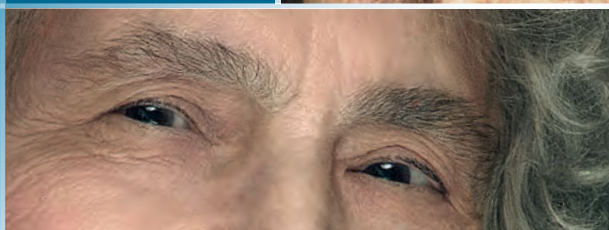
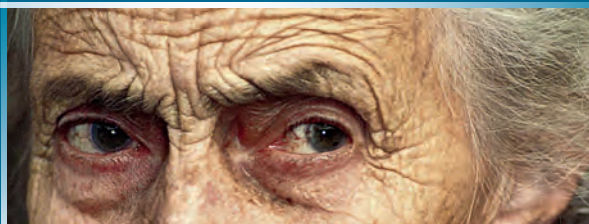


La complessità della Psicologia in Psicogeriatria



Giornale dell'Ordine degli Psicologi della Liguria

n. 1 anno XIII GIUGNO 2019

Chiuso in redazione il 1-07-2019

Redazione: **Ordine degli Psicologi della Liguria**
Piazza della Vittoria 11/b p. ammezzato
16121 Genova
telefono 010.541.225 - fax 010.541.228
segreteria@ordinepsicologiliguria.it
redazione@ordinepsicologiliguria.it
www.ordinepsicologiliguria.it

Direttore Responsabile: Lisa Cacia
Direttore Editoriale: Alessandra Brameri
In redazione: Lara Belloni, Cristina Radif, Marta Piccoli,
Gabriele Schiaffino, Marta Viola

Registrato il 7 marzo 2001 presso il Tribunale di Genova al n° 13

Stampa: TIPOGRAFIA SANT'ANNA
via M. F. Rubatto, 12-16 r. - 16124 Genova
tel. 010 2514274

Ti invitiamo a inviare il tuo indirizzo mail personale a segreteria@ordinepsicologiliguria.it per ricevere ogni mese la newsletter degli eventi e ogni altra informazione sulla professione. Comunica inoltre il tuo indirizzo di posta ordinaria aggiornato per ricevere il giornale dell'Ordine direttamente a casa tua.

Orario apertura segreteria

Lunedì	10 - 13
Martedì	10 - 14
Mercoledì	14 - 18
Giovedì	10 - 14

Contatti utili

Segreteria:
segreteria@ordinepsicologiliguria.it - tel. 010 541225

Presidente: presidente@ordinepsicologiliguria.it

Segretario: segretario@ordinepsicologiliguria.it

Referente per la deontologia:
callero@ordinepsicologiliguria.it - tel. 329 6129228

Seguici anche su

Facebook:	Ordine degli Psicologi della Liguria
Web:	www.ordinepsicologi-liguria.it
Canale YouTube:	Redazione Ordine Psicologi Liguria

Chi volesse sottoporre articoli per eventuali pubblicazioni può inviare testi a redazione@ordinepsicologiliguria.it
Il materiale inviato non viene restituito e la pubblicazione degli articoli non prevede nessuna forma di retribuzione.

Care Colleghe e Colleghi,

questa rivista segue quella dedicata in modo specifico all'emergenza causata dal crollo del ponte Morandi che, come ben sapete, ha raccolto solo gli articoli dedicati al trauma, senza altre rubriche o comunicazioni come siamo soliti fare. È stata fatta questa scelta per rispettare il lutto delle vittime, il dolore delle famiglie e di un'intera città.



In questo numero recuperiamo la memoria di quanto svolto nel recente passato creando così un ponte tra le attività svolte nell'ultimo anno fino ad oggi. Un ponte che unisce le attività politiche e culturali dell'Ordine prima e dopo il crollo, testimoniando la resilienza di tutti noi, professionisti e cittadini che ci siamo rimboccati le maniche per ripartire con Genova e la Liguria nel cuore.

Questo numero parla ancora di Liguria: il cuore di questo numero è stato curato infatti dal GdL Psicogeriatria, che si occupa di studiare temi riferiti ad una grande porzione di abitanti liguri, tenendo conto della realtà demografica della nostra regione, caratterizzata da una popolazione prevalentemente anziana, com'è ormai noto da tempo. A corredo troverete articoli su temi cogenti come la lotta all'abuso della professione sul quale si concentra l'impegno del Consiglio, attento a segnalare eventuali abusi riscontrati sul territorio o in rete, così come attenti sono i colleghi che sono sempre più sensibili a segnalare, segno evidente che credono nella funzione di tutela dell'Ordine. Grazie a questa attenzione costante abbiamo potuto fare 16 segnalazioni ai Nas.

Parallelamente alle segnalazioni continua l'importante attività di informazione e formazione deontologica che è stata ulteriormente implementata attraverso pubblicazioni e convegni, l'ultimo dei quali viene riassunto in questo numero, al quale hanno partecipato nomi impegnati nella deontologia professionale quali C. Parmentola e M. Pingitore.

Altri temi caldi coinvolgono i colleghi del terzo settore e dei consultori che stanno vivendo cambiamenti importanti del contesto lavorativo, di cui troverete accurata descrizione nelle prossime pagine. L'Ordine sostiene i colleghi e apre al dialogo con le istituzioni allo scopo di salvaguardare i posti di lavoro, la qualità dell'intervento professionale e l'utenza stessa in una missione di tutela che è propria del mandato che ci siamo proposti 6 anni fa, quando abbiamo espresso le nostre idee e i nostri progetti per la professione.

Editoriale

La partecipazione a differenti tavoli, con diverse istituzioni regionali, si pone in scia con l'obiettivo di sostenere la presenza dello psicologo nelle sue diverse specializzazioni al servizio della comunità nel lavoro di rete multiprofessionale.

Da queste pagine desidero salutare Adriana Antolini, preziosa professionista che lascia l'attività accademica, che l'intero Consiglio ringrazia con stima e gratitudine per il contributo dato alla psicologia ligure e per la passione con la quale ha seguito e sostenuto la formazione dei colleghi giovani e di quelli meno giovani.

Vi invito a leggere le nutrite rubriche che descrivono l'attività dei colleghi dei GdL, del Consiglio e degli iscritti che si sono impegnati a promuovere cultura e divulgazione per far conoscere e crescere la professione dello psicologo, cercando di scardinare pregiudizi e definendo confini di qualità di una professione sempre più sviluppata e fondamentale per il benessere degli individui e della collettività. In tema di benessere psicologi di diversi gruppi di lavoro coordinati dalla Vicepresidente M.D. Fiaschi hanno animato per la prima volta con laboratori, workshop e conferenze, rivolte alla cittadinanza, un evento denominato ***360° di benessere: weekend per la salute a Genova.***

Buona estate!

[Lisa Cacia](#)

Notizie dal Consiglio: di cosa ci stiamo occupando

- Tavolo post emergenze
- Commissione regionale ECM
- Tavolo Patto per la salute mentale
- Progetto MIUR "Benessere a scuola" in collaborazione tra psicologi e pediatri

- DSA riapertura domande per accreditamento
- Sostegno ai colleghi del Terzo settore
- Rinnovo monitoraggio bandi a seguito di sondaggio tra gli iscritti

In primo piano

Come posso fare per ...

Informiamo gli iscritti che possono trovare tutti i video riassuntivi degli eventi sul nostro canale YouTube digitando semplicemente "Ordine psicologi Liguria".

Sempre su YouTube è possibile trovare il corso integrale di informatica per psicologi, gli incontri sulla fiscalità con il commercialista dell'Ordine dott. P. Torazza e tutte le informazioni, comprese le slide tutorial, dell'avv. M. Ponari, relative alla GDPR del maggio 2019 (per gli adempimenti Privacy 2019). Informiamo inoltre che, a breve, troverete nuove convenzioni per gli iscritti nella sezione "Servizi" dell'Area Professionisti del nostro sito.

L'Ordine ai tavoli tecnici

L'Ordine sta partecipando ai lavori del tavolo per le Emergenze promosso con A. Li. Sa. e Regione Liguria, Comune di Genova, ASL D.S.M.DIP. e Consultorio, C.R.I., S.I.P.E.M., C.I.S.O.M., Associazione E.M.D.R. e altri soggetti, tutti attori presenti a partire dalle prime ore successive al crollo del ponte Morandi. Obiettivi del tavolo sono: gestione del dopo crollo, definizione di eventuali linee guida per eventi simili, rispondere ad una eventuale difficoltà nel richiedere aiuto da parte delle persone colpite a tutti i livelli dall'evento e definire eventuali risposte per quell'area "grigia" di sofferenza (non di patologia grave ma nem-

meno considerabile di "salute"), che esiste sempre in ogni popolazione e che eventi come il crollo del ponte mettono in evidenza.

L'Ordine è presente anche al tavolo "Patto per la salute mentale" che raccoglie bilanci e riflessioni programmatiche di operatori del pubblico e del privato, di pazienti e familiari, che si offrono quale espressione della cittadinanza attiva, per costruire sinergie e strumenti ripensati a quarant'anni dalla legge Basaglia.

Di seguito è possibile consultare quali siano i soggetti firmatari ai quali se ne stanno, via via, aggiungendo altri.

Regione Liguria	On. B. Orsini
ASL 3 Genova	Coordinamento Utenti
Clinica Psichiatrica	Idee diverse Genova
Università. Genova	PRATO Onlus
Ordine dei Medici e Chirurghi Genova	ALFAPP
Ordine degli Psicologi Liguria	Associazione IDEA Genova
Ordine Professioni Infermieristiche	Associazione Meglio Insieme
Ordine Assistenti Sociali	Progetto ITACA
Associazione Italiana TERP Liguria	Genitori Insieme
Sezione Regione Liguria ANEP (Educatori Professionali)	Il Barattolo
Società Italiana Psichiatria sezione Ligure	Circolo Oltre il giardino
SINPIA	Associazione S. Marcellino
Fenascop	Coop Il Biscione
UCIL	Associazione Orizzonti
Collocamento Disabili	ARCI Genova
Forum Terzo Settore	ITS Genova
Consiglieri PD	COMM. PANTA RES
Comune Cogoleto	ANEP
Fondazione CIF	Camera di Commercio
	Compagnia di San Paolo
	CNA
	CISL Confederale

Alessandra Brameri

Il Laboratorio di Counseling Psicologico

Nell'anno accademico 2017-2018 ho condotto presso UNIGE un laboratorio sul counseling psicologico rivolto agli studenti dei corsi di laurea triennale e magistrale.

L'iniziativa è nata nell'ambito della partecipazione dell'Ordine al Comitato d'Indirizzo e alla Commissione Paritetica del Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università di Genova. Comitato che ha tra le sue finalità quella di individuare e colmare aree di forza e di debolezza nella formazione degli studenti, in rapporto alle esigenze del mondo del lavoro con la promozione di laboratori liberi a cura di psicologi iscritti al nostro Ordine. Negli anni scorsi sono stati proposti laboratori in tema di psicologia forense e in tema di psicologia dell'emergenza.

Il laboratorio sul counseling psicologico, insegnamento non previsto nell'attuale piano di studi, è stato ritenuto importante perché compreso negli atti tipici della professione di psicologo (CNOP 2013) e perché è parte integrante delle competenze della professione di psicologo come stabilito all'art.1 della nostra legge di ordinamento. L'abilitazione alla professione di psicologo, successiva al superamento dell'esame di stato ed iscrizione al competente Ordine Professionale, prevede che lo psicologo sia competente nel "sostegno" ma anche nel "colloquio psicologico", nel "supporto" o "consulenza psicologica" come indicano i nuovi LEA (DPCM 12 gennaio 2017). Nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), vengono elencati gli interventi per la salute che lo Stato si impegna a garantire ai cittadini dove si parla esplicitamente di situazioni di disagio, malessere, problemi psicologici oltre che di disturbi e patologie.

La consulenza psicologica (o counseling) comprende tutte le attività caratterizzanti la profes-

sione psicologica, e cioè l'ascolto, la definizione del problema e la valutazione, l'empowerment, necessari alla formulazione dell'eventuale, successiva, diagnosi. Si sottolinea che il concetto di "counseling" (consulenza in italiano) nasce in ambito psicologico anglosassone come modalità per dare un aiuto in quelle situazioni dove non è necessaria la psicoterapia, dove siamo più sul versante del problema che del disturbo psicopatologico che tuttavia dobbiamo saper riconoscere/diagnosticare.

Lo scopo della consulenza psicologica una volta individuato il problema è quello di sostenere, motivare, abilitare o riabilitare il soggetto, all'interno della propria rete affettiva, relazionale e valoriale, al fine anche di esplorare difficoltà relative a processi evolutivi o involutivi, fasi di transizione e stati di crisi anche legati ai cicli di vita, rinforzando capacità di scelta, di problem solving o di cambiamento.

Per lavorare nei presidi di prima accoglienza (punti di ascolto scolastici, farmacia, studi medici...) è necessario possedere un elevato livello di competenza teorico-clinica relativamente alle tecniche del colloquio psicologico, alla diagnosi differenziale e alla corretta valutazione di potenzialità e risorse.

Obiettivo del laboratorio è stato quello di fornire agli studenti alcune conoscenze teoriche e pratiche sul counseling psicologico nel contesto pubblico e privato con una metodologia nella quale è stata prevista una prima parte a carattere teorico sulle principali tecniche del colloquio ed una seconda parte interattiva anche con l'utilizzazione di tecniche di role playing. Il laboratorio è stato suddiviso in quattro incontri della durata di tre ore ciascuno.

Mara Donatella Fiaschi

Vicepresidente Ordine psicologi Liguria



Progetto

“Benessere a scuola”

Il benessere psicologico nel contesto scolastico, il provare emozioni positive come la gioia e il non sentirsi spesso in ansia o arrabbiati con qualcuno (come ad esempio gli insegnanti o i compagni di classe) è di fondamentale importanza per la salute degli studenti, la motivazione allo studio e per il loro apprendimento. Sperimentare sensazioni ed emozioni positive nel contesto scolastico permette allo studente non solo un miglior apprendimento e una migliore memorizzazione dei contenuti, associando quindi gli apprendimenti alle emozioni positive, ma anche lo sviluppo di quelle competenze trasversali in grado di promuovere la salute e il benessere bio-psico-sociale della persona nel corso di tutto l'arco di vita.

Lo psicologo ha molti strumenti per intervenire in termini di promozione delle diverse variabili psicologiche chiamate in causa, di gestione del clima educativo e sull'individuazione precoce di casi in cui lo studente sperimenta una grave situazione di malessere.

Il MIUR ha voluto realizzare in collaborazione con il Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP) e la Società Italiana di Pediatria (SIP) un progetto educativo sperimentale in 3 regioni, Liguria - Abruzzo - Calabria, volto a promuovere la salute e il benessere in ambito scolastico, luogo in cui i giovani crescono e trascorrono la maggior parte del tempo.

Il progetto è nato in seguito di una ricerca dell'Università La Sapienza di Roma che ha stilato un "libro bianco" in cui sono stati riportati dati provenienti da indagini campionarie.

