



CSTG-Newsletter n.45 marzo 10

della learning community del Centro Studi di Terapia della Gestalt

Sommario

<i>Edit</i>	1
<i>Topic</i>	2
<i>Thesis</i>	5
<i>Scuola e dintorni</i>	6
<i>Eventi</i>	9
<i>Gestalt nel mondo</i>	11
<i>Segnalazioni</i>	11
<i>Perls's pearls</i>	13
<i>Risonanze</i>	13
<i>Nomos</i>	13
<i>Visti e letti</i>	14
<i>Da giornali e riviste</i>	15
<i>Poesis</i>	17
<i>Witz e Giochi</i>	17



Edit

eccoci alla fine di questo inverno ... che non intende finire. Ma già Persefone è alle porte e al tocco leggero dei suoi piedi la natura esploderà la sua ennesima primavera. Sul fatto che abbia fatto freddo, al di là delle sventure dei poveri mongoli a cui sono morti il 70% dei capi di bestiame, pare che non ci sia ancora da trarre conclusioni rassicuranti. Stando almeno a quanto ci dice Al Gore che ci invita a non abbassare la guardia in tema di emissioni di gas serra. Va veniamo alle nostre cose più da vicino.

- Come *Topic* daremo la parola a Laura Cervini, ex (bravissima) allieva di psicoterapia che ci manda una sintesi del progetto "I.E.S.A Inserimento Etero-familiare Supportato di Adulti". Si tratta di una strategia che risale ad una tradizione secolare di Belgio e Francia per la quale persone affette da varie forme di sofferenza psichica possono trarre beneficio da un inserimento familiare in un contesto extraurbano. Sembra l'uovo di Colombo, ma come sempre, l'uovo di Colombo ... è di Colombo! Al di là della bella pensata, mi propongo di approfondire questa metodologia esplorando anche tra noi gli interessi per una possibile applicazione in Toscana e in Lombardia, dove il progetto non è così diffuso come in Piemonte.

- Il tema si collega a quello **della lotta anti istituzionale in psichiatria** per la quale riportiamo un articolo di Umberto Galimberti a proposito della fiction che molti di noi, mi auguro, hanno visto in TV su Franco Basaglia. Essendomi impegnato per anni sul fronte della de-istituzionalizzazione dei ricoverati negli ospedali psichiatrici (pubblicando fra l'altro per conto del Centro studi del Ministero della Sanità una Ricerca su realtà e prospettive della riforma psichiatrica in Italia) ho partecipato con vera commozione a questa ricostruzione che rende onore, finalmente, a questa grande figura di psichiatra conosciuta nel mondo, se dio vuole, accanto alle altre ... di tutt'altro orientamento come Cerquetti (inventore dell'elettrochoc) e di Lombroso.

- Il **Master sul GAP** sta procedendo bene ed abbiamo richieste per una sua duplicazione che abbiamo in animo di riavviare dopo l'estate. E' anche in chiusura il XII Modulo di Orthos, mentre possiamo confermare l'avvio di un Programma residenziale anche a Milano grazie l forte impegno di Giovanna Puntellini ed altri ex-allievi. Il programma è stato anche inserito nel sito di FederSerD www.giocoresponsabile.it a dimostrazione di un inserimento sempre più concreto del nostro lavoro nella realtà istituzionale italiana ed, in particolare, della Lombardia.

- Viene anche presentato da Giovanni Montani e Valter Mader un **Master in Gestalt Body Work** come frutto di un lavoro di oltre dieci anni e che ci auguriamo di saper estendere a coloro che intendono integrare delle tecniche psico-corporee al lavoro verbale.

- Continua l'accesso **dibattito sul counseling e sui rapporti tra questo e la psicoterapia**. Nella giornata del 16 maggio, oltre alla presentazione dei casi, si svolgerà un incontro coordinato da Donatella De Marinis. Sul tema viene riportato anche un mio contributo in preparazione all'incontro del Direttivo della European Association for Counseling (EAC) che si terrà ad Oxford a fine marzo.



- Le foto sono tratte da una mostra dello scultore rumeno **Brancusi** allestita di fronte al Beaubourg di Parigi. Sono forme di rara essenzialità e purezza che mi piace condividere. Per il corredo fotografico, chiedo ai lettori di inviare dei contributi per i prossimi numeri.

Grazie e buona lettura

Riccardo Zerbetto



Brancusi

Topic

"UNA PAZZA IDEA! ACCOGLI UN OSPITE!" IL PROGETTO I.E.S.A. SUL TERRITORIO DELL'ASL TO4 DI TORINO

DAL 2007 l'Associazione di promozione sociale **Psicopoint** ha intrapreso una collaborazione con l'ASL TO4 di Torino per la realizzazione e lo sviluppo del progetto **I.E.S.A. Inserimento Etero-familiare Supportato di Adulti** (<http://www.psicopoint.it/cosa.asp?20=15>). L'equipe è costituita da tre psicologi dell'associazione, due infermiere ed un consulente supervisore del Centro di Salute Mentale territoriale.

Per inserimento eterofamiliare supportato di adulti sofferenti di disturbi psichici (**I.E.S.A.**) si intende il processo di inserimento di una persona seguita dai servizi psichiatrici all'interno di una famiglia selezionata e abilitata; in cambio della ospitalità offerta la famiglia riceve un contributo economico sotto forma di rimborso spese mensile. Questo progetto nasce come soluzione alternativa all'istituzionalizzazione di pazienti psichiatrici e dalla necessità di confrontarsi con una politica economica in tema di sanità pubblica sempre meno generosa.

Si rivolge a pazienti psichiatrici che non possono appoggiarsi alle proprie famiglie d'origine o perché

rimasti soli e non in grado di gestirsi una vita autonoma, o a causa delle difficoltà relazionali del nucleo familiare (famiglie espulsive o temporaneamente non in grado di sostenere la patologia psichiatrica). Per tali pazienti l'inserimento in residenzialità sembra configurarsi come l'unica soluzione possibile, ma se supportati da un contesto familiare e sociale adeguato potrebbero giovare di un reinserimento nella comunità, recuperare spazi di autonomia, migliorare la qualità della vita.

Dunque, l'inserimento eterofamiliare supportato di adulti sofferenti di disturbi psichici può considerarsi una risorsa del servizio di salute mentale, che si rende flessibile nei confronti delle diverse caratteristiche ed esigenze del paziente, del servizio, della comunità.

