecchia tata di Caserta gli diceva: «Sei come le piante grasse, cresci senza disturbare, ti basta un goccio d'acqua e un po' di luce». Voleva essere lasciato in pace, se gli stavano addosso un fluido rosso gli saliva per le gambe, gli inondava lo stomaco e si irradiava fino alle punta delle mani, allora chiudeva i pugni e reagiva. Come quando ha spinto Giampaolo Tinari giù dal muretto. Lo psicologo, il professor Masburger, gli aveva diagnosticato un disturbo narcisistico, incapace di provare empatia per gli altri. Lorenzo non riesce a confrontarsi con i suoi pari, è impaurito e il primo giorno di liceo deve fingere di essere come gli altri per sopravvivere, cerca di diventare come la mosca tropicale che imita le vespe e riesce a entrare nel loro alveare, cerca di imitare i più terribili per non essere preso di mira. Lorenzo non sarebbe mai diventato come loro, i fantastici quattro: Oscar Tommasi il più simpatico, Riccardo Dobosz silenzioso e sempre accigliato, il Sumero che aveva la moto ed era grosso come un frigorifero e, infine, Alessia Roncato, la più bella della scuola.

I fantastici quattro si organizzano per passare una settimana sulla neve, ma Lorenzo non viene invitato. Non riesce a dire ai genitori di essere stato nuovamente escluso e così finge di partire con loro. Si ritrova nella cantina della sua casa a bere coca cola, a cospargersi di autoabbronzante e a mangiare scatolette di tonno e sottaceti.

Ma uno strano evento lo fa uscire dal suo mondo ovattato, dal suo essere adolescente difficile e lo catapulta nel mondo caotico, nella vita reale.



Olivia, la sua sorellastra, per non stare per strada cerca rifugio in cantina e vi trova Lorenzo a cui chiede ospitalità in cambio del silenzio. Lorenzo deve accettare. Olivia è figlia del padre di Lorenzo e di una donna di Como, una dentista; successivamente il padre divorzierà, sposando l'attuale, madre di Lorenzo. Olivia è molto estroversa, un po' pazza, come la descrive Lorenzo. Al liceo era stata bocciata ed era scappata di casa un paio di volte, una a Parigi come fidanzata del commercialista del padre.

La prima volta che Lorenzo l'aveva vista, la Pasqua del 1998, Olivia era bella, con tantissimi capelli ricci e biondi



che le ricadevano sulla schiena, gli occhi grigi e le lentiggini e il seno grande e largo. Adesso invece aveva il volto tirato e i lunghi capelli biondi se li era tagliati corti, non era più bella come allora e aveva le braccia segnate da lividi, segno dell'uso di sostanze stupefacenti.

Lorenzo si ritrova a dividere la cantina con una sorellastra tossicomane. Dopo una violenta lite, i due cominciano a convivere, ma Olivia ha una crisi di astinenza proprio mentre è con lui e Lorenzo, per cercare di calmarla, dovrà rubare i sonniferi alla nonna ricoverata in ospedale, uscendo dal suo nascondiglio. Dopo due giorni di sonno profondo, la crisi di Olivia è superata e i due si ritroveranno a ballare sulle note di «Montagne verdi». Lorenzo è imbarazzato, ma poi comincia a ballare, e pensa a quando sarebbe uscito, a quando tutto sarebbe stato uguale. Cosa avrebbe fatto? Olivia sarebbe andata a Bali dal suo compagno e lui? «Fammi una promessa, Olivia, quando esci mi prometti che non ti droghi più?», «Te lo giuro e tu mi prometti che ci rivedremo?», «Te lo prometto».

La mattina seguente Olivia non c'era più, ma aveva lasciato un biglietto: «Caro Lorenzo, mi sono ricordata che un'altra cosa che odio sono gli addii e quindi preferisco filare prima che ti svegli. Grazie per avermi aiutata. Sono felice di aver scoperto un fratello nascosto in una cantina. Ricordati di mantenere la promessa».

Dieci anni dopo, Lorenzo la ritrova in una stanza fredda rivestita di mattonelle bianche, stesa su un tavolo, con un lenzuolo bianco che la ricopre fino al collo: è proprio lei, bellissima come sempre, il viso disteso, morta per overdose a trentatré anni nel bar di una stazione del Friuli, dieci anni dopo il loro incontro in cantina.