Il progetto aveva lo scopo di dare un'opportunità di confronto tra insegnanti, genitori, alunni, psicologi e pediatri al fine di favorire la condivisione di corretti stili di vita, la prevenzione di comportamenti nocivi e la promozione dell'educazione affettiva dei giovani.

Data la richiesta del CNOP, il nostro Ordine ha coinvolto i componenti del GdL di Psicologia scolastica, per la realizzazione del programma.

Le scuole in cui sperimentarlo sono state individuate dal MIUR nella zona intorno al ponte Morandi.

Sono stati quindi organizzati incontri con il collegio docente, incontri informativi con i genitori in orario pomeridiano e con gli alunni in orario scolastico.

Sia ai docenti che agli alunni è stato anche somministrato un questionario anonimo.

I dati raccolti saranno analizzati a Roma, dall'Istituto di Ortofonologia che gestisce il progetto su incarico del MIUR, per poter darne un riscontro al Ministero e supportare in questo modo la richiesta dell'istituzione dello psicologo scolastico.

Lisa Cacia

Commissione regionale ECM

A.Li.Sa. svolge le funzioni inerenti la programmazione, la governance e le politiche relative alla formazione dei professionisti del Servizio Sanitario Regionale.

Gli organismi di governo dell'ECM sono rappresentati dalla Consulta Regionale per la Formazione in Sanità, dalla Commissione Regionale ECM e dall'Osservatorio Regionale sulla qualità della formazione continua in medicina.

A.Li.Sa., coordina l'attività di tutte le AA.SS.LL. e degli Istituti/Enti del Sistema Sanitario Regionale, al fine di ottimizzare i relativi percorsi formativi rivolti al personale medico, sanitario, tecnico ed amministrativo nonché razionalizzare i costi conseguenti, definendo gli obiettivi formativi di interesse regionale e garantendo il raggiungimento di parametri costituenti gli adempimenti LEA.

Ne fanno parte, quindi, funzionari di ALISA (il Presidente delegato Assessore alla Sanità, Politiche socio sanitarie e terzo settore, Sicurezza, Immigrazione ed Emigrazione, la Coordinatrice Osservatorio Regionale ECM, il Delegato Commissario Straordinario A.Li.Sa, il Delegato Direttore Generale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Regione Liguria) i presidenti degli Ordini professionali delle professioni sanitarie e i referenti degli enti che erogano formazione e sono provider come le ASL e gli ospedali.

Tra i compiti della Commissione ci sono quelli di recepire le attività ispettive dell'Osservatorio Regionale sulla qualità della formazione continua in medicina, ricevere il nuovo "Manuale Nazionale di Accreditemento per l'erogazione di eventi ECM" in vigore a partire dal 01/01/2019 e promuovere gli adeguamenti.

Il nostro Ordine partecipa a questa Commissione a pieno titolo essendo noi stati compresi tra le professioni sanitarie (Legge Lorenzin 3/2018).

Lisa Cacia

Cosa succede intorno a noi

Consultori Familiari e loro declino

Forse non tutti sanno quello che sta accadendo all'interno della sanità ligure e, nello specifico, nei consultori genovesi di ASL 3. La realtà di questi servizi, gratuiti e a bassa soglia, dedicati ai minori e alle loro famiglie, fondati sulla base di due importanti leggi nazionali alla fine degli anni 70, si sta sempre più depauperando. A causa delle politiche regionali, ispirate ad un modello di efficientismo lombardo, basato sulla razionalizzazione della spesa pubblica e sull'appalto a cooperative, non vi è più un investimento sui settori della prevenzione e delle cure primarie e, in modo particolare, sull'area della perinatalità, sulla tutela dei minori a rischio, sul sostegno alle famiglie fragili, sul disadattamento e la dispersione scolastica, sull'adolescenza e i Centri Giovani, su adozione, affidamento familiare, maltrattamento e abuso, tutti ambiti di competenza dei consultori familiari che per quasi quarant'anni si sono occupati di tutto questo, seppure con sempre minori risorse. Oltre a non essere stati sostituiti gli operatori che hanno cessato la loro attività, non vi è stata la volontà di garantire questi servizi (nemmeno da parte delle forze politiche precedenti) ed attualmente si assiste ad un inesorabile processo di smantellamento mascherato da frasi di propaganda in cui si dichiara di voler potenziare i consultori cittadini. Nella realtà, è avvenuto lo smantellamento della Struttura Complessa Assistenza Consultoriale (SCAC) attualmente suddivisa e ridotta a due Strutture Semplici Dipartimentali: SSD Consultorio Familiare e SSD Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza. Questa operazione, presentata come riorganizzazione e

razionalizzazione delle risorse, sta avvenendo a costo zero, senza l'assunzione di nuovi operatori. Gli psicologi sono stati obbligati a scegliere una delle due strutture sulla base di un bando di mobilità interno al quale hanno dovuto rispondere sulla base di criteri orientativi personali, senza aver chiaro quali saranno le attività che andranno a svolgere. Ma, soprattutto, questa separazione si sta realizzando in modo silenzioso, senza tener conto dei bisogni dei cittadini e dei loro diritti ad un'assistenza sanitaria appropriata. Inoltre, si sta creando un clima di disorientamento e confusione anche all'interno del gruppo degli psicologi che, pur cercando di affrontare questa situazione in modo professionale e costruttivo,

rischiano di perdere forza e compattezza e di diventare conflittuali tra loro. Purtroppo, il modello delle separazioni familiari conflittuali a tutti ben noto, si sta riproducendo all'interno di un'istituzione chiamata a svolgere compiti di prevenzione e tutela che, paradossalmente, dovrebbe essere particolarmente attenta proprio a questi aspetti. Auspichiamo, invece, di continuare ad essere un gruppo di lavoro forte e coeso che riesca a fronteggiare questo momento di emergenza e criticità ma, soprattutto, a sensibilizzare gli psicologi (anche quelli che lavorano in altri ambiti) e l'intera popolazione.

Luca Panarello

Dirigente Psicologo ASL 3 Consultorio Familiare

Terzo settore ... solo posti in piedi?

La storia recente degli psicologi delle comunità residenziali psichiatriche

131 psicologi iscritti al nostro Ordine sono stati interessati da un profondo rivolgimento che ha riguardato la loro attività presso le strutture liguri; tentiamo di fornire un sunto di seguito.

Chi sono gli psicologi del terzo settore?

Sono gli psicologi operanti presso tutte le strutture private che erogano servizi, in convenzione con il SSN e gli enti locali, nelle seguenti aree: anziani, salute mentale, disabilità, tossicodipendenza, minori in difficoltà e persone extra-comunitarie.

Nello specifico i colleghi che operano nelle Comunità per pazienti psichiatrici sono professionisti, che hanno conseguito una laurea quinquennale, svolto un tirocinio annuale e un'abilitazione professionale tramite un esame di stato, con conseguente iscrizione all'Albo Regionale e obbligo di formazione continua tramite l'acquisizione di crediti ECM. Essi svolgono attività inerenti l'art. 1 della legge 56/89, con competenze psicologiche all'interno delle équipe multidisciplinari nell'ambito della riabilitazione psicosociale e psico-educativa. La Regione Liguria nel 2017 ha iniziato a

lavorare alla stesura del Manuale dei requisiti per l'autorizzazione al funzionamento di tutte le strutture sociosanitarie e socioeducative operanti in convenzione, con l'obiettivo di disciplinare in una sola D.G.R. quanto precedentemente veniva disciplinato da due diverse D.G.R., nello specifico la 1749/11 per il sistema sociosanitario e la 535/15 per il sistema socioeducativo.

Nel corso dei lavori sembrava fosse intenzione della Regione eliminare la presenza dello psicologo dall'équipe multidisciplinare delle strutture residenziali per pazienti psichiatrici, a fronte dell'attribuzione di un minutaggio estremamente limitato previsto per la figura dello psicologo, in molti casi posto in alternativa al medico.

L'Ordine ha fin da subito proposto alla Regione di dare il proprio contributo allo studio, affinché la funzione psicologica fosse compresa e utilizzata in modo appropriato ed efficace per l'utenza, evidenziandone l'importanza, soprattutto nelle strutture residenziali per pazienti psichiatrici, tanto nella fase di riabilitazione, sia come specialista in qualità di psicologo psicoterapeuta, per contri-

buire all'impostazione del progetto terapeutico e svolgere interventi di psicoterapia individuale e di gruppo. Fin dal 2017 ha partecipato agli incontri con i tecnici regionali preposti alla stesura del Manuale, per arrivare all'audizione del 2 agosto 2018, convocata dalla II Commissione Salute e Sicurezza sociale, alla quale era presente anche l'assessore Viale, in cui la proposta dell'Ordine di mantenere lo psicologo nell'équipe psicoeducativa e prevedere un minutaggio a sé per lo psicologo psicoterapeuta è stata accolta.

Si è vissuto un momento critico allorquando la Regione nell'approvare il Manuale ha improvvisamente e inspiegabilmente cancellato la presenza dello psicologo dall'équipe multidisciplinare in psichiatria, e ne ha reso inconsistente anche la presenza come specialista, dal momento che lo psicologo è stato inserito in un minutaggio alternativo a quello del medico. Questo avrebbe provocato a partire dal mese di Maggio una rivoluzione nelle strutture residenziali che avrebbero

visto nell'arco di pochi mesi il completo cambiamento dell'équipe, con un notevole danno per i pazienti inseriti, oltre che per i colleghi che da numerosi anni operano nell'ambito. L'apertura del dialogo con la Regione e la mobilitazione dei colleghi che operano nell'ambito ha permesso che venisse convocato un tavolo tecnico per valutare la possibilità alternative. Il tavolo tecnico, a cui hanno partecipato sia rappresentanti dell'Ordine che del Comitato dei colleghi operanti nelle strutture, ha portato ad alcuni chiarimenti su quanto previsto in precedenza che prevedono la possibilità di un aumento del minutaggio dello psicologo del 30%, sebbene non più presente nell'équipe psicoeducativa.

Luigina Piano

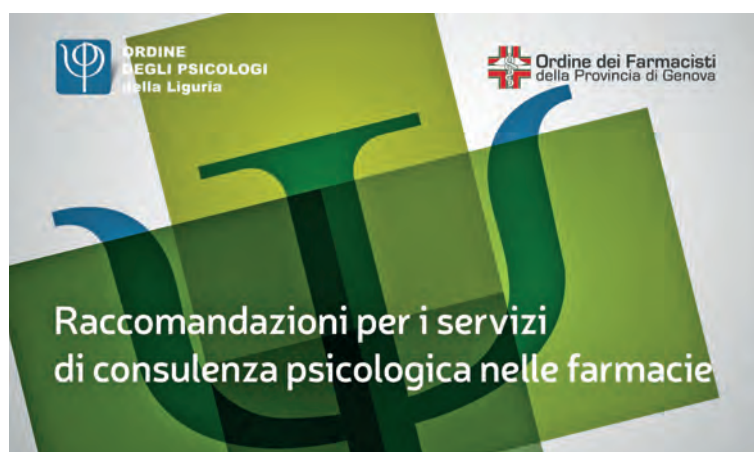
GdL Psicologia e Terzo settore

Marta Viola

Consigliere Ordine psicologi Liguria

Alessandra Brameri

Consigliere Ordine psicologi Liguria



News psicologo in farmacia

Dopo l'interesse suscitato nel gennaio 2018 dal convegno *"Psicologia in farmacia: un nuovo modello di aiuto"*, organizzato dal nostro Consiglio Nazionale e patrocinato dalla Federazione Nazionale dei Farmacisti, è stato istituito dal Presidente Giardina un nuovo gruppo di lavoro denominato "Psicologo in farmacia". Il gruppo, coordinato dalla collega Paola Esposito, psicologa presso le Farmacie Comunali di Roma Capitale e composto da rappresentanti di Federfarma Nazionale, Ordine dei Farmacisti di Roma, Funzionari del Ministero della Salute oltre che da psicologi, tra cui la nostra Vice Presidente Mara Donatella Fiaschi, ha lavorato per alcuni mesi integrando le competenze di tutti i professionisti coinvolti, allo scopo di definire le prime linee di indirizzo in tema di collaborazione tra psicologi e farmacisti. Nella seduta di Consiglio del 23 aprile 2019 sono state approvate le linee di indirizzo, già reperibili nel sito:

<http://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/05/Linee-Guida-Psicologia-in-Farmacia.pdf>

Il nostro Ordine intende organizzare per il prossimo autunno una presentazione delle linee nazionali da parte di alcuni degli attori che hanno contribuito alla loro elaborazione, al fine di informare i colleghi interessati, in continuità con le attività di studio e formazione del gruppo di Psicologia Psicosomatica e della Salute.

Mara Donatella Fiaschi • Gabriele Schiaffino

Consiglieri Ordine psicologi Liguria

Buon compleanno psicologi!

La nostra professione ha compiuto 30 anni



Lo scorso 18 febbraio gli psicologi hanno compiuto 30 anni. Tanti ne sono passati da quel 1989 che finalmente, con la legge n°56, vide regolamentata la nostra professione.

Purtroppo è proprio di questi giorni la notizia della scomparsa di Adriano Ossicini, promotore della legge istitutiva dell'Ordine degli Psicologi, che per l'appunto porta il suo nome. Ossicini ci lascia in eredità una professione finalmente tutelata e di cui, a distanza di tre decenni, si sente sempre forte il bisogno nel nostro Paese come altrove.

La legge 56 non è stato un punto di arrivo ma di partenza per una professione in continua evoluzione che sa e saprà in futuro farsi carico dei bisogni delle persone, adattandosi al continuo mutare della realtà sociale in cui opera. Proprio per parlare

di tutto questo è stato organizzato un Convegno dal titolo **"1989-2019 psicologo: un professionista moderno al servizio del Paese"**, che si terrà a Roma il prossimo 20 giugno, "non solo per celebrare ma per "fare il punto" sul percorso fatto, sul presente e sulle prospettive. Alla luce delle significative novità di questi ultimi anni, del cammino scientifico, dei bisogni vecchi e nuovi, del ruolo sociale del nostro lavoro, delle criticità da superare. Uno Psicologo sempre più al centro dell'attenzione, con nuove sfide, nuove responsabilità, nuove opportunità, per una professione che vuole essere autorevole e moderna, collaborare con le sue competenze allo sviluppo del Paese, al benessere e salute dei suoi cittadini", secondo le parole del Presidente Giardina.

Novità in tema di Privacy e Consenso Informato

In adempimento alle nuove disposizioni introdotte dal Regolamento europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation) in materia di tutela della privacy, in vigore dal 25 maggio 2018, il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi ha predisposto un Modulo Unico di Informativa e un Modulo di registro dei trattamenti dati, entrambi visionabili e scaricabili sul nostro sito, nonché un Documento illustrativo, anch'esso presente sul nostro sito in versione scaricabile.

La precedente normativa sulla privacy, in particolare il D. Lgs 196 del 2003, non viene tuttavia abrogata dal nuovo Regolamento, bensì integrata, chiarita e aggiornata.

A livello pratico le novità riguardano le modalità di redazione dell'Informativa, la gestione dell'Archivio e la predisposizione di un Documento in cui il professionista dichiara a priori in che modo tratterà i dati.