L'inserimento eterofamiliare viene ad assumere implicazioni terapeutico riabilitative, in quanto la famiglia ospitante, attraverso le sue capacità naturali, affettive, educative, i suoi valori, legami, tradizioni, capacità di supporto e di strutturazione, acquisisce valenza di ambiente terapeutico.

L'inserimento si accompagna alla continuità delle cure e dei rapporti con il servizio di salute mentale ed è complementare ad altre soluzioni extra-istituzionali (centri diurni, laboratori di lavoro protetto, ecc.).

Il progetto si sviluppa in un'ottica di integrazione e collaborazione tra servizio pubblico e privato sociale.

RUOLO DELLA FAMIGLIA ACCOGLIENTE

Partendo dal presupposto che la famiglia rappresenti la comunità personalizzante per eccellenza, si può pensare al nucleo affidatario come a un'entità che permetta al soggetto di sentirsi amabile ed amato, dandogli così la possibilità di riscoprire quel valore indispensabile per acquisire e mantenere l'autostima.

L'essere parte di una famiglia, anche se come ospite, permette di acquisire la sicurezza della presenza dell'altro, elemento fondamentale per il progressivo sviluppo affettivo.

La famiglia immette il soggetto in un dialogo, che da un lato contribuisce alla strutturazione della personalità e dall'altro cerca di prevenire il pericolo di chiudersi in sé stessi. Tutto questo permette il rinforzo del senso d'identità.

Attraverso il confronto con figure stabili di riferimento (i membri della famiglia) e a partire dai gesti essenziali della vita quotidiana (igiene personale, alimentazione, abbigliamento) si può ipotizzare che il paziente possa reinvestire su di sé, sia sul piano fisico che su quello emotivo e relazionale.

Più nello specifico l'ambiente familiare può permettere:

- Superamento dell'isolamento affettivo e sociale: l'inserimento familiare permette al paziente di reinscrivere progressivamente in un circuito di scambio relazionale con l'altro, che si sviluppa da una dimensione più intima intorno al quotidiano con i vari membri della famiglia e del suo entourage ad una dimensione via via più ampia nel momento in cui coinvolge il vicinato, la comunità con la partecipazione ad attività sociali, culturali, sportive, festive.



- Ridimensionamento del ruolo di malato: l'esperienza di essere accolto come ospite permette il recupero della abilità personali assopite attraverso la valorizzazione delle capacità di iniziativa, di produttività ed il loro rinforzo consente l'aumento dell'autostima.

RICADUTE SOCIO-ECONOMICHE

Alla famiglia cui si chiede di fornire tempo e spazi di casa propria, impiego e competenza, non si può domandare di agire per motivi di caritatevole bontà, anche se non è pensabile che agisca esclusivamente per un tornaconto economico.

E' previsto ovviamente che l'ospite contribuisca al bilancio familiare col proprio reddito, o in assenza di questo, grazie a sussidi Asl.

Ma è previsto anche che L'Asl versi direttamente alla famiglia un contributo economico, sotto forma di rimborso spese, riconoscendo valore alla "prestazione" data ed all'impegno profuso.

Per L'Asl ciò si può tradurre in un risparmio rispetto alla spesa per la residenzialità.

Per le famiglie un'integrazione del reddito che può contribuire a sostenere il bilancio familiare o di piccole imprese artigiane o agricole.

L'OPERATIVITA'

FASI DEL PROGETTO

Fase di sensibilizzazione : preparazione e distribuzione del materiale divulgativo, contatti con associazioni e altri servizi sul territorio.

Fase di reperimento e selezione: individuazione delle famiglie e dei pazienti ritenuti idonei e creazione delle banche dati.

Fase di avvio degli inserimenti: incontri di formazione/informazione per le famiglie e primi contatti tra queste e i pazienti, stipulazione del contratto, periodo di prova.

STRUMENTI E METODO

Reperimento e selezione famiglie:

- preparazione e distribuzione materiale divulgativo: Mini guida, opuscoli, lettere alle famiglie, eventuali metodi pubblicitari, locandine, ecc.

- contatti e incontri con associazioni: organizzazione incontri di informazione presso associazioni, parrocchie, pro loco ecc.

- sviluppo rete informale: Utilizzo delle risorse già conosciute sul territorio, vicini di casa, esercizi commerciali, colleghi ecc.

- risposta ad annunci di offerte di lavoro in ambito di assistenza alla persona.

- individuazione, contatto, selezione famiglie: colloqui, visite domiciliari

- in/formazione delle famiglie selezionate: incontri di gruppo, con partecipazione di personale specializzato (es. psichiatra, psicologo, infermiere professionale, assistente sociale,), finalizzati all'informazione e all'orientamento

Procedura per la selezione dei pazienti:

Per essere inclusi nel progetto di inserimento eterofamiliare i pazienti devono possedere alcune caratteristiche essenziali, quali:

- età superiore ai 18 anni
- non essere supportati dalla famiglia (o nuclei familiari molto problematici)
- sufficiente grado di autonomia per le funzioni elementari
- assenza di scompensi psicopatologici acuti
- assenza di scompensi organici gravi
- assenza di forme di dipendenza da sostanze e/o alcool
- assenza di manifestazioni aggressive e/o ricorso a pratiche illegali di vario tipo (furti, spaccio)
- assenza di nella storia clinica di ripetuti tentativi anticonservativi

Caratteristiche delle famiglie ospitanti:

Alla famiglia affidataria viene richiesto:

- presenza nell'abitazione di una stanza da adibire ad uso esclusivo del paziente
- apertura e disponibilità alla condivisione
- flessibilità
- buon grado di integrazione sociale
- disponibilità affettiva e di tempo, in particolare da parte di un membro della famiglia che rivesta il ruolo di figura di riferimento
- coinvolgimento del paziente nelle attività quotidiane, ricreative, del tempo libero
- collaborazione con gli operatori per tutta la durata del progetto, soprattutto in caso di eventuali momenti critici o di varia difficoltà
- partecipazione ai colloqui periodici con gli operatori IESA e al gruppo delle famiglie affidatarie

Procedura per l'inserimento:

- organizzazione dei primi incontri tra paziente, famiglia, équipe IESA sia presso il CSM che presso l'abitazione
- stipulazione del contratto fra le tre parti coinvolte, in cui si concordano la durata, le modalità, le regole dell'inserimento e del periodo di prova, la forma e l'entità del contributo economico
- stipulazione della copertura assicurativa tramite polizza RC
- periodo di prova della durata minima di un mese
- valutazione intermedia e monitoraggio costante della convivenza.

Durante l'inserimento L'équipe curante si occupa di garantire la continuità delle cure sul piano clinico, mentre gli operatori IESA seguono l'andamento della convivenza con incontri e visite domiciliari.