Il senso di abbandono, con relativo sentimento di solitudine, si sente in modo predominante nella lettura di questo romanzo. Sicuramente agito in maniera diversa. Paura del confronto, ansia, isolamento e inadeguatezza caratterizzano Lorenzo, con il suo smarrimento e la paura di confrontarsi con l'agito istintuale. Solamente Olivia riesce a distoglierlo

da quella apatica tranquillità e solitudine, facendogli provare sentimenti ed emozioni repressi, paura, rabbia, compassione, amore e fratellanza.

Olivia costringe Lorenzo a mettersi in gioco, a recarsi in nascosto in ospedale, a rubare per lei, ma è anche la donna che gli fa bere birra, che lo fa ballare, che gli trasmette una parte di vita sconosciuta.

Olivia invece colma l'abbandono con un agito molto forte: si stordisce, cerca una sostanza esterna per colmare il vuoto, ed è così forte il senso di abbandono che ci vuole un'overdose per porgli fine.

Il trasferimento in cantina è un evento simbolico molto forte. La cantina simboleggia l'inconscio dove avviene l'incontro con la parte di sé istintuale, con ciò che a Lorenzo fa più paura; è in quella cantina che si interrompe la sua calma, la sua tranquillità. Olivia invece ritrova la parte di sé calma, razionale. La cantina è il vaso alchemico dove si fondono le due sostanze, dove si incontrano Anima e Animus, nella terminologia junghiana, dove si uniscono i due fratelli dopo un duro scontro. È il ritrovare dei sentimenti assopiti.

La discesa agli inferi è l'inizio del percorso individuativo. Jung parla di *katabasis*, ovvero della discesa negli strati più profondi della psiche inconscia, attraverso la quale si accede agli archetipi. Molti miti riprendono il tema della discesa agli inferi, come esperienza di discesa nell'interiorità; nella mitologia greca sono note le discese agli inferi di Eracle e di Orfeo. L'opera a tutti noi nota in cui si trova la catabasi è sicuramente la *Commedia* di Dante, il viaggio avviene nell'oltretomba accompagnato proprio da Virgilio.

Platone, nel Libro VII de *La Repubblica*, racconta il mito della caverna.

Si immagino dei prigionieri che siano stati incatenati, fin dall'infanzia, nelle profondità di una caverna. Non solo le membra, ma anche testa e collo sono bloccati, in maniera che gli occhi dei malcapitati possano solo fissare il muro dinanzi a loro.

Si pensi, inoltre, che alle spalle dei prigionieri sia stato acceso un enorme fuoco e che, tra il fuoco e i prigionieri, corra una strada rialzata. Lungo questa strada sia stato eretto un muricciolo, lungo il quale alcuni uomini portano forme di vari oggetti, animali, piante e persone. Le forme proietterebbero la propria ombra sul muro e questo attrarrebbe l'attenzione dei prigionieri. Se qualcuno degli uomini che trasportano queste forme parlasse, si formerebbe nella caverna un'eco che spingerebbe i prigionieri a pensare che questa voce provenga dalle ombre che vedono passare sul muro.

Mentre un personaggio esterno avrebbe un'idea completa della situazione, i prigionieri, non conoscendo cosa accada realmente alle loro spalle e non avendo esperienza del mondo esterno (ricordando che sono incatenati fin dall'infanzia), sarebbero portati a interpretare le ombre «parlanti» come oggetti, animali, piante e persone reali.

La caverna come momento di confronto con la nostra parte più oscura, con la nostra ombra; gli altri potrebbero riconoscere le nostre ombre perché le vedono dall'esterno, noi no, perché siamo prigionieri della nostra coscienza.

Olivia e Lorenzo riescono a vedere le proprie ombre illuminati uno dalla luce dell'altro. Lorenzo si confronta con se stesso, anche lui come Dante è accompagnato, non da un sommo poeta e nemmeno da un analista, ma da sua sorella. Anche lui fa il suo viaggio eroico per ritrovare se stesso, salva la sorella, deve superare numerose prove, e questo viaggio in cantina è la sua Nekya. Inoltre la cantina sembra simboleggiare, in questo caso, il ventre della madre. Lorenzo

e Olivia nascono da madri diverse e sembrano ritrovarsi in un ventre comune, che li accoglie e permette loro di confrontarsi per poter nascere nuovamente.