Lo Psicologo come figura fondamentale nel Piano Nazionale Cronicità

Il Piano Nazionale Cronicità, che definisce le linee d'intervento nel campo delle patologie fisiche croniche, di cui soffre un italiano su quattro, prevede il fondamentale ruolo dello psicologo e per questo motivo il CNOP ha istituito un Gruppo di Lavoro, coordinato da David Lazari, che si è occupato della redazione della pubblicazione "Lo Psicologo nel PNC". Questo lavoro, che ha coinvolto società scientifiche del settore e rappresentanti delle persone con cronicità e può essere consultato o scaricato direttamente sul sito del CNOP, si presenta come cornice di riferimento per le colleghe e i colleghi operanti in tale ambito. Nel giugno scorso si è tenuto il Meeting Nazionale **"Psicologi nella cronicità"**.

Si rimanda al sito del CNOP per ogni aggiornamento.

[pagina a cura di Gabriele Schiaffino](#)

ECM: l'aggiornamento obbligatorio degli psicologi



La legge 14.09.11 n.148 stabilisce che tutti i professionisti iscritti a un Ordine professionale sono tenuti all'obbligo della formazione continua.

Tale norma si è tradotta nella normativa ECM per le professioni sanitarie e per gli psicologi dipendenti del SSN o operanti direttamente in campo sanitario. A tal proposito la legge 3/2018 ha fatto chiarezza, riconoscendo definitivamente lo psicologo come professione dell'area della salute e il CNOP ha immediatamente aperto un dialogo con

il Ministero della Salute e l'AGENAS, ottenendo il recepimento nella normativa ECM delle specificità che riguardano la nostra professione e l'introduzione dell'obbligo per tutti solo a partire dal triennio 2020/22.

Il CNOP si è altresì impegnato a favorire l'aggiornamento in tutte le forme possibili, anche mediante corsi gratuiti per gli iscritti.

È inoltre stata richiesta e sarà prevista anche la modifica dell'acronimo ECM in ECS (Educazione Continua nell'area della Salute).

Ribadita la posizione del CNOP sul counseling

Ancora una volta il CNOP ha ribadito la posizione espressa dal Consiglio Nazionale sul counseling. Lo psicologo, prima di intervenire sul disagio e sul disturbo, svolge attività di promozione delle risorse della persona e di facilitazione nelle diverse situazioni di vita; separare dalla salute il benessere e la qualità della vita sarebbe un'operazione che nega la dimensione unitaria della soggettività umana. Separare dunque l'attività di counseling dall'ambito psicologico non serve al Paese e all'utenza e non corrisponde alla moderna visione biopsicosociale della salute.

Il Presidente Giardina interviene in relazione alla riattivazione del servizio di Medicina Scolastica

Il Presidente Giardina scrive ai Ministri della Salute e dell'Istruzione in relazione alle ipotesi di riattivazione dei servizi di medicina scolastica per chiedere che tale servizio risponda in modo appropriato e coerente ai problemi psicologici dei giovani alunni delle scuole italiane, servendosi dell'attività della figura professionale competente: lo psicologo. Ben venga, dunque, il medico scolastico, ma limitatamente alle sue competenze. La stessa legge 3/2018 prevede che l'intervento sui disturbi psicologici in età evolutiva sia di esclusiva pertinenza degli psicologi.



La complessità della Psicologia in Psicogeriatría

Introduzione

La definizione di base più esaustiva della professione di psicologo -e dalla quale occorre partire anche in riferimento all'ambito applicativo che riguarda gli anziani e l'invecchiamento- è riportata dalla Legge 56/1989: "La professione di psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito". L'altro punto di partenza importante è la definizione, ormai sancita da una Legge n. 3 dell'11/01/2018, della Psicologia come professione sanitaria, con tutto quello che ne consegue. La Psicologia è disciplina che riporta costantemente l'attenzione sulle persone, sulle storie di vita, sulle fragilità, includendo le patologie e soprattutto includendo l'ottica multidisciplinare e multiprofessionale come appropriata per affrontare la complessità, anche in psicogeriatría. Negli ultimi decenni stiamo assistendo alla crescita esponenziale del contributo della scienza psicologica e delle pratiche e tecniche psicologiche nel campo della psicologia dell'invecchiamento. Sono molteplici i fattori, a partire dai dati demografici, che segnalano la continua crescita della popolazione anziana: dalle caratteristiche critiche dello sviluppo economico fino ai cambiamenti sociali (vedi le ricadute sui singoli individui e sulle famiglie, sui ruoli lavorativi, sul benessere economico e così via), ai nuovi servizi e alle politiche socio assistenziali. La contraddizione del contesto italiano, anche in psicogeriatría, consiste nell'alta domanda di Psicologia a fronte di basso e

soprattutto precario investimento sugli psicologi. Per di più, per quanto riguarda l'area di nostro interesse, si tende a inserire il contributo della psicologia in un'unica specializzazione di interventi e studio, la neuropsicologia.

Se finalmente è acquisita la necessità di un approccio multidisciplinare tra le diverse specialità mediche per affrontare complesse problematiche di salute, ancora non è acquisita in modo strutturale la necessità di integrare il sapere medico con il sapere psicologico. Il rapporto tra medicina e psicologia (che richiama al rapporto mente/corpo), porta inevitabilmente con sé la dimensione biopsicosociale nell'approccio alla salute e alla malattia, la volontà di coniugare gli aspetti tecnici/clinici con gli aspetti esperienziali/relazionali, la messa in discussione di rigidità organizzative e logiche di potere. Parliamo dunque di integrazione, senza perdere le specifiche competenze, in una dialettica aperta tra conoscenze e competenze. Nello specifico parliamo di integrazione tra Psicologia, Psichiatria, Neurologia, Geriatria, Medicina Generale, ma anche non va dimenticato il continuo lavoro di intreccio, a seconda ovviamente dei contesti e degli scenari, tra Psicologia e Genetica, Neurofisiologia, Radiologia, Scienze dell'Alimentazione, Riabilitazione, Cure Palliative, Robotica, Oncologia, Medicina del Lavoro, Etica, Antropologia e altre Discipline e Specializzazioni. Non ultimo si profila la necessità di un aggiornamento continuo delle pratiche e delle cornici organizzative, alla luce delle nuove normative: Nuovi LEA, Responsabilità Professionale, Consenso informato e DAT, Regolamento Europeo sulla privacy, solo per nominarne alcune. Ultimo riferimento va fatto alle Linee Guida dell'APA (American Psychological Association), per la pratica psicologica per l'anziano, aggiornate nel 2013 e tradotte dalla SIPI (Società Italiana Psicologia dell'Invecchiamento) e che qui ricordiamo per l'ampia descrizione degli scenari e degli interventi. Sono raccomandazioni per i professionisti, per il loro comportamento e per le problematiche da prendere in considerazione in determinati ambiti di intervento, destinate ad agevolare lo sviluppo sistematico della professione e a garantire un alto livello di qualità della pratica professionale (dal Documento SIPI, 2013). Le Linee Guida dell'APA sono organizzate in sei sezioni, che contengono articolazioni e specifiche raccomandazioni: 1) competenze e atteggiamento nel lavoro con gli anziani; 2) conoscenze

generali sullo sviluppo dell'adulto, sull'invecchiamento e sugli anziani; 3) problematiche cliniche; 4) valutazione; 5) interventi, counselling e altri servizi; 6) problemi professionali e formazione. Non sono esaustive e, in quanto pensate per il contesto assistenziale degli Stati Uniti, andrebbero rimodulate all'interno del nostro quadro culturale e socio-sanitario. Resta comunque alto il loro valore propulsivo e stimolante per l'operatività in psicogeriatrica, in tutte le sue sfaccettature. Come ci ricorda Renzo Scordegagna (prefazione al documento dell'Ordine degli Psicologi del Veneto del 2013 "Ruoli e attività specialistiche dello psicologo nell'area anziani") dobbiamo riservare "attenzione sia verso gli anziani che ricorrono ai servizi e che quindi si trovano già in una condizione di non autosufficienza nelle sue diverse tipologie, sia verso coloro che godono ancora di buona salute, per i quali sono necessari interventi di tutela e di promozione (per un invecchiamento attivo), in grado di contrastare il rischio di solitudine, in un quadro complessivo di fragilità." Pensiamo allora ai luoghi e ai contesti in cui opera lo psicologo, in un intreccio e trasversalità che abbiano come punto di riferimento la persona, con le sue vulnerabilità e fragilità, con le sue forze e risorse, con i suoi bisogni e obiettivi: residenzialità e semiresidenzialità, ospedali, domicili, servizi, ambulatori, Università e centri di ricerca, Enti, solo per nominarne alcuni. E pensiamo soprattutto ai percorsi di diagnosi e trattamento, senza dimenticare la vasta area della prevenzione e della promozione della salute, nonché le fasi riabilitative e - non ultima - l'area delle cure di fine vita, in cui l'intervento dello psicologo assume valenze peculiari. Infine vogliamo qui richiamare la necessità di rinforzare il ruolo dello psicologo sia nella formazione e nell'aggiornamento, riferendoci a tutti i professionisti coinvolti nella difficile relazione di cura, partendo da noi stessi e dalle nostre necessarie consapevolezze, sia nei percorsi relativi al benessere lavorativo, troppo spesso ingabbiati, nelle strutture organizzative in cui operiamo, in logiche normative e quantitative.

Abbiamo bisogno di una Psicologia forte, coraggiosa, rispettosa, propositiva e l'ambito di lavoro con gli anziani ne può essere scenario paradigmatico.

Giovanna Ferrandes

Consigliere Ordine Psicologi Liguria,
per il GdL Neuropsicologia Psicogeriatrica



Lo psicologo in RSA

Lo psicologo in RSA è una prospettiva/opportunità relativamente nuova perché si inserisce nel superamento culturale per cui la psicologia poteva avere un campo di applicazione preferenziale o addirittura esclusivo nella fascia di età giovanile e adulta. Invece la psicologia, e la visione di cui è portatrice, sono di fondamentale importanza in contesti complessi come le strutture residenziali e semi-residenziali per anziani non autosufficienti nei quali si incontrano e si intrecciano le storie di vite e le esigenze di pazienti, familiari, operatori.

Proprio dal mio interesse per l'ottica sistemica e per l'impatto della malattia dementigena sulla famiglia nasce la mia (personalmente bellissima e formativa) esperienza nelle strutture per anziani e in particolare nei centri diurni per anziani con patologie degenerative.

La psicogeriatrica deve essere, a mio parere, ancora in parte riconosciuta ed "elevata" a pieno titolo non solo come settore di applicazione della psicologia, ma anche come ambito nel quale formarsi. Sono infatti necessarie competenze di varia natura, che vanno dalla psicologia sociale, alla neuropsicologia, alla psicologia clinica, dalle conoscenze delle dinamiche familiari a quelle del ciclo di vita. Senza trascurare gli aspetti relativi alla psicologia del lavoro, alle dinamiche di gruppo, e a fenomeni come il burn out, spesso legati a contesti di lavoro carichi di sofferenza emotiva e fisica, in cui la frustrazione per l'assenza di una guarigione deve essere superata dalla consapevolezza di una buona cura.

Nella mia esperienza, è stato fondamentale partire dalla base di neuropsicologia per comprendere le patologie dei pazienti e talvolta integrare le relazioni e le diagnosi fatte da servizi esterni con test neuropsicologici che permettessero di verificare le capacità "ecologiche" dei pazienti di poter "vivere" il centro diurno o la struttura, nell'ottica di potenziare le abilità residue. Questo ha permesso sia all'équipe di darsi obiettivi concreti e quantificabili, sia di avere un terreno comune di comunicazione e collaborazione con i medici inviati.

Proprio le abilità residue e la visione sistemica hanno creato un'alleanza con la famiglia il cui supporto psicologico è fondamentale perché il progetto di inserimento al centro diurno o in RSA possa "reggere". La famiglia viene infatti travolta dalla demenza e dalla malattia degenerativa che alterna equilibri già precari e che riattiva traumi e fratture del passato, in un'ottica di ripetizioni di soluzioni poco funzionali al momento attuale e alle nuove esigenze che la malattia impone.

Lo psicologo ha quindi una funzione di equilibratore nel riportare la situazione alla realtà, al presente e nel sostenere le esigenze di ogni membro familiare, dando loro uno spazio di ascolto e di comprensione ma anche operando un'azione di psicoeducazione rispetto alle caratteristiche della fase di vita (la Vecchiaia) che rappresenta un caleidoscopio di situazioni, emozioni e pensieri, che vanno sempre adattati al singolo caso e alla singola storia di vita, in un'ottica di riflessione co-

stante, talvolta anche di invenzione perché non esiste una soluzione unica per i vari problemi. Accanto all'attenzione per il paziente e la sua famiglia, che spesso vive un lutto anticipato (per la persona, per il compito di cura che spesso non riesce ad assolvere da sola) non vanno trascurate le emozioni che vive il personale di cura, dal medico all'operatore socio-sanitario all'infermiere. Proprio per prevenire fenomeni complessi e dolorosi come il burn out le cui conseguenze arrivano a essere malattie psicosomatiche degli operatori e/o agiti di aggressività verso i pazienti sarebbe necessario istituire la *best practice* della supervisione, possibilmente con uno psicologo esterno alla struttura, che rappresenti un osservatorio/presidio di tutela della risorsa umana nella sua interezza.

Concludo sostenendo con ferma convinzione, supportata da numerosi esempi e ricerche in letteratura, che il ruolo dello psicologo nelle strut-

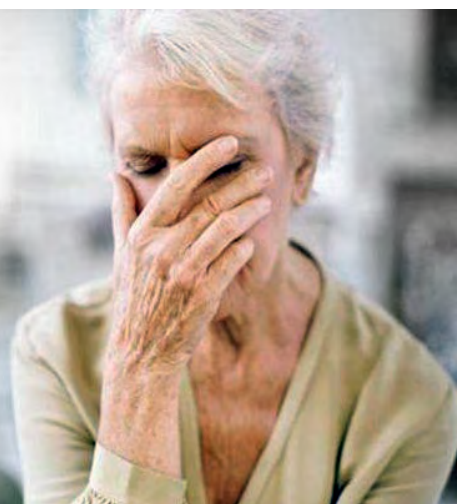
ture residenziali e semi-residenziali non è legato solo alla presenza di patologia dementigena tipo Alzheimer (peraltro ampiamente sottostimata nelle residenze), ma che è connesso proprio ai grandi compiti della Vecchiaia (da Adler a Erikson) all'interno di una società attuale che vede l'avanzamento dell'aspettativa di vita, non sempre in buona salute e in autosufficienza, la presenza di più generazioni bisognose di cure (bambini e nonni/bisnonni), il ruolo della donna a cui è demandata culturalmente la cura che è sempre più stretta tra impegni lavorativi e familiari. Ritengo quindi che si debba fare una seria ed onesta riflessione sul contributo che la psicogeriatrica può dare in R.S.A. e in C.D. e che si debba dare agli anziani, alle loro famiglie e agli operatori del settore il diritto di una cura psicologica.

Rossana Borsi

GdL Neuropsicologia Psicogeriatrica

“Pensavo che fosse uno scherzo!”

Una psicoterapeuta
da Anna Maria P., 90 anni



Succede che una persona sia sola al mondo, o forse quasi sola perché qualche antica amicizia è sopravvissuta.