Tipologia degli inserimenti:

Il tipo di inserimento e la sua durata possono variare a seconda delle caratteristiche e delle esigenze del paziente e della famiglia affidataria; si prevede un



compenso differenziato e proporzionato al tipo di affidamento.

Si prevedono inserimenti a breve, medio e lungo termine, suddivisibili in:

Tempo parziale: l'accoglienza si può distribuire in mezza giornata, giornate intere, week-end o solo pernottamento. Questa modalità di inserimento intende rispondere alla esigenza di una collocazione temporanea dell'ospite anche intesa come percorso propedeutico ad una successiva convivenza a medio o lungo termine. In questa formula, anche famiglie che hanno impegni lavorativi parziali, ritenute idonee all'accoglienza, possono entrare a far parte del progetto.

Tempo pieno: il paziente trascorre l'intera giornata con la famiglia contribuendo al ménage della stessa, 7 giorni su 7 per tutta la durata dell'inserimento. E' comunque prevista la possibilità di partecipazione da parte dell'ospite ad attività extra-familiari organizzate dal DSM e non: lavorative, ricreative, di volontariato, di formazione ecc. per svolgere le quali possa recarsi fuori alcune ore. E' possibile infatti che la persona lavori o che sia comunque impegnata in attività ricreative o relative la sua riabilitazione.

Questa soluzione si adatta maggiormente ai progetti a medio e lungo termine.

Rete di sostegno all'inserimento:

Il DSM fornisce un supporto costante sulle 24 ore al paziente ed alla famiglia affidataria; questo permette un intervento tempestivo nell'eventualità di un'urgenza ma anche di agire velocemente in situazioni non particolarmente acute ma disturbanti o conflittuali.

Nelle ore diurne feriali l'équipe IESA risponde direttamente alle domande emergenti, contattando qualora necessario l'équipe dei curanti.

Nelle ore notturne e nei giorni festivi viene garantita la reperibilità medica e infermieristica e in casi di necessità è possibile il temporaneo inserimento in centro diurno/centro crisi (aperto anche sabato e domenica).

Inoltre, se il progetto terapeutico-riabilitativo lo prevede, è possibile per il paziente accedere alle attività riabilitative individuali e di gruppo gestite dai progetti speciali, già presenti sul territorio quali: centro diurno, laboratori protetti, progetti di educativa territoriale individuali e di gruppo, attività riabilitative di gruppo, attività risocializzanti e ricreative, centri di lavoro guidato.

Strumenti di monitoraggio e valutazione dell'inserimento:

- colloqui periodici con la famiglia ospitante
- colloqui con il paziente
- visite domiciliari
- confronto con l'équipe referente rispetto all'andamento della situazione clinica
- somministrazione in tempi diversi di questionari per la valutazione della qualità di vita percepita, del comportamento adattivo, della

soddisfazione dell'intervento, utilizzando strumenti testistici standardizzati.

- individuazione di indici di progresso condivisibili e confrontabili.

RISULTATI ATTESI:

- incremento dei livelli di autonomia del paziente
- miglioramento delle capacità relazionali e della qualità della vita del paziente
- riduzione della sintomatologia e delle ricadute
- riduzione dei dosaggi psicofarmacologici
- miglioramento di integrazione tra persona con disagio mentale e comunità sociale, con conseguente riduzione dello stigma e del pregiudizio
- incremento di nuove opportunità semi-professionali/remunerative per famiglie o singoli.

CONTRIBUTO ECONOMICO

L'ospite partecipa col suo reddito al bilancio familiare della famiglia che lo accoglie con un contributo di almeno 250 euro al mese.

Nel caso non disponga di reddito proprio, l'Asl gli garantisce un sussidio che gli consenta sia di garantire il contributo sia di far fronte alle spese personali (vestiario, farmaci non mutuabili, piccole spese ecc).

La famiglia riceve dall'Asl, sotto forma di rimborso spese, per il tempo e lo spazio dedicati un indennizzo economico, erogato mensilmente, che può variare a seconda del tipo di inserimento e dell'impegno richiesto.

Per un inserimento a tempo pieno il contributo è di 750 euro.

BIBLIOGRAFIA

- **Aluffi G.**, *Dal manicomio alla famiglia*, Franco Angeli, Milano, 2001.
- **Aluffi G.**, *Quando una famiglia accoglie*, in Animazione Sociale n°11 del 2001, pp. 74-79.
- **Atti del I convegno nazionale sullo IESA**, AnS Edizioni, Torino, 2000.
- **Atti del II convegno nazionale sullo IESA**, AnS Edizioni, Torino, 2004.
- **Camarlinghi R.**, *Un matto in famiglia, intervista a Paolo Henry*, in Animazione Sociale n° 3 del 1999, pp. 3-9.
- **Cébula J.C.**, *L'accueil familial des adultes*, Dunod, Paris, 1999.
- **De Rienzo E., Saccoccio C., Ionizzo F.**, *Una famiglia in più; esperienze di affidamento*, UTET, Torino, 1994.

SITI WEB

- www.famidac.net
- www.ulss.tv.it/dsm/IESA
- www.usl5.toscana.it
- www.comune.torino.it/casaffido
- www.anfaa.it
- www.csvferrara.it
- www.mentalhealth.samhse.gov



**PER INFORMAZIONI SUL PROGETTO E
SULL'ASSOCIAZIONE PSICOPOINT**

Servizio Iesa: 335 8766809 e-
mail: servizioiesa@libero.it

Oppure

Associazione Psicopoint

Tel: 0118018458



Thesis

*(Abstract di tesi di specializzazione in psicoterapia e
di fine corso di Counseling)*

Abstract tesi di counseling di Dorotea Buongiardino
Relatrice Dott.ssa Donatella De Marinis

Esperienze di vuoto esistenziale: Dalla Mancanza Al Vuoto Fertile

La mia tesi è nata dal bisogno di confrontarmi ed affrontare direttamente la **paura del vuoto** e lo **spettro della mancanza** che ho sempre percepito; si è sviluppata osservando le reazioni di chi vive la medesima paura, riconoscendo le motivazioni alla base dei miei comportamenti, sperimentando il vuoto derivante dalla vicinanza con la malattia di Alzheimer e ricercando infine strumenti di aiuto per riuscire ad accettarlo e viverlo senza sfuggirlo.