Nel messaggio lasciato da Olivia: «Sono felice di aver scoperto un fratello nascosto in una cantina», si legge un chiaro riferimento alla scoperta di Olivia di una parte di sé completamente sconosciuta, che le fornisce un'esperienza riparatrice, anche se momentanea. Se dovessimo analizzare le due personalità, noteremmo un evento comune che ha caratterizzato lo sviluppo di entrambi: la mancanza della figura paterna: «Se quello che i mortali desiderano potesse avverarsi, per prima cosa vorrei il ritorno del padre», queste sono le parole di Telemaco, figlio di Ulisse.

L'assenza del padre ha diverse caratteristiche in questo romanzo. Con Olivia c'è l'abbandono del padre con l'uscita di casa (Olivia non riesce ad avere una storia con un uomo e si rifugia nelle sostanze stupefacenti), mentre con Lorenzo non c'è l'uscita dal nucleo familiare, ma manca la capacità del padre di rendere Lorenzo indipendente dalla figura materna, e offrirgli la capacità di rapportarsi al sociale.

È proprio attraverso la relazione con il padre che l'uomo riesce a gestire le pulsioni, gli istinti, se non si impara o a volte non si ha la possibilità di introiettare la figura paterna, fatta di regole e di no, da adulti, come succede ad Olivia, si diventa preda di illusioni di felicità. La ferita del *no* paterno è indispensabile per una crescita sana, per capire che il mondo è fatto anche di sofferenze, ma che è possibile affrontarle.



Edizioni
Magi

Sul sito delle Edizioni Magi
tutti i libri sono scontati del 15%

www.magiedizioni.com

redazione@magiedizioni.com - 06.854.22.56

I.I.W. ISTITUTO ITALIANO WARTEGG

Roma



Fondatore e Presidente: Prof. Alessandro Crisi

ATTIVITÀ FORMATIVE

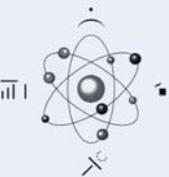
I nostri corsi intendono fornire una preparazione altamente specializzata nell'uso clinico dei maggiori test psicologici. Il nostro modello formativo, consapevole delle difficoltà che i neofiti incontrano soprattutto nella stesura della relazione psicodiagnostica conclusiva, dedica grande spazio alle esercitazioni pratiche e alla presentazione e discussione di casi clinici.

- **Corso Wartegg (9 incontri mensili):** una nuova metodica di uso ed interpretazione del test.
- **Corso WAIS-R (4 incontri mensili)** la forma rivista e ampliata del più noto test di livello
- **Corso MMPI-2 (5 incontri mensili)** il questionario di personalità più utilizzato nel mondo
- **Corso Biennale di Psicodiagnostica (18 incontri mensili):** formazione professionale altamente specializzata all'uso clinico di una batteria di test per l'età adulta: WAIS-R; MMPI-2; Wartegg (WZT); Prove Grafiche (DFU e DF).
- **Corso Biennale sul Test di Rorschach metodo Exner (18 incontri mensili):** una preparazione specifica nell'uso e nell'interpretazione clinica del test di Rorschach, sia nell'età evolutiva che nell'età adulta.

Direttore e Coordinatore dell'attività didattica è il **Professore a contratto Alessandro Crisi**, II Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica, «La Sapienza» Roma, Psicoterapeuta e Psicodiagnosta, Membro della I.S.R. (International Society of Rorschach), della S.P.A. (Society for Personality Assessment) e del Comitato Direttivo dell' A.I.P.G. (Associazione Italiana di Psicologia Giuridica), Autore di oltre 60 pubblicazioni in campo psicodiagnostico. Membro del Comitato Scientifico del XX Congresso Internazionale Rorschach, Tokyo, 17-20 luglio 2011.

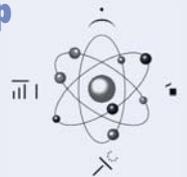
SCONTI SPECIALI PER STUDENTI

Per scaricare i programmi dei nostri corsi: <http://www.wartegg.com/eventi.php>



INFORMAZIONI

email (consigliato): iiw@wartegg.com • telefono 06 54.30.321 - 06 56.33.97.41
SEDE: VIA COLOSSI, 53 Roma (Fermata Basilica S. Paolo, metro B)



La nuova modalità di interpretazione del Test di Wartegg proposta dall' IIW, a partire dal 2002, è utilizzata dai Reparti Selezione della Marina Militare, dell' Esercito Italiano, della Polizia di Stato e dall' Aeronautica Militare.