Succede che possiamo chiamarla col suo vero nome visto che è mancata anni fa.

Succede che ci sia un avvocato amministratore di sostegno che ha cura dei suoi amministrati e che mi cerca perché vada da una di loro, una signora novantenne, che vive nella propria casa con una badante.

Succede così che io sia onorata di poter riprendere la nostra relazione terapeutica (c'è chi insorge, vero? Psicoterapia a 90 anni?), di sostegno

e cura (questo va bene, vero?) scrivendone ai colleghi liguri.

Succede... non è per nulla scontato!

Agli anziani, ai molto anziani si dà già tanto, e loro danno così poco, pare; gli anziani sono un costo, e non producono; gli anziani invalidi sono faticosi da gestire. La loro cultura, la loro esperienza sembra non servano, così proviamo ad impegnarci per il loro benessere psico fisico perché arrivino a morire senza troppo costare al nostro stato, privato o pubblico, individuale o sociale. Tutto questo è comprensibile, ed è spesso reale, ma con infinite varianti, come ben sappiamo!

Il 20 gennaio 2016 vado in casa di Anna Maria con l'avvocato, suo amministratore di sostegno, parliamo, le prospettiamo degli incontri con me, e lei accetta.

Il 25 vado per la prima seduta, che si svolge fra la sua presentazione di sé e della sua storia e l'individuazione di obiettivi per il nostro percorso, e all'atto di salutarci mi sento dire: "sa? Pensavo che fosse uno scherzo che una psicologa volesse venire da me, che sono in queste condizioni. Sono rimasta sorpresa."

Anna Maria ha la pelle del volto liscia e dei bei capelli ondulati, ha 90 anni, ha difficoltà sia fisiche che psicologiche, non può più camminare ed è seguita da un neurologo per una depressione; si rifiuta infatti a volte di mangiare, si rifiuta di scendere dal letto per sedersi sulla carrozzina, a volte rifiuta la terapia farmacologica, rifiuta di guardare la TV e giocare a carte con la badante. La badante è una donna rumena di mezza età, ha cura di Anna Maria e si lamenta con me del carattere della signora; forse la badante in orario di lavoro va a fare pulizie nelle case, lasciando sola la sua assistita, che me lo rivela con coscienza di spiagere, forse.

Così ho seguito a cadenza settimanale Anna Maria per 9 mesi, andando in casa sua, in camera sua, sedendomi vicino al suo letto.

Anna Maria mi ha detto di sé, della sua vita e dei suoi pensieri, quelli del passato e quelli del presente, mi ha confidato sue paure e sue domande profonde, talvolta ho mediato fra lei e la badante, così nella stanza eravamo in 3, spesso ho atteso che Anna Maria riuscisse a parlare, a volte era seduta o addormentata, ma solo una seduta è stata totalmente silenziosa; faticavo ad andare da lei, perché non sapevo quel che avrei trovato, se la paziente stanca, oppure arrabbiata con la badante, o triste, oppure vitale e in attesa del mio arrivo, soprattutto temevo di trovarla assopita e di dover decidere come richiamarla e se farlo, eppure sono sicura che qualcosa di buono sia accaduto nei nostri incontri.

Erano piccoli tesori che emergevano dalla solitudine, erano domande sulla vita, ricordi che la interrogavano o la consolavano, erano critiche verso proprie scelte passate o verso le persone da cui dipendeva, la badante e l'avvocato, erano spazi silenziosi in cui mi ritrovava lì.

C'era in lei spesso una lucidità che mi spiazzava, la lucidità di chi sente e pensa, e apprezza di poter confidare e affrontare le proprie ansie e le

proprie paure; provavo così ad accoglierle e contenerle, e a lei sembrava bastare che la ascoltassi e la aiutassi a tollerare la confusione che a volte le riempiva la mente.

Mi assalivano insieme tenerezza e senso di responsabilità quando mi chiedeva "perché si muore?", o mi diceva: "ho paura di diventare matta."

Mi è piaciuto vederla ripensare e ripensarsi, e pensarsi vicina alla morte con le domande che non chiedevano risposta ma presenza e condivisione.

I 9 mesi di sedute hanno visto le difficoltà iniziali diventare più lievi, la confidenza crescere, e con essa anche le domande più disperanti, e dopo tante sedute il tema della morte si è fatto sempre più presente, finché alla fine di una di esse mi dice, stranamente, "addio!".

Quella notte entra in coma e muore pochi giorni dopo.

Anna Maria aveva viaggiato e lavorato con passione, aveva amato leggere e andare a teatro, aveva amato le piante e i gatti, aveva amato e forse non si era mai sentita amata, quando l'ho incontrata era il tempo di vivere diversamente; la maculopatia da anni le impediva di leggere, e il resto non c'era più da tempo, eppure in un mondo efficiente che non la capiva lei diceva di star bene da sola coi suoi ricordi e i suoi pensieri, lo diceva con franchezza, lo ha ripetuto più volte. Così ha usato i nostri incontri per analizzarsi, per capire che poteva *tout perdre sans se perdre* (1), per elaborare i suoi vissuti e io ero ora figlia, rappresentante di chi rimane a vivere quella vita che stava per abbandonare, ora genitore, che rassicura e conforta (2), ma soprattutto ero presenza fraterna che credeva che Anna Maria fosse una persona, con tutto quell'insieme di componenti affettive, progettuali, emotive, intellettive che ogni vita umana comunque ha e con la possibilità di stare meglio nella vita che stava vivendo.

La bibliografia è consultabile sul sito dell'Ordine alla pagina dedicata al Giornale dell'Ordine (<http://www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/>).

Paola Nannelli

GdL Neuropsicologia Psicogeriatrica

Transizione tra lavoro e pensionamento: time of loss... or time of earnings?



Inutile negarlo: fin troppo spesso il ritiro lavorativo tende ad assumere le appariscenti spoglie di un fenomeno di natura squisitamente pratica, guidato da interessi economici ed organizzativi. Eppure, occorre ammetterlo, si tratta di una dinamica impregnata di una forte dimensione psicologica, configurabile come un articolato intreccio di motivazioni e aspettative. La transizione verso il pensionamento rappresenta infatti un importante e delicato passaggio che dà l'avvio ad una nuova fase di vita ed innesca processi di adattamento e di ridefinizione dell'identità sociale.

Riconoscendo ciò, alcune domande sembrano imporsi spontaneamente: quali dinamiche psicologiche avvengono in concomitanza con la conclusione dell'attività lavorativa? Si possono individuare condizioni in grado di influire sul benessere psicologico durante tale circostanza?

Impossibile assumere una risposta univoca: non si può prescindere da cruciali differenze intra ed interindividuali in grado di rendere estremamente eterogenei i processi di transizione. Può tuttavia risultare interessante tentare di articolare una mappa concettuale utile per stimolare una riflessione critica inerente questa cruciale tematica.

Wang (2007) sostiene che, sebbene il pensionamento sia da anni al centro di numerosi studi empirici, la natura del suo impatto sull'individuo resta poco chiara, così come la comprensione dei fattori che predicono molteplici pattern di adattamento. Nel panorama scientifico si possono infatti individuare ricerche dagli esiti differenti,

talvolta anche opposti tra loro (ci si riferisca, per es., alla rassegna di Pinquart e Schindler, 2007). Se, da una parte, è possibile raccogliere dati che suggeriscono che i pensionati, confrontati con i lavoratori, riportano livelli più bassi di salute fisica e soddisfazione di vita, stati depressivi più frequenti e livelli minori di attività, dall'altra sono rintracciabili ricerche che rivelano un impatto positivo del ritiro lavorativo proprio sulla salute e sulla soddisfazione di vita stesse, oltre che sul livello di stress percepito. Si individuano infine studi che suggeriscono l'apparente assenza di significativi cambiamenti nel livello di benessere dell'individuo.

Ampliando la concezione di lavoro inteso come *goal directed action* (Neff, 1968), volta ad individuare la funzione di ottenimento di sussistenza e mantenimento di continuità della specie, si possono sottolineare alcune funzioni latenti: esso struttura e organizza il tempo, permette e facilita i contatti sociali, contribuisce alla formazione di un ruolo identitario e rinforza la possibilità di svolgere altre attività (Sarchielli, 2008). Se si acquisisce una visione consapevole del valore che assume il lavoro all'interno del ciclo di vita della maggior parte degli individui, e si considerano l'elevato grado di incidenza nella popolazione e l'alta prevedibilità temporale del pensionamento (inteso come parte effettiva della vita professionale), risulta immediato riconoscere al ritiro lavorativo il ruolo di evento critico normativo (Carter & McGoldrick, 1980), circostanza in grado di sollecitare una mobilitazione delle risorse individuali e familiari

al fine di essere affrontata (Scabini & Cigoli, 2012). Risorse...ecco un costrutto che merita di essere approfondito affrontando questo complicato tema. Infatti, proprio le risorse sono al centro di una proposta teorica recente, formulata nel tentativo di superare la storica diatriba tra teorie che enfatizzano le implicazioni negative del pensionamento (considerandolo un irrimediabile "tempo di perdita") e prospettive che insistono sui potenziali "guadagni" che il ritiro lavorativo può apportare (valorizzando l'importanza di attività e ruoli nuovi per l'individuo, in sostituzione di quelli lavorativi ed in grado di innalzare il livello di soddisfazione di vita). Sono vari i contributi che in passato hanno cercato di appianare la memorabile lotta tra la teoria del disimpegno (Cumming & Henry, 1961) e quella dell'attività (Havighurst & Albrecht, 1953), come la teoria della continuità (Atchley, 1971; 1989), prospettiva che, all'interno di un processo di invecchiamento sano, non prevede né rallentamenti né impennate nel livello di attività del pensionato, il quale tenderebbe inoltre a continuare ad auto-rappresentarsi in base alla sua precedente professione. Inutile soffermarsi a denunciare i limiti di molte delle teorie formulate nella seconda metà del '900, spesso definite dalla pretesa di descrivere percorsi di transizione universali o focalizzate su aspetti eccessivamente specifici dei processi di adattamento.

Si è tenuto a mente il termine risorse? Se affiancato al concetto di contesto, quello in cui è immerso il pensionato durante la transizione, può rivelarsi cruciale.

La *dynamic resource perspective on retirement* (Wang, Henkens & van Solinge, 2011), enfatizzando la dinamicità del processo di adattamento al pensionamento, suggerisce che alcuni fattori psicosociali ed ambientali influenzino la disponibilità di specifiche risorse (fisiche, cognitive, motivazionali e finanziarie), necessarie per soddisfare importanti bisogni e cruciali per il benessere durante la transizione in oggetto. Diviene qui centrale il concetto di interdipendenza: esperienze connesse ad una sfera di vita (per es. quella post-lavorativa) influenzano e sono influenzate da esperienze in altre sfere di vita (come, a titolo esemplificativo, quella coniugale). Le sfere di vita non lavorative sembrano quindi fornire ruoli identitari alternativi e potenzialmente significativi per il pensionato e offrono diverse possibilità di *engagement* post-ritiro (Wang, 2007). Definendo le risorse come quei fattori in grado di soddisfare bisogni sog-

gettivamente percepiti come centrali (Hobfoll, 2002), l'eventuale cambiamento nel livello di benessere psicologico dopo il pensionamento può essere considerato il risultato di un cambiamento che avviene a livello delle risorse stesse. Esse, rispetto al periodo precedente al ritiro, possono mantenersi costanti, diminuire o aumentare (Wang, 2007), e ciò sembra dipendere da numerose contingenze ambientali. Ma, ad un livello concreto, a che cosa possono corrispondere i fattori in grado di mediare la relazione tra pensionamento e benessere? Stato di salute, strategie di coping, resilienza psicologica (inclusi *sense of mastery*, autostima e supporto sociale) sono elementi che appartengono ad una lunga lista di risorse in grado di incidere sul processo di adattamento in questione (Pinquart & Schindler, 2007; Kubicek et al., 2011; van Solinge & Henkens, 2008). A proposito di coping, sembra qui doveroso richiamare la distinzione tra proattivo, concomitante e successivo all'evento ritenuto stressante (Beehr & McGrath, 1996). L'adozione di alcune strategie adattive (come l'avvio di attività ricreative e di volontariato o per es. la diminuzione progressiva dell'orario lavorativo pre-pensionamento) potrebbe opportunamente avvenire durante/dopo il ritiro, ma come fare per promuovere un'ottica preventiva?

La letteratura scientifica sembra oggi finalmente aumentare il riconoscimento del peso, sulla percezione soggettiva della transizione verso il pensionamento, delle esperienze accumulate durante l'intero arco di vita (Damman, Henkens & Kalmijn, 2015): è così che la riserva cognitiva, originariamente oggetto di trattazione scientifica grazie alla sua nota influenza sulla capacità di far fronte a danni cerebrali, può assumere un nuovo valore. Infatti, più un individuo svolge attività sociali e cognitive e coltiva interessi durante l'età adulta, maggiore sarà la sua competenza nell'affrontare compiti cognitivi e situazioni di vita complesse future (Nucci et al., 2012). Si tratta così di "*life time experiences*" che potrebbero essere determinanti nello scandire quel "*time of retirement*", forse rischioso, forse arricchente, indiscutibilmente meritevole di un particolare riguardo.

La bibliografia è consultabile sul sito dell'Ordine alla pagina dedicata al Giornale dell'Ordine (<http://www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/>).

Ilaria Trainito

GdL Neuropsicologia Psicogeriatria

La stimolazione cognitiva nel paziente con **Mild Cognitive Impairment (MCI)**

L'esperienza effettuata nell'ambulatorio di neurologia dell'Ospedale Sant'Andrea della Spezia

Dato che la prevalenza di *Mild Cognitive Impairment* (MCI) è in aumento con l'incremento della popolazione anziana, è necessaria un'accurata strategia di presa in carico. L'MCI è considerato, infatti, una importante condizione clinica potenzialmente predittiva di un futuro declino cognitivo: affligge i soggetti che presentano un disturbo cognitivo lieve ma maggiore rispetto a quello statisticamente atteso in base all'età e al livello d'istruzione, anche se le persone sono ancora in grado di svolgere le attività della vita quotidiana. I deficit cognitivi possono presentarsi in domini singoli o multipli (Petersen & Morris, 2005). I criteri d'inclusione nella categoria diagnostica del MCI prevedono la presenza di disturbi soggettivi di memoria, attenzione o altra funzione cognitiva; le prove dei deficit che riguardano l'ambito cognitivo devono essere oggettivate, inoltre, da test neuropsicologici dettagliati, il cui punteggio deve essere inferiore a 1.5 DS rispetto a quanto previsto per età e scolarità. Un fatto rilevante per la diagnosi è che tali cambiamenti siano notati anche da persone vicine al soggetto. Il paziente affetto da MCI può dimenticare più spesso e facilmente informazioni apprese, non ricordare eventi socialmente importanti, perdere il filo dei propri pensieri, di un libro che sta leggendo, di un film che sta guardando o di una conversazione in corso; inoltre, può sentirsi in difficoltà all'idea di prendere decisioni, pianificare, compiere un dato compito o portare a termine istruzioni impartitegli. La persona che presenta MCI può mostrarsi anche maggior-

mente impulsiva. I fattori di rischio di MCI possono essere: la presenza di depressione, un'età superiore ai 60 anni, la predisposizione genetica, il diabete, fumare, l'ipertensione, la presenza di alti livelli di colesterolo nel sangue, la sedentarietà, la mancanza di stimoli intellettivi e di relazioni sociali. Nonostante questo gruppo diagnostico abbia un rischio aumentato di conversione in un disturbo neurocognitivo maggiore, un numero considerevole di individui rimane stabile nel tempo o torna persino a livelli di funzionamento normali.