Sono partita osservando il contesto attuale che mi ha confermato la diffusione di questa paura nella società contemporanea; ho intervistando amici e conoscenti chiedendo loro di raccontarmi la loro esperienza sul vuoto; successivamente ho raccontato la mia esperienza analizzando, sia la mia particolare modalità di paventare il vuoto, che la recente consapevolezza maturata nell'accudimento di mia madre, malata di Alzheimer.

Ho sviluppato il capitolo sull'Alzheimer a quattro mani con una compagna di corso, condividendo l'esperienza di accudimento e relazione nella malattia.

Nell'ultima parte ho riportato le teorie gestaltiche e le pratiche meditative che mi hanno supportato nel percorso verso il "vuoto fertile".

Nella Società contemporanea il vuoto viene vissuto come espressione di inadeguatezza in quanto la "risorsa tempo" deve essere ottimizzata. Chi non si adegua a questo modello non viene riconosciuto come elemento integrato nella società ma rimane ai margini. Paradossalmente però, mentre ci viene chiesto di "allargarci" e riempirci di impegni, siamo fortemente incoraggiati a "restringerci", svuotandoci di cibo per apparire sempre magri e in forma.

Con questo presupposto di partenza ho intervistato amici e conoscenti per comprendere la loro modalità di esperire il vuoto e, pur con modalità diverse e a volte addirittura polari, mi hanno confermato di mettere in atto tutti i possibili sforzi per evitare di trovarsi da soli nel vuoto, che rappresenta una delle più grandi paure. Anch'io, per evitare di percepire sensazioni di vuoto, mi sono sempre mossa con grande frenesia, ponendomi nuovi obiettivi e traguardi da raggiungere, evitando il più possibile di fermarmi e di trovarmi da sola con me stessa.

La malattia di mia madre, diagnosticata come Alzheimer, mi è parsa proprio rappresentare la condizione di vuoto esistenziale e di perdita di controllo da cui sono sempre fuggita. La mia esigenza di approfondire e mettere a fuoco questo particolare evitamento è scaturita dal fatto di dover fare i conti con questa malattia e con l'accudimento che richiede. Per farlo ho cercato l'occasione di scrivere un capitolo a quattro mani, confrontandomi con una mia compagna di corso, che aveva vissuto la medesima condizione molti anni prima, accudendo suo padre nella stessa malattia.

Il confronto avvenuto passando attraverso le diverse fasi, dalla scoperta della malattia, alla reazione di incredulità e di rabbia, fino all'accettazione, ci ha consentito di aprire la porta e successivamente stare nel vuoto e, al fine, di scoprire che dentro può manifestarsi la vita, seppure espressa in modalità diverse e sconosciute ma non per questo meno coinvolgenti e portatrici di crescita.

Al termine di questo percorso ho sviluppato un particolare interesse per la modalità con la quale la Società accoglie e supporta i malati di Alzheimer e i loro familiari e ho destinato un capitolo della tesi alla rilevazione di questa modalità.

Le principali associazioni forniscono dati e numeri che prevedono una grandissima estensione della malattia nei prossimi vent'anni; oltre a ciò, più del 50% dei familiari che li accudiscono risentono di disturbi psicologici o depressivi. Questo scenario mi è parso particolarmente ricettivo per interventi di counseling destinati ad incoraggiare e sviluppare la possibile comunicazione tra familiari e malati, supportando i familiari che si trovano a fare i conti con una malattia tra le più difficili da fronteggiare.

Inoltre, per continuare in questa direzione e nel tentativo di mantenere il contatto con il vuoto fertile, ho dedicato l'ultimo capitolo della tesi ad identificare strumenti e metodi di meditazione, in grado di supportare questa consapevolezza.



Infatti, anche attraverso pratiche ed esercizi di meditazione, è possibile riuscire a fermarsi e provare a contrastare gli aspetti di frenesia connaturati con l'attuale vita sociale, arrivando così a condurre un'esistenza migliore e più consapevole.

Attualmente, sto provando ad integrare gli esercizi di meditazione individuati all'interno dei miei interventi di counseling, sia finalizzandoli alla mia capacità di concentrazione e di preparazione prima dell'intervento, che utilizzandoli nel corso del colloquio per richiamare l'attenzione dall'ambito cognitivo e riportarla agli ambiti emotivi e sensoriali.



Scuola e dintorni

(a cura di Rosi Tocco: segreteria@cstg.it)

Il 16 giugno si terrà una **giornata dedicata al counseling**.

Ecco il programma previsto:

9.30 -- 11 Tavola rotonda dal tema:

Il counseling tra storia ed attualità:

quali prospettive per la professione in sé e nella relazione con le altre professioni d'aiuto

Dibatteranno: Anna Barracco, Tommaso Valleri, Giovanni Turra, Sara Bergomi

Chairwomen: Donatella de'Marinis

11-- 11.15 Coffee Break

11.15 --13.30 Presentazioni di tesi od elaborati scritti dai counselors come elementi di ricerca teorica e di riflessione su aspetti ed ambiti della professione

15 -- 17. Presentazione di interventi di counseling (case work) da parte di counselors già diplomati od in formazione con discussione collettiva.

17 -- 17.15 Coffee Break

17.15 -- 18 Confronto finale e feed back da parte dei partecipanti sulla giornata

La sede dell'incontro sarà comunicata dalla segreteria

Perché mi occupo di counseling: note a mo' di lettera aperta

Di Riccardo Zerbetto

Da qualche tempo mi sto adoperando per favorire l'ingresso di un rappresentante dell'Italia all'interno della European Association for Counseling (EAC). La convergenza su tale obiettivo ha raccolto la maggior parte delle associazioni di categoria in un incontro tenutosi a Firenze il 18 gennaio 2010.

In Italia non esiste, infatti, come in molti altri paesi europei, una associazione nazionale di counseling e, delle tante associazioni che esistono, nessuna è stata sinora formalmente accreditata dalla EAC, verisimilmente per il conflitto esistente tra le diverse associazioni esistenti e quindi per la scarsa rappresentatività che ciascuna può vantare nel poter parlare a nome della categoria.

Sono molti anni che questa situazione si perpetua senza trovare uno sbocco evolutivo. Perché quindi questa iniziativa? Me lo sono chiesto anche io e la risposta che mi do e che do a quanti me lo chiedono può riassumersi in questi punti :

1. Il counseling esiste. Anche nel nostro Paese. E non può essere negata l'esistenza di molti colleghi che, in analogia a quanto avviene in altri paesi d'Europa e del mondo (in particolare di lingua anglosassone), si dedicano a questa professione. Tale, indubbiamente, può definirsi anche se l'iter per una sua più compiuta identificazione rappresenta un processo ancora in essere. Analogo discorso vale ovviamente per le tante "nuove professioni" che sono all'esame degli organismi governativi che sovrintendono questi processi di adeguamento
2. Contro i counselors si è scatenata una forte opposizione in particolare da parte degli ordini degli psicologi, con ricorsi legali e accuse sulla stampa, che si sentono minacciati nello svolgere la loro professione da parte di colleghi/persone che si propongono sul "mercato" per interventi sul disagio senza differenziare, spesso, tra malessere esistenziale (la cui competenza è da sempre riconosciuta anche a filosofi, pedagogisti, guide spirituali etc.) e patologico (la cui competenza dovrebbe restare appannaggio di professionisti maggiormente formati in tal senso).
3. La professione degli psicologi va tutelata come andrebbe tutelato e promosso il counseling svolto da psicologi che ne acquisissero le competenze (che non sono implicite nel solo fatto di aver fatto studi di psicologia). Ma non possiamo negare il diritto a persone motivate e che ricevono una formazione adeguata di svolgere la professione di counselor, specie quando in altri paesi d'Europa e



del mondo civile questa professione è ampiamente legittimata da decenni

4. Le scuole di formazione nella psicoterapia e che svolgono anche corsi di formazione nel counseling hanno il dovere di sostenere la professionalità degli allievi che frequentano gli stessi corsi. Personalmente mi sento eticamente impegnato su questo punto e cerco quindi di dare il mio contributo affinché questa formazione abbia sbocchi professionali legittimi e proporzionati alle competenze acquisite
5. Gli standards formativi a cui adeguarsi, proprio per non essere alla mercè di interpretazioni arbitrarie e troppo legate a situazioni particolaristiche, debbono a parer mio adeguarsi a quelli che rappresentano il risultato di decenni di esperienza professionale, come avviene in Inghilterra a cui si ispirano i criteri-guida adottati dalla EAC. Gli stessi criteri, proprio per evitare scorciatoie e approssimazioni riduzionistiche, sono generalmente più alti di quelli mediamente adottati e comprendono, oltre alle 450 ore di formazione teorico-pratica di base, anche un minimo di 50 ore di lavoro personale, tirocinio, supervisione, partecipazione a seminari e continuing education in un periodo minimo di 3 anni e per un totale di minimo 950 ore complessive.
6. Adottare gli standards formativi richiesti dalla EAC rappresenta quindi una garanzia a tutela del cittadino che si rivolge ad un counselor e della professione che non può essere più tacciata di pressapochismo e scarsa professionalità dal momento che standards analoghi venivano richiesti, sino all'entrata in vigore della legge 56/89, anche a corsi di formazione nella psicoterapia.
7. Muoversi al di fuori di detti parametri significa quindi alimentare la legittimità di interpretazioni che possono legittimare percorsi formativi insoddisfacenti sia sotto il profilo dei contenuti (non allineati a criteri-guida di base) che del monte ore complessivo. Al di là della garanzia offerta da istituti che già godono di un riconoscimento ministeriale per i corsi nella psicoterapia, tale mancanza di adeguamento a criteri di base si presenta come una pericolosa opportunità di perpetuare confusione e pressapochismo da parte di istituti formativi a cui non viene richiesto nessun adeguamento a criteri quanti-qualitativi per poter svolgere la loro funzione didattica.
8. Grave, semmai, appare la "negazione" del problema da parte delle autorità di governo deputate alla definizione delle professioni e dei percorsi formativi abilitanti. Tale latitanza favorisce lo sviluppo di realtà di fatto che, laddove non governate, rappresenteranno dei fattori negativamente condizionanti sulla possibilità di legiferare in modo adeguato e senza vincoli compromissori con situazioni che si sono concretizzate in assenza di normative di qualsivoglia tipo

9. Coerentemente ad un orientamento progressivamente affermatosi in tema di "nuove professioni" sembra quindi giunto il momento di avviare un processo di ampio ed esauriente confronto tra le associazioni di categoria per addivenire alla definizione di quei parametri a cui adeguarsi per meglio definire il profilo professionale del counselor, il suo codice deontologico, gli standards formativi di base che ne legittimano l'esercizio professionale nonché i rapporti di contiguità con professioni con le quali differenziare e/o condividere ambiti di competenza

10. Tale processo, già da tempo avviatosi, si configura allo stato attuale come obiettivo teso alla costituzione di un **Coordinamento delle Associazioni Italiane di Counseling** - per ora senza personalità giuridica - con lo scopo di convergere verso la reale e comprovata adesione a standards formativi che si riconoscano in quelli previsti dalla Associazione europea di categoria maggiormente rappresentativa allo stato attuale.

Questo nella speranza che il dibattito in corso non debba ricadere nella aule di tribunale in balia di sentenze quanto mai divergenti in mancanza di un quadro normativo di riferimento, ma possa essere riportato nell'ambito di un confronto scientifico e professionale nell'interesse ultimo del cittadino - in particolare in condizioni di sofferenza psichica o comunque di disagio - a favore del quale le professioni del counselor, dello psicologo, dello psicoterapeuta, dello psicologo clinico, dello psichiatra (solo per citarne alcune) sono chiamate a dare un contributo potenzialmente sinergico e non contrappositivo.

Questa non vuole essere una illazione ingenuamente buonista. E' semmai un appello ad ispirarsi ad esempi evoluti, come quello proposto dalla Health professions Council inglese che ha patrocinato la creazione di un *Professional Liaison Group (PLG)* tra counselors e psicoterapeuti con il fine di chiarire le rispettive competenze professionali. Sempre la EAC prevede inoltre che un counselor sia collegato ad altri professionisti (statuto al 6.4.5 : *Liaison and referral to other professionals and services*) evidenziando la necessità di costruire utili sinergie più che sterili quanto dannose contrapposizioni.

MASTER AD ORIENTAMENTO CORPOREO

Il CSTG sta organizzando un master ad orientamento corporeo rivolto a Counselor già diplomati, psicologi, psicoterapeuti e a tutti coloro che già hanno maturato una esperienza lavorativa nella relazione di aiuto (fisioterapisti, terapisti corporei, terapisti di shiatsu, assistenti sociali, mediatori familiari ecc.).