Il progetto di ricerca

Una diagnosi precoce di MCI potrebbe permettere un intervento cognitivo personalizzabile e tempestivo. La dimostrazione degli effetti positivi di un *training* neuropsicologico cognitivo-attentivo (F. Benso 2004, F. Benso *et al.* 2008) focalizzato a migliorare il metabolismo cerebrale è un primo passo verso una strategia non farmacologica ed efficace nel MCI amnesico (A. Ciarmiello *et al.*, 2015), con lo scopo di prevenire o ritardare il declino cognitivo e la possibile progressione verso disturbi neurocognitivi maggiori. L'incremento metabolico in questione è stato quantificato usando la tomografia ad emissione di positroni (PET). Nel progetto di ricerca sperimentale sono stati arruolati 30 individui, divisi in due gruppi: soggetti stimolati (gruppo A) e controlli (gruppo B). I pazienti avevano un'età superiore a 50 anni. Ogni soggetto appartenente al gruppo

di intervento è stato sottoposto ad un protocollo di stimolazione cognitiva con un *training* specifico, di 45 minuti per due volte alla settimana, secondo le indicazioni del prof. F. Benso; il gruppo di controllo è stato seguito con sedute di supporto psicologico e terapia di orientamento alla realtà (ROT). Tutti i soggetti sono stati sottoposti, al momento dell'inclusione nello studio e al termine dello stesso, ad una batteria neuropsicologica creata *ad hoc* ed alla PET. Il periodo di intervento è durato per 4 mesi consecutivi. Il ciclo intensivo di *Training* Cognitivo Integrato (Benso F., 2004, Benso *et al.* 2008, Benso F., 2018), in assenza di altri interventi farmacologici, ha causato, al termine dello stesso, variazioni nel metabolismo glucidico del cervello in aree corticali specifiche (A. Ciarmiello *et al.*, 2015).

Il protocollo di stimolazione cognitiva: presupposti e finalità

Il protocollo di stimolazione cognitiva (F. Benso 2004, F. Benso *et al.* 2008) inizia con una taratura del livello di difficoltà su ogni paziente, in seguito si aumenta gradualmente sia l'intensità che la complessità degli stimoli, riuscendo a coinvolgere in una decina di minuti i diversi tipi di attenzione, oltreché le funzioni di controllo esecutivo, la flessibilità, il riaggiornamento in memoria di lavoro, le abilità d'esplorazione visiva ed i sistemi visuo-spaziali. Per fare ciò si utilizzano materiali visivi ed uditivi specifici. Il trattamento è individuale e va tarato con precisione su ogni soggetto; frequenza, coerenza e costanza nella somministrazione del *training* sono fondamentali per ottenere progressi. L'ambiente e il terapeuta possono giocare un ruolo importante sulla motivazione, sull'impegno e di conseguenza sui risultati; pertanto, il terapeuta deve svolgere il suo compito con una disposizione d'animo serena e coinvolgente, proponendosi come modello positivo. La capacità del *trainer* consiste anche nel saper passare, al momento opportuno, ai gradi di complessità superiori o nell'abbassarne puntualmente il livello in caso di maggiori difficoltà. Le finalità della stimolazione cognitiva sono: mantenere l'attivazione il più a lungo possibile nel tempo, tenendo il paziente attivo al massimo possibile delle risorse del momento, velocizzando e richiedendo il controllo delle interferenze, irrorando, di conseguenza, quelle aree cerebrali che tendenzialmente stanno calando di tono. Alla fine della

seduta la persona dovrebbe sentirsi più attivata e ciò può influire positivamente anche sul tono dell'umore. Non è fondamentale che tutti i pazienti superino tutti gli *step* previsti dal protocollo di stimolazione, ma è necessario, invece, fermarsi alla difficoltà ottimale per quella persona, non lasciando il soggetto sottoattivato. Se si può salire di difficoltà bisogna sollecitare il paziente; se il livello d'altronde risultasse eccessivo per lui, è importante abbassarlo, in modo da non creare una demotivazione nella persona, che può condurla verso l'abbandono dell'esercizio stesso.

Caratteristiche del *trainer*

Il professionista che somministra il protocollo di stimolazione cognitiva deve essere a conoscenza degli aspetti teorici sottostanti ai trattamenti. Inoltre, è importante coltivare lo sviluppo dell'alleanza terapeutica, in modo da sostenere la motivazione e la gestione della frustrazione, e, attraverso la fiducia reciproca scaturita, portare il paziente gradualmente oltre i limiti evidenziati nelle sedute precedenti, rinforzando i risultati positivi conseguiti. La precisione nel monitoraggio continuo dei progressi del paziente è un altro requisito fondamentale del *trainer*, che deve essere abile nel notare eventuali cali dovuti a variabili intervenienti (medicinali associati, complicazioni fisiche correlate, etc.). Il terapeuta si propone, inoltre, come modello autocontrollato, sereno e riflessivo, nell'intento di creare il *setting* necessario a coinvolgere e trascinare oltre i limiti emersi nella precedente seduta. Per ottenere pienamente questi obiettivi è necessario che il *trainer* ottimale sia teoricamente ben preparato ed applicato ad esercitazioni personali meditative che lavorino sugli stati di coscienza (Benso F., 2018). In questi casi il clinico utilizza una "empatia trascinante" e tiene il soggetto centrato sul compito, caratteristiche che non sono possibili da ricreare nel *training* computerizzato non supervisionato momento per momento, come rilevano nelle metanalisi sui fattori favorevoli nei trattamenti Schwaighofer *et al.* (2015).

La bibliografia è consultabile sul sito dell'Ordine alla pagina dedicata al Giornale dell'Ordine (<http://www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/>).

Iacopo Ascolese

GdL Neuropsicologia Psicogeriatra

Sconnessi ovvero la paura di perdere la connessione alla rete

È stato proiettato presso Cineclub Fritz Lang di Genova il film "Sconnessi", per un pubblico mattutino di studenti delle scuole superiori, presentato dal regista Christian Marazziti che ne ha discusso insieme al pubblico con Alessandra Brameri, Enrico Piemontese, psicologi psicoterapeuti dell'Ordine Psicologi Liguria, con Nadia Rania, psicologa (Disfor, Università degli studi di Genova) e Roberto Surinelli (Direttore Tecnico - Capo Polizia di Stato) e per la popolazione, alla sera, con l'intervento del regista e di Lisa Cacia, M.D. Fiaschi e Francesco Durand, psicologi-psicoterapeuti (Ordine Psicologi Liguria). Scopo dell'iniziativa è stato di promuovere, come spesso fa il nostro Ordine, una riflessione sui temi dei nuovi media. La pellicola ci ha offerto l'occasione per parlare della nomofobia, che è la paura incontrollata di rimanere sconnessi dalla rete, un timore che oggi per molti equivale al panico di essere tagliati fuori dal mondo, anche se poi il mondo di cui si parla è quello digitale. Problema sociale della post modernità, disagio di ultima generazione di cui il nostro cinema si sta interessando. L'occasione è il compleanno del capofamiglia Ettore Rannieri (Fabrizio Bentivoglio), intellettuale e scrittore di successo, convinto nemico della rete, deus ex machina che tenterà nel corso di una non proprio riuscitissima riunione familiare di rinsaldare il rapporto tra la sua giovanissima e coattissima moglie, Margherita Catenacci (Carolina Crescentini) incinta al settimo mese, e i suoi due figli Claudio (Eugenio Franceschini) e Giulio (Lorenzo Zurzolo), avuti dal matrimonio precedente. Il regista si chiede così cosa succederebbe se una famiglia all'apparenza comune fosse costretta ad abbandonare per un giorno social, sms, smartphone e dovesse ricominciare a parlarsi senza il filtro di un device. Interessanti per una riflessione psicologica non soltanto i



temi della dipendenza da smartphone, l'ansia di separarsi da un oggetto che assume sempre di più le caratteristiche di un oggetto transizionale, molto lontano dalla coperta di Linus, ed interessanti anche le dinamiche relazionali tra i personaggi che, dopo i primi rocamboleschi tentativi di rimediare anche una mezza tacca di connessione, capitoleranno davanti alla 'nudità' della vita reale. La tempesta meteorologica, e metaforica, farà saltare gli equilibri ed esplodere i conflitti fino ad allora taciuti, normalizzati e sedimentati dalla routine quotidiana o dai rispettivi ruoli sociali. E ognuno si svelerà diverso da quello che selfie, schermi e bacheche hanno restituito fino a quel momento. Un film che vuole invitare il pubblico a comunicare in maniera più vera e diretta, senza l'intermediazione di uno strumento tecnologico. "Questa capacità di essere prossimi a qualcuno, nel tempo che impiega un messaggio a uscire dal nostro dispositivo e a entrare in quello del nostro dirimpettaio" - ha dichiarato in proposito Marazziti - "sembrerebbe quasi aver cancellato la necessità di ricerca del prossimo così come la vecchia capacità di incontrarsi in un bar del centro con il solo scopo di relazionarsi e di chiacchierare occhi negli occhi. Per quanto la tecnologia ci consenta anche di videochiamarci, questo processo sta ottenendo risultati controversi e parlarne con i toni della commedia può essere un modo per affrontare il tema".

Alessandra Brameri • M. Donatella Fiaschi

Evidenze e valutazione degli esiti in Psicologia

OUTCOME

Le due giornate seminariali del 12 gennaio e del 22 febbraio sull'argomento delle evidenze e della valutazione degli esiti in psicologia sono state fortemente volute dalla sottoscritta anche a seguito della partecipazione al Gruppo di Lavoro del CNOP **"Promozione Evidenze e Valutazione Esiti in Psicologia"**. A livello internazionale, ma anche a livello nazionale seppur a macchia di leopardo, da alcuni anni si è posta la necessità di valutare l'efficacia degli interventi con procedure oggettive e verificabili al fine di evitare l'autoreferenzialità e dimostrare la validità degli stessi. Tale attenzione è strategica per rinforzare la fiducia, la credibilità ed il valore sociale di una professione e per consentire alla politica di fare delle scelte di politica sanitaria. Il concetto di "accountability", ovvero di rendicontazione al committente, è un principio etico e di trasparenza. Il concetto di "esito" (outcome) si riferisce alla "efficacia sul campo" (effectiveness), valutazione dei risultati di interventi in un contesto operativo. Pertanto rientrano nelle misurazioni di esito tutte quelle attività di rilevazione "prima/dopo" che si prefiggono, mediante l'uso di strumenti ad hoc, di valutare i cambiamenti intervenuti nei parametri rilevati.

Una procedura che può essere applicata in ambito clinico, in una psicoterapia, in un intervento in ambito scolastico, sociale, lavorativo, ecc., in sostanza in tutti gli ambiti nei quali vi sono interventi condotti da psicologi. E che pertanto può avere estensione e spessore molto diverso.

Nella nostra regione questi argomenti e queste procedure non sono ancora state implementate

né sviluppate, ragione per la quale ho ritenuto necessario e utile promuoverne la conoscenza e la diffusione.

Il primo seminario si è svolto il 12 gennaio ed ha avuto come titolo **"Psicologia: evidenze per crescere. Psicologia e Psicoterapia basate sulle evidenze"**. I tre relatori che si sono alternati, David Lazzari, Francesco Bottaccioli e Nicola Artico, hanno parlato del ruolo delle evidenze nello sviluppo professionale, della complessità umana in salute e in malattia e di come questa sia una sfida per la psicologia e una spinta al cambiamento ed infine del perché favorire una cultura della valutazione degli interventi psicologici strutturati e delle psicoterapie con il riferimento alle evidenze dell'esperienza toscana.

Nel seminario è stato affrontato il tema di come sia sempre più diffusa l'esigenza di conoscere i fattori che agiscono nella Psicoterapia e nella Psicologia, al di là dei diversi approcci e modelli che la caratterizzano e in quali situazioni utilizzare questi modelli di cura, per quali problemi e perché sono efficaci.

Esistono dati scientifici relativi all'azione della Psicoterapia sull'individuo e in particolare sul cervello e sull'organismo, sui disturbi e sulle patologie psichiche e fisiche. La letteratura fornisce oramai un giudizio unanime sul fatto che i trattamenti psicologici rappresentino un intervento molto efficace per un ampio spettro di patologie, non solo psichiche. Nella maggior parte degli utenti trattati, infatti, i dati internazionali e nazionali registrano un miglioramento clinicamente significativo (equivalente e talora supe-

riore quello dei trattamenti farmacologici), che spesso continua anche dopo il termine dell'intervento, con una stabilità nel tempo dei risultati ottenuti.

La scelta di basarsi sulle evidenze scientifiche a tutto campo consente una trattazione rigorosa e uno sguardo non condizionato dai singoli modelli di Psicoterapia. Il contributo della Psicologia può realizzare appieno il concetto di salute, sia nella persona, sia nella collettività, per migliorare la qualità della vita e realizzare una vera umanizzazione delle cure.

A fronte di una crescente e differenziata domanda di cura psicologica proveniente dai cittadini e dalle istituzioni, le strutture che erogano prestazioni psicologiche si trovano tuttavia sempre più a confrontarsi con la necessità di valutare le loro abituali modalità di risposta terapeutica e di testare l'efficacia dei trattamenti psicologici erogati.

La ricerca in diversi campi, dalla Psicologia alle Neuroscienze alla Psiconeuroendocrinoimmunologia, offre importanti supporti per lo sviluppo della professione psicologica. Esaminare questi dati con una visione d'insieme dà la possibilità di costruire prospettive forti per il lavoro psicologico, anche in collaborazione con altre professioni, e fornisce anche possibili strumenti per valutare gli interventi psicologici e presentarli in modo più efficace.

La seconda giornata seminariale, il 22 febbraio, è stata organizzata come workshop formativo esperienziale sulla valutazione di efficacia degli interventi psicologici e delle psicoterapie. I docenti che hanno condotto l'evento sono stati: Piero Porcelli *professore ordinario di Psicologia Clinica, Università d'Annunzio di Chieti* e Franco Del Corno *Psicologo Psicoterapeuta di Milano, ex docente dell'Università della Valle d'Aosta*.

Questo workshop è stato dedicato ai requisiti fondamentali di una metodologia della ricerca sulla psicopatologia e sulla psicoterapia contestualizzata nei Servizi pubblici e nella pratica professionale privata.

L'intento è stato di illustrare alcuni disegni di ricerca quantitativa e qualitativa di semplice applicazione, con strumenti snelli e accessibili, che possano agevolare lo studio sugli interventi psicologici erogati dai Servizi sul territorio. Il workshop si è proposto anche come momento di incontro e collaborazione tra chi fa della ricerca il proprio compito istituzionale, nell'Università e

nei Centri specializzati, e chi svolge quotidianamente sul territorio, nei servizi pubblici e nel privato, un intenso lavoro clinico, sul cui razionale e sulla cui efficacia desidera riflettere.