Il corso si articola sulle seguenti caratteristiche:

Il monte ore complessivo prevede, salvo possibili variazioni sulla distribuzione delle varie componenti formative, **250** ore in un biennio (che possono



tuttavia diluirsi in un arco maggiore di tempo) così suddivise:

1. 200 ore circa di insegnamenti teorico-esperienziali previste dal corso su workshop tematici gestiti da docenti della scuola e da docenti esterni esperti sui temi trattati.
2. 20 di partecipazione a iniziative di interesse scientifico e ricerca sul tema.
La partecipazione a congressi e seminari non deve essere inferiore alle quattro ore ciascuno. La formazione a distanza va concordata con il Direttore della scuola.
3. 30 di supervisione (*Le ore di supervisione vanno effettuate con didatti appartenenti alla scuola in un elenco fornito dalla segreteria*)
4. vengono inoltre accreditate ulteriori 150 ore di studio su materiale didattico fornito dal CSTG per un totale complessivo di 400 ore.

Al termine del percorso, per avere la certificazione del master, sarà necessario presentare una tesi su due casi clinici trattati con le tecniche corporee proposte durante il master.

Ad ogni lezione verrà proposta una bibliografia sull'argomento trattato, verrà fornita una dispensa teorica sull'argomento. Durante la lezione, oltre alla parte teorica, verranno insegnate le tecniche specifiche di cui verranno anche spiegate le controindicazioni sulla loro applicazione. Essendo un master, il cui livello formativo si situa su un piano superiore rispetto al corso formativo di counseling e psicoterapia, verrà dato un particolare rilievo alla parte teorica seguita dalla parte applicativa delle tecniche spiegate e alla parte esperienziale.

Finalità

Migliorare la consapevolezza e le proprie capacità di interazione e di contatto psicoemotivo nonché alcune modalità applicative applicate all'approccio psico-corporeo.

Contenuti

Il quadro di riferimento teorico-applicativo è basato sui fondamenti della psicoterapia della Gestalt con elementi integrativi derivanti dalla Bioenergetica, dalla Caratteroanalisi reichiana, dalla Sensory awareness, dall'approccio organismico, da pratiche meditative statiche e dinamiche, dallo Shiatsu ed altre pratiche psico-corporee.

Certificazione

Verrò richiesto l'accreditamento presso le maggiori associazioni professionali di Counseling (SICO, AssoCounseling ecc.). Si sta studiando la possibilità di accreditamento ECM per psicologi e psicoterapeuti.

Programma

- Introduzione teorica al Gestalt *bodywork*.
- Lavoro sulla *Sensory awareness* e sulla consapevolezza corporea.
- Elementi di *Body reading*, Shiatsu e riequilibrio energetico
- La funzione respiratoria come rispecchiamento della relazione Io/mondo
- Espressione somatica della retroflessione e il linguaggio corporeo ed il lavoro sul sintomo
- Il contatto interpersonale a mediazione corporea, massaggio e movimento gruppale
- La voce tra corpo e psiche
- Le posizioni da stress e la corazza caratteriale nella Bioenergetica
- I sette livelli della Caratteroanalisi reichiana
- Elementi di meditazione statica e dinamica
- Elementi di Tai Chi C'huan e Qi-Gong
- La dimensione organismica
- Centri di energia e livelli di contatto. I Chakra in un ottica gestaltica
- Il funzionalismo energetico
- Il corpo agito e il corpo vissuto
- Il corpo e la sua immagine nell'anoressia e nella bulimia
- Psicodermosi
- Il corpo e gli adolescenti
- Enneagramma, postura e blocchi energetici

Sedi del corso

CSTG-Studio Metafora, Via Mercadante 8/ Via Vitruvio 4/ - 20124 Milano e altri spazi disponibili. Sede per attività residenziali: Località Noceto – Ville di Corsano (Siena), Varallo (VC). Alcuni seminari verranno tenuti in strutture esterne che stiamo contattando.

Informazioni

Segreteria CSTG: (Lun.+Ven.) 9.30 – 13.00 - Via Mercadante 8 –Milano Tel. 02 29408785
e-mail: segreteria@cstg.it
Giovanni Montani Cell. 333.6304430, e-mail: giovnm@libero.it
Valter Mader Cell. 338.1317292, vamader@tiscalinet.it

Stiamo mettendo a punto il calendario che si articolerà su 11-12 workshop di 16 ore l'uno e di un ritiro residenziale di 3 giorni e mezzo.

Il corso si svolgerà con un numero minimo di 15 allievi. E'prevista la partecipazione ai singoli workshop anche a coloro che vogliono approfondire le loro conoscenze su singoli approfondimenti. Questo sarà possibile in base alla disponibilità di posti sufficienti.

Costi

I costi verranno comunicati sulla prossima newsletter del CSTG

Docenti del Corso

Giovanni Montani, counselor, terapeuta shiatsu, didatta Shiatsu, docente CSTG per i corsi di Counseling



Valter Mader, counselor, terapeuta shiatsu, didatta Shiatsu docente CSTG per i corsi di Counseling

Luciano Marchino, psicologo, psicoterapeuta ad orientamento Bioenergetico

Riccardo Zerbetto, medico psichiatra, psicoterapeuta, presidente CSTG e didatta supervisore FISIG.

Donatella De Marinis, psicologa, psicoterapeuta, vice-presidente CSTG, didatta supervisore FISIG.

Giuliana Ratti, psicologa, counselor clinico, docente CSTG

Adriana Fusari, medico psichiatra, psicoterapeuta, esperta in tecniche di Meditazione statica e dinamica

Rosa Medina, psicologa, psicoterapeuta, esperta di lavoro sulla voce

Patrizia Naldi, psicologa, psicoterapeuta, Counselor ad orientamento gestaltico, formatrice di Rio Abierto

Katia Stanzani, psicologa, psicoterapeuta

Michela Parmeggiani, psicologa, psicoterapeuta



Eventi

➔CONVEGNO: FORME POSSIBILI DI GENITORIALITÀ

sabato 13 marzo, Sala Affreschi - Palazzo Isimbardi - Via Vivaio, 1 Milano

Associazione SOSInfertilità e Provincia di Milano

Richiesti crediti ECM per Medico, Psicologo e Professioni Sanitarie

Ingresso libero con iscrizione obbligatoria: scrivere a info@sosinfertilita.net. In caso di richiesta crediti ECM, la quota di partecipazione è di 25,00€
PER INFORMAZIONI: www.sosinfertilita.net (scarica la locandina del programma)

Il convegno vuole essere un momento di incontro con e tra i diversi percorsi possibili per la coppia/famiglia

che esplora la possibilità di diventare genitore, possibilità a volte frustrata dall'infertilità. Parleremo di adozione con responsabili di Enti adottivi, legali e psicologi del settore e di procreazione medicalmente assistita con medici specialisti, associazioni di pazienti, giuristi, psicologi, sociologi. Un'occasione di aggiornamento di elevata qualità e formazione per medici, psicologi e operatori del settore. Un momento utilissimo per le coppie e per tutti gli interessati, che possono così informarsi adeguatamente su modalità e caratteristiche di ogni percorso.

Al convegno saranno presenti in qualità di relatori Cristiana D'Orsi e Consuelo De Vecchi, psicologhe psicoterapeute, ex allieve CSTG, con due interessanti contributi.

➔Università degli Studi di Milano Bicocca Auditorium U 12 NUOVE TECNICHE DI TRATTAMENTO PER PAZIENTI BORDERLINE

Gli interventi istituzionali e la Transference-Focused Psychotherapy di O. Kernberg

Venerdì 12 marzo 2010

- Sono stati richiesti crediti ECM
- La partecipazione è gratuita, previo iscrizione
- Per informazioni e iscrizioni inviare una mail a [e. preti2@campus.unimib.it](mailto:preti2@campus.unimib.it)

➔ Lo studio Convertino & Pellegrini organizza un ciclo di conferenze dal titolo **"Donne acrobate a confronto: conoscere ansia, attacchi di panico, stress e depressione"** con il patrocinio del Comune di Monza e della Provincia di Monza e Brianza.

L'iniziativa nasce dal desiderio di offrire a tutte le donne e a tutti i cittadini uno spazio di informazione e di confronto su temi di grande attualità quali ansia, stress e depressione che generano sofferenza e ostacolano le attività quotidiane.

Spesso le donne si domandano come mai sono sempre stanche, si chiedono perché sentono continuamente l'ansia, come mai hanno avuto o hanno attacchi di panico.

In particolare, la prima serata sarà dedicata all'ansia e agli attacchi di panico.

Gli attacchi di panico, oggi sempre più diffusi, si presentano con un periodo preciso d'intensa paura o disagio che si manifesta in associazione a precisi sintomi. L'attacco ha un inizio improvviso caratterizzato da diverse sensazioni (tachicardia, stordimento, testa vuota, senso di soffocamento) e ha una durata variabile, mediamente compresa tra i cinque e i venti minuti. Può esordire in situazioni inaspettate, per esempio nel corso di attività ordinarie di vita (guida dell'auto, pranzo, lettura di un libro...), nel contesto di una malattia grave o di un incidente, dopo la perdita di una persona cara o durante la separazione dalla famiglia o in concomitanza all'assunzione di sostanze psicotrope o droghe (sedativi, cocaina, marijuana, anfetamina, LSD).



Lo studio Convertino & Pellegrini è specializzato nel campo della diagnosi psicologica e del trattamento dei disturbi da stress, panico, ansia e depressione e attraverso l'integrazione di competenze mediche e psicologiche si pone l'obiettivo di insegnare a riconoscere i sintomi e capire i meccanismi legati a queste sintomatologie e vuole fornire delle tecniche avanzate di guarigione, su misura per le donne, per sciogliere i blocchi e risolvere i sintomi legati all'ansia e al panico.

AssoCounseling

Associazione Professionale di Categoria

Primo Convegno Nazionale Assocounseling Professione Counselor

13 marzo 2010

presso la Casa della Cultura, via Borgogna, 3 Milano
Lo stesso giorno (dalle 9.30 alle 11.30) si terrà in contemporanea la prima assemblea dei soci di AssoCounseling
www.assocounseling.it

→ " QUESTA VOLTA L'AZZARDO È NOSTRO..."



Il 25 Aprile 2010 partirà alle porte di Milano il Primo Modulo Residenziale di 21 giorni di **Orthos Lombardia**.

Dopo 12 Moduli toscani a Noceto, e dopo tre anni intensi in cui abbiamo lavorato, fatto progetti, operato sul campo vicino a finora 120 giocatori patologici, dividendo la nostra e la loro vita, abbiamo deciso di giocare d'azzardo noi questa volta e di sperimentare la partenza di un residenziale lombardo senza sovvenzione da parte di enti pubblici, unicamente " orthos " sorretti cioè sulle nostre gambe

In Italia (secondo gli ultimi dati Eurispes) in sei anni si è registrato una raccolta dei giochi di 194 miliardi di euro e in tale periodo (2003-2008) è stato registrato un tasso di crescita annuale composto del 25% e una crescita del 207% del valore assoluto annuo della raccolta, che passa dai circa 15,5 miliardi di euro raccolti nel 2003 ai circa 47,5 miliardi di euro del 2008. La Lombardia è la regione d'Italia in cui si gioca di più: con 299,6 milioni di euro (il 17,9% del totale) si aggiudica il primo posto per la raccolta delle scommesse e il 50% circa della raccolta dei giochi in Italia si concentra in sole 18 province italiane localizzate prevalentemente nel Nord-Ovest (Milano, Torino, Bergamo, Brescia, Pavia, Varese, Genova ecc.), ma nonostante questi dati sconcertanti la Regione e gli altri Enti pubblici non si sono ancora mossi nel promuovere e sostenere iniziative sociali per la cura di questa insidiosa patologia.

Per più di due anni noi operatori Orthos abbiamo bussato insistentemente alle porte dei vari assessorati,

abbiamo partecipato a bandi, promosso giornate di sensibilizzazione senza avere riscontri soddisfacenti, se non tanto interesse e velate promesse.

Ora l'offerta senza limiti dei vari giochi legalizzati e l'incremento sempre maggiore di giocatori patologici che distruggono la loro vita e quella di chi li circonda senza esclusione di ceti, età, professione e quant'altro, ha fatto sì che il nostro lavoro abbia suscitato interesse e se non altro siamo stati riconosciuti come l'unica associazione italiana che si occupa esclusivamente di questa patologia e presi in considerazione come possibili partner privati di enti pubblici che si occupano di dipendenze: e allora la decisione di avviare il primo modulo lombardo e con l'esperienza territoriale poi andare a chiedere accreditamenti in Regione.

Il nostro azzardo sta nel fatto che gli utenti dovranno pagare una retta, e il più delle volte chi si rivolge a noi ha toccato il fondo anche economico, non abbiamo sovvenzione come in Toscana e ci muoveremo per i primi due moduli privatamente.

E' stato e sarà tutto molto faticoso, ma proprio oggi parlando con un caro amico anche lui operatore Orthos, abbiamo fatto questa considerazione : oltre alla genialità e alla professionalità con cui Riccardo Zerbetto ha creato questo suo progetto scientifico, c'è in tutto questo un valore aggiunto che si percepisce molto profondamente, e sto parlando di cuore e di passione con cui ognuno di noi, Riccardo in primis, si è mosso in questi anni, nutrendoci e crescendo noi, sia personalmente che professionalmente di fianco a lui davanti a questa patologia.