Scopo del workshop è stato quindi quello di riflettere sulla qualità delle pratiche operative della psicologia clinica, favorire la condivisione di strumenti diagnostici e modalità di intervento e sviluppare una cultura della valutazione degli interventi psicologici.

Nel corso della mattina i relatori hanno parlato dei paradigmi della ricerca in psicoterapia, della metodologia della ricerca quantitativa e qualitativa in psicoterapia, dello stato dell'arte sulla valutazione della psicoterapia (esito, processo e neurobiologia) e infine degli strumenti di raccolta e analisi dei dati.

È emerso come la valutazione dell'efficacia degli interventi psicologici possa essere realizzata solo nella misura in cui vengano utilizzati strumenti simili nella fase valutativa e nella fase di verifica degli interventi e come la valutazione della psicoterapia e degli interventi psicologici abbia caratteristiche in parte simili alla "evidence-based medicine" (EBM) e in parte specifiche alla psicologia clinica, irriducibili alle pratiche mediche, riassumibili nel concetto di "evidence-based psychology" (EBP) e di "evidence-based practice in psychology" (EBPP). Questi approcci hanno in comune l'idea che l'efficacia di un intervento può essere stimata a condizione che venga prevista una procedura comune di valutazione empirica controllata, ossia quanto meno possibile influenzata da fattori periferici rispetto all'intervento stesso.

Nel pomeriggio il workshop è stato più esperienziale, con l'intervento attivo dei partecipanti mirato alla costruzione di un progetto di valutazione degli interventi psicologici nei servizi territoriali e/o privati con elaborazione a partire dalle esigenze e dalle pratiche cliniche dei partecipanti.

Con questo evento si è voluta avviare una riflessione sul tema e sulle procedure scientifiche (metodi, strumenti, categorie diagnostiche di riferimento, etc.) in stretta connessione con la definizione dei LEA, la cui rilevanza impegna gli Operatori del sistema sanitario pubblico a garantire interventi essenziali di assistenza a qualsiasi cittadino.

Lisa Cacia

Pari opportunità

Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP) ha istituito un Gruppo di Lavoro di cui fanno parte i referenti dei Consigli territoriali; per il nostro Ordine è presente la vicepresidente M.D. Fiaschi, per sensibilizzare le Sue Iscritte e i Suoi Iscritti sulla tematica delle Pari Opportunità, come da obiettivo contenuto nell'Agenda del Millennio (Europa 2030, Obiettivo 5). Il Gruppo ha elaborato un questionario in tema di pari opportunità rivolto a psicologhe e psicologi iscritte/i all'Ordine. È stato deciso di dedicare il mese di novembre per la sensibilizzazione alle pari opportunità, con eventi organizzati dai vari Ordini Regionali con al culmine la giornata che si è tenuta a Roma il 23 novembre nella quale sono stati presentati i risultati del questionario.

Il nostro Ordine ha organizzato, pertanto, una tavola rotonda con i rappresentanti dei vari Ordini e associazioni di professionisti, per creare una rete interprofessionale allo scopo di valorizzare differenze e integrazione, superare discriminazioni di genere tra le professioni ed in generale favorire colleganza intergenere e buone pratiche.

Hanno partecipato alla Tavola rotonda: Giovanni Cabona Ordine Assistenti Sociali Liguria, Rodica

Coatu Ordine Professioni infermieristiche Genova, Luisella Dellepiane Ordine Consulenti del Lavoro Genova, Mara Donatella Fiaschi Ordine Psicologi Liguria, Antonietta Franzè Ordine Geologi Liguria, Francesca Forleo Federazione Nazionale Stampa Italiana, Laura Migliorini UNIGE, e una rappresentante di Confederazione Naz. Artigianato e Piccola e Media Impresa, introdotti dalla nostra presidente Lisa Cacia, dall'assessora al Personale Pari Opportunità e Diritti del Comune Genova, Anna Viscogliosi. Per facilitare il dialogo e il confronto la tavola rotonda è stata moderata da due consiglieri di parità della città metropolitana di Genova: Maria Carla Sbolci e Carlo Chiesa e preceduta dalla proiezione di un collage di frame cinematografici a tema pari opportunità commentati da Paolo Borio, profondo conoscitore ed appassionato di cinema e teatro. L'evento si è concluso con un divertente sketch teatrale sul linguaggio di genere, estratto teatrale da: "Fuori Onda, prove di trasmissione", spettacolo seriamente comico su donne e stereotipi di genere con Mimma Pieri e Lilli Valcepina della Compagnia teatrale Millima Teatro.

M.Donatella Fiaschi • Alessandra Brameri

Conversazione tra Arte e Psicologia: da Bosch a Ligabue

Nel quarantennale dalla entrata in vigore della legge 180/78 conosciuta come Legge Basaglia sulla chiusura dei manicomi, sono stati organizzati dall'U.O. Clinica Psichiatrica, dal DSM Asl 3, dalle Associazioni Familiari, dagli Ordini Professionali ed altri soggetti, diversi eventi a carattere scientifico, divulgativo ed artistico.

L'Ordine degli psicologi della Liguria ha organizzato, in occasione della mostra di Antonio Ligabue, una conferenza per approfondire le connessioni tra Arte e Psicologia nella suggestiva cornice della Sala del Munizionario di Palazzo Ducale. L'incontro tra il disagio psichico e l'attività artistica esercita da sempre un interesse che ha coinvolto diverse culture in momenti storici differenti. La malattia mentale o l'estrema sensibilità sono davvero all'origine di atti



creativi e terapeutici oppure l'arte e la cura sono vive nonostante il profondo disagio e richiedono una difficile e continua mediazione con esso? Dare una forma al caos e trarne configurazioni di bellezza è sempre stato un bisogno insopprimibile dell'uomo, una necessità che tuttora ci interroga e che, almeno in parte, ci spiega il valore terapeutico dell'arte, per chi la fa e per chi la contempla.

L'evento è stato aperto da una relazione del prof. Daniele Grosso Ferrando, storico dell'arte, a cui sono seguite le relazioni delle dott.sse Elena Giordano e Nella Mazzoni, psicologhe psicoterapeute arteterapeute. L'evento è stato moderato dalla dott.ssa Marta Viola, Consigliera Segretario Ordine Psicologi Liguria.

Mara Donatella Fiaschi

Il Codice Deontologico tra passato e futuro.

Aspetti pratici



Il 9 Marzo 2019 presso l'auditorium dell'Istituto Nautico, si è tenuto il Convegno: "Il Codice Deontologico degli Psicologi tra passato e futuro".

È noto che in ogni professione il rispetto delle norme previste dai Codici Deontologici sia fondamentale per un corretto agire professionale. Il Codice Deontologico è richiesto da una legge dello Stato (comma 6, art28 legge 56/89), quindi è obbligatorio e prevede che venga approvato dagli iscritti all'Albo; le regole di comportamento professionale contenute al suo interno si presentano come vincolanti per tutti gli iscritti.

Lo psicologo ha il dovere di essere attento all'insieme dei principi, delle norme, dei valori e delle consuetudini che riguardano i diritti, i doveri e le responsabilità che l'appartenenza alla comunità degli Psicologi comporta. Il Codice Deontologico degli Psicologi contiene 42 articoli divisi in Principi Generali, Rapporti con l'utenza e con la committenza, i Rapporti con i colleghi e quelli con la società. L'evento è pensato per ripercorrere le tappe che hanno portato alla costituzione del Codice Deontologico scoprendone significati e valori, ma anche per fornire un'occasione di confronto ed una possibilità di risposte chiare su alcune questioni che "impensieriscono" tanti Psicologi che, a volte, scivolano in errori anche importanti e tali da costituire illecito.

Il Convegno ha costituito un'importante occasione di riflessione sui contenuti del Codice Deontologico con i contributi di valenti relatori. Sono intervenuti come relatori il dott. Roberto Calvani, Presidente dell'Ordine degli Psicologi del

Friuli Venezia Giulia, il dott. Catello Parmentola e il dott. Marco Pingitore; la dott.ssa Callero, referente per la deontologia dell'Ordine degli Psicologi della Liguria, ha moderato gli interventi introducendo riflessioni derivanti dall'esperienza e dai contatti diretti con gli iscritti in questi anni. I tre relatori sono intervenuti a vario titolo su alcuni aspetti del Codice Deontologico:

Catello Parmentola essendo tra gli autori del primo Codice Deontologico degli Psicologi, ha illuminato i partecipanti "raccontando" la deontologia nell'esercizio e nella storia della professione psicologica, e oltre a sottolinearne l'ovvia utilità pratica di avere un CD, così dice: "mi piace considerare in che modo possa contribuire a dotare il singolo psicologo di strutture che lo renderanno senz'altro più appropriato in ogni sua dimensione tecnico-professionale."

Roberto Calvani è intervenuto ponendo l'accento sulla necessità di dare sempre maggiore visibilità alle competenze, al ruolo proattivo della psicologia in tutti gli ambiti di possibile applicazione e intervento, proponendo di lavorare attivamente sull'aggiornamento dei nuovi ambiti emergenti della nostra professione; infatti, afferma il dott. Calvani: "Sono davvero tanti i nuovi ambiti in cui la psicologia dovrebbe trovare spazi e ampliamenti, ne cito solo alcuni... La Psicologia del territorio, la Psicologia dell'Emergenza, la Psicotraumatologia, la Psicologia in ambito assistenza umanitaria e cooperazione allo sviluppo, la Psicologia nell'ambito della collaborazione con le Forze dell'Ordine e le polizie municipali, la Psicologia in ambito di etnopsico-

logia e multiculturalità, la Psicologia in ambito di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, la Psicologia in ambito Nutrizione ed educazione alimentare.

Infine Marco Pingitore, esperto in psicologia giuridica e autore di numerose pubblicazioni nell'ambito, ha posto riflessioni sull'attualità del CD ed anche sulle criticità dello stesso. Il dott. Pingitore ha reso vivace e partecipato il suo contributo al Convegno ponendo frequenti questioni deontologiche e prospettando risposte, anche se non sempre univoche.

Sono stati trattati argomenti spinosi e a volte poco chiari che rischiano di far scivolare gli Psicologi in errori di rilievo.

Le argomentazioni sul Codice Deontologico sollecitate da Marco Pingitore sono state integrate da Giuliana Callero con riflessioni frutto dell'ascolto di tanti colleghi che sono ricorsi alla referente per la deontologia in caso di dubbi o incertezze, con il preminente intento di rassicurare circa il proprio operato e l'invito di considerare, al di là dei necessari aggiornamenti a cui sarà sottoposto, il CD una guida per la professione che orienta e rassicura.

Giuliana Callero

Consigliere Ordine psicologi Liguria
Referente Deontologia

Giornata della salute mentale materna 2018-2019

Dal 2016 è stata istituita La Giornata Mondiale della Salute Mentale Materna, individuando come riferimento annuale il primo mercoledì del mese di maggio. Questa iniziativa è frutto del lavoro di una Task Force internazionale (Austria, Australia, Argentina, Canada, Francia, Nuova Zelanda, Nigeria, Sudafrica e Regno Unito) che raggruppa associazioni e orga-

nizzazioni di tutto il mondo. La Giornata ha l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione mondiale sull'importanza della salute mentale materna e di far sì che i governi destinino maggiori fondi alla prevenzione, rilevazione precoce, diagnosi, trattamento e cura dei disturbi mentali che insorgono in gravidanza e nel primo anno dopo il parto.





Diventare madre è un momento delicato che coinvolge il singolo, la coppia e l'intera famiglia: la transizione alla genitorialità è un processo lento e graduale, che dura tutta la gravidanza e che continuerà anche dopo, attraverso il quale la madre cerca e crea dentro di sé lo spazio fisico e mentale per il futuro bambino, riformula la propria immagine. Questi momenti preparatori fanno già nascere il figlio in termini emotivi ben prima della nascita fisica.

Tutto questo genera intense emozioni, talvolta difficili da comprendere e a cui può essere complesso dare un nome e, per questo motivo, ogni genitore, oltre alla gioia, sperimenta dubbi, ansie e paure relative al nuovo ruolo che lo attende.

Nel 2018 l'Ordine degli Psicologi della Liguria ha organizzato in tutto il territorio ligure, in occasione di questa ricorrenza (2 maggio 2018), una settimana di eventi di prevenzione e promozione del benessere dedicati in particolare ai futuri e neogenitori. Hanno aderito all'iniziativa la ASL 1, la ASL 3 e la ASL 4, l'Ospedale San Martino, l'Ospedale Gaslini e l'Ospedale Evangelico Internazionale. Sono stati inoltre coinvolti asili nido e biblioteche comunali in tutta la Liguria.

Le iniziative hanno avuto luogo nella settimana tra il 30 aprile e il 5 maggio. Gli enti coinvolti hanno aperto alcune loro sedi alla cittadinanza attraverso open-day che hanno avuto l'obiettivo di divulgare informazioni e promuovere attività di prevenzione primaria.

La settimana si è conclusa con un evento finale, patrocinato da Comune di Genova, Regione Liguria e Università di Genova, che ha avuto luogo la mattina di sabato 5 maggio in piazza De Ferrari.

L'evento, dal titolo "Tutti i colori delle emozioni della maternità", si è caratterizzato come un "flash mob", ovvero un raduno a cui sono state

invitate tutte le mamme genovesi e che ha avuto l'obiettivo di aiutare le donne a riconoscere ed esprimere le emozioni connesse alla transizione alla genitorialità, dando legittimità anche alle emozioni più temute e meno facilmente dicibili. Le future e neomamme hanno inoltre lasciato un proprio pensiero relativo alla tematica "emozioni e maternità".

Gli scritti sono stati raccolti in forma anonima e hanno costituito la base per un piccolo opuscolo a scopo divulgativo curato dal gruppo di lavoro di psicologia clinica perinatale. L'evento è stato animato dalla compagnia "Musicalmente" che ha fatto danzare sulle note di "Mamma Mia" tutti i partecipanti.

Nel 2019 il nostro Ordine ha promosso la seconda edizione della settimana della Salute Mentale Materna, con il titolo **"L'arte di essere mamma"**. Sono state coinvolte tutte le ASL della Liguria e gli ospedali San Martino, Galliera, Gaslini, Evangelico, che hanno proposto un programma ricco di eventi in tutta la regione. Il 10 maggio si è svolto l'evento conclusivo della manifestazione presso la galleria d'arte San Lorenzo al Ducale, che ha inaugurato la mostra della pittrice Federica Porro, che ha esposto le sue opere dedicate al tema della genitorialità.

L'artista è stata presente e ha realizzato in occasione dell'iniziativa una nuova opera che ha deciso di donare all'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'Istituto Gaslini.

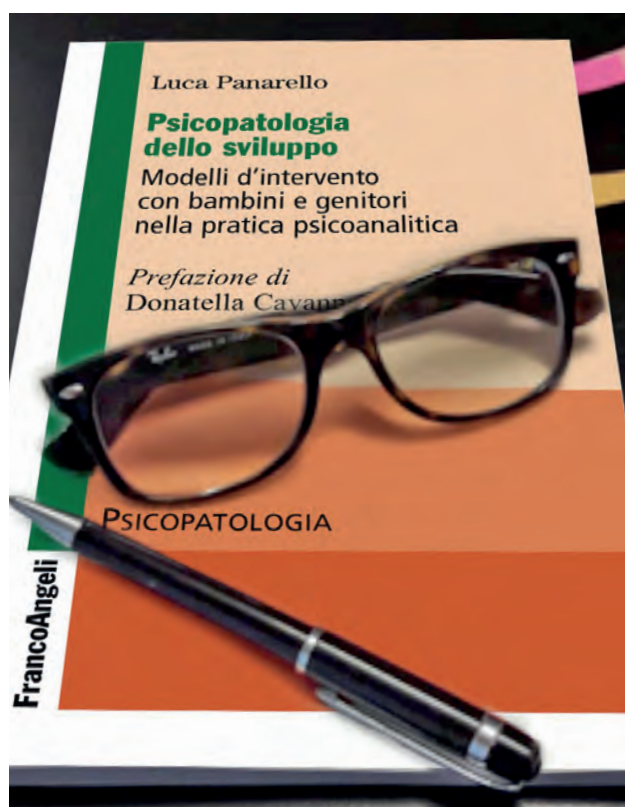
Durante l'evento è stato distribuito ai partecipanti l'opuscolo realizzato dal gruppo di lavoro di psicologia clinica perinatale in cui sono stati riassunti i temi principali emersi dall'analisi testuale delle frasi raccolte l'anno precedente in occasione del flash mob. Il lavoro di codifica ha consentito di raggruppare i temi espressi dalle partecipanti in tre macro aree: le emozioni intorno alla nascita, la rappresentazione dell'essere madre, il sostegno sociale percepito.

Per ciascuna di queste aree è stata predisposta una sintesi grafica, sulla base del modello della ricerca qualitativa, che ha illustrato le emozioni e i concetti presenti negli scritti raccolti, utilizzando le parole delle partecipanti.

Valentina Guiducci
per il GdL Perinatalità

Psicopatologia dello sviluppo.

Modelli d'intervento con bambini e genitori nella pratica psicoanalitica



Con questo libro si è voluto delineare il lavoro dello psicoterapeuta infantile "sul campo", dal primo colloquio con i genitori, alle sedute di consultazione con il bambino, alla restituzione finale rivolta ai familiari: ai genitori, ma anche al bambino stesso.

Oltre al modello della consultazione psicoterapeutica ispirata a presupposti psicoanalitici e basata sul gioco, il disegno e l'osservazione del bambino, sono presentati diversi test proiettivi utilizzabili nel corso della valutazione psicodiagnostica infantile.

Numerosi esempi clinici accompagnano il lettore avvicinandolo gradualmente al mondo interno dei bambini attraverso le loro espressioni verbali, ludiche, grafico-pittoriche e oniriche.

Oltre ai necessari riferimenti teorici dedicati ai maggiori autori della storia della psicoanalisi, spazio è dedicato alla psicopatologia dello sviluppo e alla definizione dei più importanti disturbi psichici infantili. Infine, si è cercato di descrivere il trattamento psicoterapico che può prevedere diverse tipologie di intervento: dalla psicoterapia breve a quella a lungo termine, dalla consultazione partecipata al modello della CT ripetibile nei momenti critici dello sviluppo.

Non si è voluta trascurare la psicopatologia dei genitori, né il lavoro di sostegno psicologico a loro dedicato al quale sono riservati alcuni capitoli.

Il volume si propone come guida pratica per orientare il lavoro clinico ed offre strumenti operativi in una cornice teorica di riferimento rigorosa. Tuttavia, il metodo proposto risulta piuttosto flessibile e facilmente adattabile alle esigenze dello psicologo clinico e dello psicoterapeuta dell'età evolutiva, utilizzabile sia in ambito istituzionale, sia in uno studio privato.

La varietà delle vignette cliniche, dei numerosi casi di bambini di età diversa e con patologia differente, ne rende agevole la lettura e ne arricchisce il contenuto. Il testo si rivolge a psicologi e psicoterapeuti, a psicoanalisti infantili in formazione ma anche già esperti, a studenti universitari delle facoltà di psicologia e delle scuole di specializzazione ad orientamento psicodinamico. Il volume è stato presentato presso la sede dell'Ordine degli Psicologi della Liguria lo scorso anno con grande affluenza di pubblico e si sta valutando la possibilità di realizzare una seconda giornata di studio e dibattito dedicata alla psicoterapia infantile.

Luca Panarello

Dirigente Psicologo ASL 3 Consultorio Familiare

360° di Benessere

Weekend per la salute
a Genova

15-16
giugno
2019

**Piazza
Matteotti**

Info point e iscrizioni

Cream Cafè

Laboratori/ Workshop

Sala Munizioniere

Palazzo Ducale

Conferenze



L'Ordine degli Psicologi della Liguria ha dedicato due giornate il 15-16 giugno 2019 al tema del benessere a 360°, con particolare attenzione al benessere psicologico e fisico, declinato nell'attenzione a stili di vita sani, ad una corretta alimentazione, ad un'adeguata attività fisica, all'acquisizione di life skills, alla gestione dello stress. Sappiamo che la Salute è il risultato di un equilibrio tra aspetti fisici, mentali e sociali e non semplicemente assenza di malattia. Su queste basi abbiamo pensato di organizzare un evento unico nel suo genere, mettendo insieme paradigmi scientifici differenti e professionisti che condividono questa visione olistica.

Psicologi dell'Ordine della Liguria e professionisti della SIPNEI Liguria (Società Italiana di Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia) si sono alternati in varie attività: conferenze, laboratori, workshop. L'evento si è svolto nella splendida cornice di Piazza Matteotti, dove era stato allestito un Gazebo nel quale psicologi e professionisti della SIPNEI hanno distribuito materiale divulgativo e un questionario sullo stato di benessere psicologico e sulla percezione/conoscenza del professionista psicologo. Laboratori, workshop e conferenze si sono tenuti nei locali del Cream Cafè e presso la sala Munizioniere di Palazzo Ducale. Le attività svolte erano aperte a tutti e completamente gratuite.

L'evento si colloca nelle iniziative che il nostro Ordine ha organizzato in questi anni per sensibilizzare la popolazione e gli amministratori sulle



competenze dello psicologo in tema di psicologia della salute e di benessere, secondo il modello bio-psico-sociale. L'obiettivo è quello di contrastare lo stereotipo, nell'immaginario collettivo, che lo psicologo si occupi prevalentemente di psicopatologia e di psicoterapia. Stereotipo che ha per certi versi lasciato spazio ad "operatori del benessere" che, apparendo agli occhi del cliente meno stigmatizzanti, propongono attività che si sovrappongono di fatto a quelle tipiche della professione di Psicologo, di promozione delle risorse e di facilitazione nelle diverse situazioni della vita prima che di intervento sul disagio e sul disturbo.

L'evento è stato pensato ed organizzato da psicologi appartenenti a diversi gruppi di lavoro dell'Ordine, in collaborazione con l'esecutivo della SIPNEI Liguria, ed è stato coordinato dalla vicepresidente Mara Donatella Fiaschi con il prezioso contributo della segreteria, della redazione e dell'addetto stampa.

Mara Donatella Fiaschi

DREAMS

L'arte incontra i sogni



A pochi giorni dalla sua inaugurazione ho visitato questa emozionante ed evocativa mostra. Già il suo titolo era irresistibile, l'arte collegata al sogno! Due possibilità: quella del sognare e quella dell'espressione artistica di esprimere desideri, paure, emozioni da parte di chi li produce e per l'opera d'arte anche di chi ne fruisce. Nella vita personale sappiamo quanto l'interpretazione di un sogno possa renderci consapevoli e placare angosce dolorose. L'inconscio che diventa conscio attraverso la produzione onirica. Sappiamo come nella psicoanalisi e nella psicoterapia orientata analiticamente l'analisi e l'interpretazione del sogno siano spesso illuminanti più di lunghe sedute.

Con questi pensieri mi avvio a visitare la mostra, ignorando i commenti negativi di colleghi che l'avevano già visitata.

Mi immergo in un viaggio polisensoriale che non immaginavo. La sera è senz'altro il momento migliore per poter apprezzare il luogo nel quale è allestita la mostra. Entrando nel chiostro sono stata accolta da due imponenti sculture, opera dell'artista spagnolo Jaume Plensa. Si tratta di due volti posti uno di fronte all'altro, che con gli occhi chiusi sembrano sintonizzati nell'atto del sognare davanti al terzo, lo spettatore. Un gioco di luci azzurre e di suoni arricchiscono da un punto di vista visivo ed emotivo questa installazione.

All'interno del chiostro il buio e la musica continuano ad accompagnare il visitatore in un viaggio esperienziale intimo e personale, arricchito da quattordici racconti inediti di Ivan Cotroneo. I racconti hanno come focus la ricerca di una propria identità, a cui danno voce alcuni tra i migliori attori italiani. Sono "abbinati" ad altrettante opere dei più importanti artisti moderni contemporanei e scomparsi. Sono racconti che evocano, amplificano e stimolano nel visitatore altri sogni.

Voglio segnalare, per motivi di spazio, solo alcuni artisti che mi hanno maggiormente colpito, tra cui Claudio Costa, che ho avuto il piacere di conoscere,

come molti operatori della psichiatria genovese. Sono qui esposte *Il carro del sole* e *Saltafossi*, due opere che mostrano la dicotomia tra istinto di sopravvivenza e l'agire inconscio.

Suggestiva l'installazione di Tsuyoshi Tane dal titolo "*Light is time*", una pioggia di più di 65.000 piastre metalliche che brillano nel buio totale dando vita ad un movimento leggiadro. La pioggia dorata rallenta i movimenti e dilata il tempo. Sognare la pioggia è uno dei sogni più comuni e ricorrenti. Attraversando questa pioggia di piastrelle luccicanti e sonore si prova una piacevole sensazione di leggerezza e di meraviglia con un irresistibile desiderio di immortalare con una foto questo momento di assoluto mistero.

Il dipinto del "sognatore" di Anselm Kiefer, "*Untitled*" che accoglie lo spettatore nel suo regno pittorico. Lo spettatore si trova di fronte ad una figura solitaria, che giace su un terreno asciutto e incrinato sotto l'immenso mantello delle stelle. Non è difficile identificarsi con il "sognatore" ed immergersi nel cielo notturno e nelle stelle in una dimensione onirica affascinante e misteriosa.

Infine l'opera "*Sensitive Thought*", dell'artista James Turrell, laureato in psicologia, dopo essersi dedicato ad esperimenti sui campi percettivi totali e sulla privazione sensoriale subisce come altri predecessori il fascino della luce, fino a divenire, assieme allo spazio, l'elemento protagonista delle sue installazioni. "*Sensitive Thought*", è una sorta di stanza di cromoterapia dove "la variazione cromatica che gioca con le nuance del cielo e con il suo mutare, dall'alba al tramonto, consente allo spettatore di porre l'accento su un determinato punto che porta verso l'infinito e oltre".

Concludo questo breve report con una delle frasi più suggestive che si trovano nel percorso multisensoriale:

"È un miracolo che si ripete ogni notte, NON SVEGLIATEMI per favore".

Mara Donatella Fiaschi

Affido 3.0: lo stato dell'arte

Il 17 dicembre 2018 a Roma si è tenuto il “Coordinamento Nazionale Servizi Affidi”, l’organismo che, a livello nazionale, offre occasioni di confronto sull’Affido Familiare ai responsabili e agli operatori dei Servizi Socio-Sanitari. Il percorso sull’affido ha richiesto azioni concrete come lo scambio di buone prassi tra gli operatori dei servizi dislocati su tutto il territorio nazionale fino alla creazione di linee guida condivise. Il nostro Ordine è stato invitato a partecipare; la nostra regione è stata rappresentata da tutte le quattro province all’interno dell’evento stesso a testimoniare la lunga esperienza formativa e professionale degli operatori liguri.

Ha aperto i lavori l’attuale Presidente del CNSA Chiara Labanti la quale, attraverso diverse suggestioni letterarie, ha ripercorso il senso profondo dell’affido in termini di approccio resiliente alla vita e alle relazioni.

Dopo i saluti istituzionali Stella Roncarelli, *Coordinatrice ATS 11 Ancona* e Paola Egidi, *Assistente sociale CNSA* hanno presentato un excursus storico del CNSA dalla sua costituzione alla collaborazione con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per la redazione delle Linee di Indirizzo nazionali mettendo in evidenza le disomogeneità che ancora oggi sono presenti rispetto all’organizzazione dei Servizi Affido, nel territorio nazionale. Adriana Ciampa, *Ministero del lavoro e delle politiche Sociali* ha presentato le Linee di Indirizzo Nazionale e una delegazione di operatori ha illustrato aspetti cruciali dell’affido, tra cui la nostra iscritta Maria Grazia Rossi, psicologa dipendente del Comune di Genova e membro del Gruppo di lavoro dell’Ordine ligure “Psicologia e servizio sociale”. Nel dettaglio, hanno esposto le loro relazioni:

Marilena Santangeli, del Servizio Affido di Alatri che ha illustrato il documento relativo alla “Promozione dell’Affido”; Michela Bondardo del Centro Affidi di Milano ha presentato il documento “Diventare affidatari” nel quale vengono descritte le buone prassi da attuare nel percorso di cono-



scenza delle famiglie affidatarie; Michela Di Paolo del Servizio Affidi di Trento ha descritto il documento sugli “Affidamenti di lunga durata”; Maria Grazia Rossi per il Servizio Affido di Genova, ha aggiornato sul percorso che stanno portando avanti in Liguria con il Tribunale dei Minori e le Associazioni di famiglie affidatarie, in particolare in riferimento all’attuazione della Legge 173/2015 sulla Continuità affettiva; Patrizia Gamba della Casa Dell’Affido di Torino ha presentato il documento su “Affidamento dei piccolissimi” riferendo la loro esperienza del Progetto Neonati e mettendo in evidenza l’importanza di intervenire tempestivamente per evitare lunghe e a volte inutili istituzionalizzazioni nei primissimi anni di vita; Antonella Romani, Centro Affidi di Firenze e Alessandra Baldini, del Servizio Affido di Ancona hanno focalizzato l’attenzione su due interventi di difficile ma non impossibile attuazione ossia l’Affido degli adolescenti e dei Minori stranieri non accompagnati; Paola Milani, Università di Padova, ha ripercorso le fasi di progettazione del Progetto PIPPI, illustrando i risultati emersi, mentre Marco Giordano ha ribadito l’importanza della collaborazione tra servizi Pubblici ed Associazioni di famiglie per promuovere il tema dell’accoglienza.

Le conclusioni sono state affidate a Chiara Labanti, per fare il punto su quello che è stato il lavoro svolto e sulla necessità di procedere con i lavori del Coordinamento in un’ottica di cooperazione dei Centri Affido, nella condivisione di pratiche e prassi che riescano a creare uno standard di procedure di qualità. Inoltre viene ribadita l’importanza di continuare nella sensibilizzazione e promozione dell’affido familiare.

In occasione dell'evento è stata aperta una pagina Facebook del CNSA e un profilo Instagram afido3.0, per dare massima diffusione di notizie agli operatori interessati e sarà potenziato il sito. La bibliografia è consultabile sul sito dell'Ordine alla pagina dedicata al Giornale dell'Ordine (<http://www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/>).

www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/.

Maria Grazia Rossi

Psicologa Comune Genova, GdL Psicologia e servizio sociale

Alessandra Brameri

GdL Psicologia e servizio sociale



Sergio Castellitto

Il "mestiere" di un attore e quello di uno psicoterapeuta

SECONDA PARTE

La prima parte dell'intervista è stata pubblicata nel numero 1 del 2018 della rivista Psicologi e psicologia in Liguria; la versione integrale con la bibliografia è consultabile al seguente link: <http://www.ordinepsicologi-liguria.it/comunicazioni/giornale-dellordine/>

Si, e lo "Psi" oltre all'identificazione con il proprio paziente deve essere capace di distanziarsi da lui proprio per aiutarlo a comprendere meglio la natura della sua sofferenza... Ora vorrei chiederle qualcosa rispetto a quando non lavora: quando dall'essere Arturo nel Grande Cocomero, Fausto Coppi o altri personaggi del teatro ritorna ad essere Sergio Castellitto. Come si sente? Gli mancano un po' i personaggi che ha interpretato o altri che vorrebbe interpretare?

Mi sento benissimo, è il personaggio che amo di più. La sua è una domanda molto giusta, nel senso che è il problema di ogni attore, che comunque arriva a porsi questo problema, quello della propria identità rispetto a questo viaggio che si fa attraverso ai personaggi che spesso sono personaggi che scrivono altri.

Le ho fatto questa domanda perché riflettendo sul mestiere di attore ho pensato che un attore per non sentirsi svuotato, quando non recita, deve avere una personalità piuttosto solida, ben strutturata...

Forse deve avere un centro. Un centro non significa essere persone equilibrate, nessuno di noi lo è completamente, anzi parte del talento nasce proprio dallo squilibrio con il quale si convive. Il centro credo significhi avere desiderio di averlo, nel senso di cercarlo

continuamente e in questo cercare qualcosa in qualche modo si ottiene, voglio dire, forse con una parola inesatta, ma è quello che mi viene in mente, si ottiene una sostanziale tranquillità. Questo è un lavoro, è una mia opinione, che tende ad estrarre le parti peggiori di una persona, non soltanto le parti migliori; per parti peggiori intendo la competitività, l'aggressività, la voglia di prevalere: di Amleto ce ne può essere uno solo, gli altri devono fare Orazio, quindi in questo desiderio di essere tutti Amleto c'è qualcosa che corrode

Mi scusi ma quello che sta dicendo non fa un po' parte di ciò che circonda il mondo dell'arte e dello spettacolo?

Come no! Ma comunque contagia l'essenza di questa professione che non è solo arte, non è solo mestiere, non è solo artigianato, è tante cose insieme. Pensi soltanto che l'attore è un essere guardato da tutti.

Ma in questo c'è anche del piacere...

C'è un piacere ma c'è in qualche modo anche una piccola profanazione.

Sa perché prima le ho chiesto come si sente ad essere Sergio? Perché ho pensato che nel momento in cui un attore dipende eccessivamente dal piacere del successo, dall'essere applaudito, dall'aver riconoscimento può rischiare di non riuscire più a ritrovare se stesso. Essere apprezzati e riconosciuti per un attore è importante ma se non si sente riconosciuto, mi permetto di dire, nella sua vita privata, non potrà che avere un rapporto insoddisfacente con il proprio lavoro. Cosa ne pensa?

Certo, si sente peggio, per questo dico che sono cose che si contagiano l'una con l'altra: non è vero che ci si

accontenta solo di recitare, dopo un po' si ha bisogno che questo piacere si traduca in altre gratificazioni. E' un mestiere dicevo che tira fuori certe parti di se stessi, è un mestiere medianico come lo è quello del religioso, dello psicoanalista, del mago, quindi è un mestiere che ha a che fare con la comunicazione continua con gli altri. E' molto bello ma è anche molto faticoso, è un mestiere che ha una base sostanzialmente non sana, non completamente sana.

In che senso dice non sana?

Nel senso che c'è un fondo oscuro nell'arte dell'attore. Questo bisogno di essere lì a proscenio di per sé non è sano, copre dei vuoti, colma dei buchi.

È una specie di sublimazione del bisogno di esibirsi?

Beh sì, questo se la vogliamo fare difficile, se la vogliamo fare facile è il mestiere più bello del mondo, ovviamente! Ci trucchiamo, ci mettiamo i baffi finti, ci mettiamo le parrucche, i vestiti, ci danno dei soldi, ci vengono a prendere, ci portano il caffè, ecc... È un mestiere bellissimo, è un mestiere che va a periodi, ci sono periodi che lo si odia ed altri in cui si pensa che non si possa fare altro. C'è un momento in cui per gli attori, che si pongono questo problema, questo mestiere non basta più.

Perché dice che non basta più?

Si ha bisogno di passare ad una fase successiva che è quella ad esempio di essere un pochino più padroni della narrazione. La scrittura ad esempio sarebbe un esercizio meraviglioso per un attore anche se non volesse cambiare mestiere. Gli attori ad esempio dovrebbero imparare a scrivere.

Lei ha recentemente curato una regia, forse ha in mente questo?

L'ho fatto una sola volta, l'altro anno, è stata una cosa molto bella che mi ha liberato dall'ossessione di saper fare una sola cosa nella vita. Adesso so che ne so fare due.

Quindi lei dice che il mestiere di attore può stimolare il desiderio di fare esperienze in altri ambiti, magari vicini, che diano la possibilità di far emergere altri talenti. È questo che vuole dire?

È assolutamente questo.

Ho spazio per altre domande?

Sì. Certamente.

Riprendendo il tema del rapporto tra l'attore e il suo personaggio e parlando di Arturo, lo psichiatra del Grande Cocomero, protagonista di un film che mi è piaciuto molto e che mi ha indotto a leggere il saggio di Marco Lombardo Radice da cui è tratto il libro della Archibugi, come ha proceduto per l'interpretazione di questo personaggio?

Intanto si trattava di interpretare un personaggio per il quale c'era una base di biografia. Marco Lombardo Radice ha lavorato ed operato davvero e questo film è ispirato a lui e ancor più a quello che lui aveva realizzato all'interno del reparto di Neuropsichiatria infantile del Policlinico di Roma. Ho letto le cose che lo riguardavano,

le cose che lui aveva scritto, quel saggio bellissimo. Poi come al solito ho cercato di dimenticare tutto, perché in realtà quando si interpretano i personaggi collegati a persone vissute c'è il rischio di fare o dei santini o delle biografie schematiche. Invece le buone narrazioni sono sempre anche delle buone falsificazioni. Narrare significa anche un po' falsificare, altrimenti si fanno dei documentari, per cui è questo il cammino che ho fatto. Poi sono stato aiutato dalla Archibugi, dalla regista, e soprattutto da questo straordinario gruppo di ragazzi che mi ha imposto, come dire, una qualità, una semplicità di recitazione che è la loro natura. I ragazzi non recitano, i ragazzi veramente sanno "essere".

Questi ragazzi dove sono stati presi?

Credo che la regista abbia fatto mille, millecinquecento incontri. Ho proprio un bellissimo ricordo di questa esperienza!

Arturo è un personaggio che ho trovato molto credibile rispetto ad altri psichiatri che sono stati rappresentati nel cinema. E' vero che c'era qualcosa di poco ortodosso in alcune scene del film come quando Arturo dorme con Pippi o quando le compra il vestito...

Queste sono le falsificazioni ...

Sì, ho pensato che fossero esigenze di copione, ma nonostante queste falsificazioni mi ha convinto lo stesso. Glielo dico perché alcuni addetti ai lavori sono più rigorosi nel giudizio di come vengono rappresentati al cinema...

È il limite di conosce bene le cose. Per esempio i ciclisti hanno criticato come andavo in bicicletta nel set del film quando ho interpretato Fausto Coppi. E' normale che chi conosce bene la materia non abbia la fantasia di lasciarsi stupire, per cui pretende che la materia che lui conosce bene venga riproposta così come lui la conosce.

Le voglio fare ancora un'ultima domanda, sulla motivazione a fare l'attore. Che cosa l'ha portata a fare l'attore?

Più che altro il desiderio di non fare quello che facevo prima, una vita che non sapevo in che direzione andasse. In qualche modo posso dire di fare l'attore casualmente, nel senso che ho incontrato dei giovani allievi dell'Accademia di Arte Drammatica e mi sono infilato lì, quasi da turista. Però se avessi incontrato dei musicisti avrei forse fatto il musicista.

Comunque sono tutti mestieri creativi.

Sì, meno male che non ho incontrato terroristi! Voglio dire con questo, a parte la battuta, che credo molto nella casualità, cioè tutto è in sincronia con una serie di cose che accadono, che vengono determinate da noi stessi.

Allora non è tanto casuale?

Si appunto casuale in questo senso. Però questa è una cosa che mi ha sempre protetto, non mi sono mai sentito un megalomane. Questa è apparente casualità, è una cosa che mi ha sempre protetto. Penso...penso

che sia stato questo. Voglio dire che è un mestiere che ho amato facendolo e non è che lo desiderassi fare prima di cominciare a farlo.
Donatella la ringrazio molto per questa chiacchierata ma adesso devo riprendere il mio lavoro.

Leggilibri

W.H. DAVIES

AUTOBIOGRAFIA DI UN SUPERVAGABONDO

con Prefazione di G. B. Shaw

Mai più mi sarei aspettato, vagabondando pigramente fra i banchetti di un mercatino dell'antiquariato il primo giorno di primavera, di incontrare un supervagabondo: badate bene, non in carne e ossa, bensì in carta e penna. L'incontro è avvenuto, infatti, con la sua autobiografia, pubblicata a Londra 110 anni fa, nel lontano 1908, e stampata in Italia nel 1948. Solo successivamente ho scoperto che il libro ha ispirato la nascita della notissima band di *progressive rock* dei 'Supertramp'.

George Bernard Shaw ne ha firmato la prefazione, raccontando di aver ricevuto un libro di poesie, probabilmente autoprodotta, da uno sconosciuto W. H. Davies, con una lettera accompagnatoria che invitava a pagare mezza corona oppure a restituirlo. Incuriosito da tale stranezza Shaw scorre il libretto, e si stupisce trovando l'autore 'un vero poeta'. Dall'acquisto di alcune copie all'accettare di presentare la sua autobiografia il passo è stato breve, precisando nel suo scritto introduttivo: "Mi affretto ad affermare fin da principio che io non ho nessuna conoscenza personale con l'incorreggibile supervagabondo che ha scritto questo libro sorprendente".

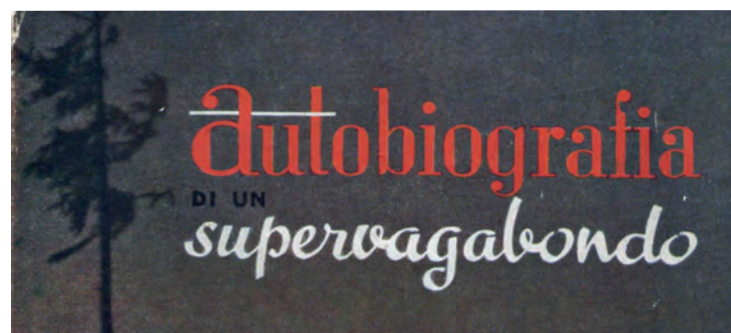
Le prime avventure di viaggio Davies le sperimenta con il nonno, che lo aveva adottato dopo la morte del padre, in brevi spostamenti sulla piccola goletta di un amico comandante. Dal nonno eredita l'irrequietezza, e la vera svolta della vita è legata alla morte dei nonni, che gli lasceranno una piccola rendita amministrata da un curatore. Con un anticipo sui redditi futuri, Davies, "pieno di speranze e di progetti", si imbarca così per l'America.

Fin da subito, in un Paese attraversato alla fine del secolo scorso da una grave crisi commerciale, Davies da New York comincia i suoi spostamenti con diversi compagni di strada, alcuni noti mendicanti con i quali affinerà l'arte del mendicare, apprendendo anche la capacità di evitare la prigione, spesso pagando pochi dol-

La saluto e arrivederci a presto.

Anche io La ringrazio per la Sua grande disponibilità.

Genova-Milano 1996
Mara Donatella Fiaschi



lari; oppure sfruttando la calda accoglienza delle stesse, specie nei periodi invernali. Per gli spostamenti i treni merci rappresentano il mezzo più usuale, anche se spesso pericoloso. Rientra in Inghilterra e percorrerà avanti e indietro l'oceano più volte, rischiando la vita con i movimenti imprevisi dei capi di bestiame cui badare.

Dopo aver trascorso quasi cinque anni di vagabondaggi negli *States* e con la parziale sicurezza della piccola rendita, Davies rientra in Inghilterra per poi ripartire per il Canada, attratto da una descrizione del Klondyke come una terra d'oro, vista in un giornale della sera. Ed è durante uno dei suoi spostamenti in treno che Davies manca lo scalino di un treno in corsa, rischia la vita e subisce l'amputazione di un piede. Visti gli oggettivi impedimenti fisici, rientra a Londra e la sua irrequietezza si riversa sul versante intellettuale. Dopo un anno di letture e di lavoro di scrittura di poesie, le stampa in migliaia di copie, tenta la vendita porta a porta e, quindi... brucia tutto.

Ricomincia così a girare per città e campagne, facendo l'arrotino e il mendicante, cercando con i proventi di pubblicare un suo lavoro, fino all'originale strategia di marketing testimoniata dallo stesso Shaw in prefazione. Questa, unitamente ad un paio di recensioni positive, lo porteranno ad una relativa notorietà, pur senza far venire meno vicissitudini ed affanni. Così si conclude il suo lavoro: "...ho la consolazione di sapere che molti poveri diavoli, che non hanno il talento o i mezzi per rendere pubbliche le loro esperienze, sanno che io ho scritto la verità. Questa non è che una misera consolazione, perché quei poveri diavoli non sono gente che sia in grado di sostenere un campione della loro causa, bensì, sono persone che soffrono, impotenti, nelle mani di una classe più forte." Finale all'apparenza mite e dimesso, ma che in realtà assume le vesti di una sorta di dichiarazione di guerra, supportata dall'intera propria esistenza.

Giorgio Macario

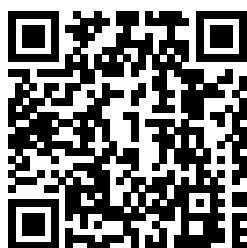
360° Benessere

**Weekend per la salute
a Genova**

Il tuo Ordine sta effettuando una ricerca sul benessere della cittadinanza, iniziata con l'evento "360 gradi di benessere".

Collabora anche tu diffondendo ai tuoi contatti liguri, maggiorenni il questionario per la ricerca sul benessere.

Vai sul nostro sito nella sezione news e condividi il link sui tuoi canali social!



E tu, come stai?

Fermati un attimo...

Inquadra il QRcode con il tuo cellulare e rispondi ad un breve questionario anonimo sul benessere:

aiutaci a capire come sta la città.

Iniziativa organizzata da



Con il patrocinio di