Ed è con questo cuore, un po' in ansia in questo momento, che faremo di tutto per dare noi stessi e il nostro contributo anche in questa nuova avventura lombarda, e che la Dea Fortuna sia ora al nostro fianco.

Due parole ancora : Grazie Riccardo, da tutti noi ...

Giovanna Puntellini

casa della cultura

via Borgogna, 3 Milano

PER LA FESTA DELLA DONNA

Domenica 7 marzo 2010 – ore 16/19

SEGNI, SOGNI, MITI D'ACQUA

a cura di Silvia Vegetti Finzi e Elena Rosci

programma

- Esecuzioni della Wband del Liceo Vittorio Veneto e i Sax del Maestro Mauro Cassinari
- Proiezione video *macchie forme dell'acqua* a cura di Laura Tonani
- Performance di Nicoletta Braga e di alcune allieve dell'Accademia di Brera (Biennio di secondo livello in Teoria e Pratica della Terapeutica Artistica, coordinatrici Tiziana Tacconi e Laura Tonani)



- *Il canto delle sirene*, introduce Jolanda Stocchi e canta Sarah De Magistri

- *Poesia oracolare e luoghi di culto delle Sirene*
La sirena dei Navigli: Alda Merini e il suo Reato di Vita

Le Sibille di Delfi prima di Apollo a cura di Luisella Veroli (Associazione Melusine)



Gestalt nel mondo

Gestalt Associates Training Los Angeles
39th Annual Summer Residential Workshops
Zamek (Castle) Ryn Lake District Poland

<http://hotelcastelryn.com/en/>

Couples Therapy Training for Therapists July 4 - 10, 2010
"A Couple of Individuals"
Robert W. Resnick, Ph.D. & Rita F. Resnick, Ph.D.

Gestalt En Español July 4 - 10, 2010
Todd Burley, Ph.D. ABPP

Gestalt Therapy Training for Therapists July 11 - 23, 2010
GATLA Faculty

For additional information on all programs:
www.gatla.org
Email: ritaresnick@gatla.org

Segnalazioni

Mauro Bruni
La fobia sociale. Clinica ed epidemiologia del disturbo
2010, Collana: Scaffale aperto/Sociologia

Pagine: 128 Prezzo: € 12.00 Editore: Armando Editore

Lindsey Agness
Cambia la tua vita con la PNL. Tecnica e pratica della programmazione neurolinguistica
2010, Pagine: 189 Prezzo: € 13.00 Editore: Vallardi A.

Valdilonga F. (a cura di)
Curare l'adozione. Modelli di sostegno e di presa in carico dei percorsi adottivi
2010, Collana: L'intervento psicosociale
Pagine: 423 Prezzo: € 29.00 Editore: Cortina Raffaello

Maurizio Andolfi
Il bambino nella terapia familiare
2010, Collana: Psicoterapia della famiglia - Clinica
Pagine: 192 Prezzo: € 23,00 Editore: Franco Angeli

Mirella Curi Novelli
Lavorare con il gruppo specializzato. Teoria e clinica
2010, Collana: Psicoterapie
Pagine: 304 Prezzo: € 35,50 Editore: Franco Angeli

Muriana Emanuela, Verbitz Tiziana
Psicopatologia della vita amorosa
2010, Collana: Saggi di terapia breve
Pagine: 175 Prezzo: € 14.00 Editore: Ponte alle Grazie

Bongiorni Giovanni
Psicologia e ideologia
2010, Collana: Scaffale aperto/Psicologia
Pagine: 128 Prezzo: € 12.00 Editore: Armando Editore

Andreoli Vittorio
Le nostre paure
2010, Collana: Saggi italiani
Pagine: 194 Prezzo: € 15.00 Editore: Rizzoli

Taggi Paolo
Quello che non sai di lei-Quello che non sai di lui
2010, Collana: Grandi manuali Newton
Pagine: 286 Prezzo: € 14.90 Editore: Newton Compton

Wilma Scategni
Abbecedario per psicoterapeuti in formazione
2009, Pagine: 88 Prezzo: € 12.00 Editore: Ma. Gi.

Anna Laura Comba
Lo specchio che si infrange. Tossicodipendenza nelle trame di una fiaba
2009, Pagine: 200 Prezzo: € 17.00 Editore: Ma. Gi.

Philippe Gutton
Il genio adolescente
2009, Pagine: 168 Prezzo: € 16.00 Editore: Ma. Gi.

Daniele La Barbera, Maurizio Guarneri, Laura Ferraro (a cura di)
Il disagio psichico nella post-modernità. Configurazioni di personalità e aspetti psicopatologici



2009, Pagine: 304 Prezzo: € 20.00 Editore: Ma. Gi.

Raffaele Menarini (a cura di)
La fabbrica dei sogni. Neuropsicodinamica del sonno e del sogno

2009, Pagine: 250 Prezzo: € 20.00 Editore: Ma. Gi.

Giacobbe Giulio Cesare
Come smettere di fare la vittima e non diventare carnefice

2010, Collana: Oscar bestsellers
Pagine: 165 Prezzo: € 9.00 Editore: Mondadori

Simonato Gianni
Ho tempo da vendere
2010, Collana: TuttiAUTORI
Pagine: 132 Prezzo: € 9.00 Editore: Lampi di Stampa

Favaretto Andrea
Dimentica i due di picche. Diventa un asso di cuori. La seduzione con la PNL

2010, Pagine: 190 Prezzo: € 14.00
Editore: Anteprema Edizioni

Giuseppe Galli (a cura di)
La persona in relazione. Sviluppi della psicologia della Gestalt
2010, Collana: Relazioni
Pagine: 200 Prezzo: € 18.00 Editore: Liguori

Marillac Alain
Basta sensi di colpa. Come ritrovare la propria autonomia interiore

2010, Collana: Salute, benessere e psiche
Pagine: 159 Prezzo: € 7.90
Editore: Il Punto d'Incontro

Galimberti Umberto
I miti del nostro tempo
2009, Collana: Serie bianca
Pagine: 406 Prezzo: € 19.00 Editore: Feltrinelli

Cantelmi Tonino, Pensavalli Michela
Scusa se non ti chiamo (più) amore. Come scegliere il partner e vivere felici

2009, Collana: Problemi sociali d'oggi
Pagine: 200 Prezzo: € 13.00 Editore: San Paolo Edizioni

La scuola con l'handicap
2009, Collana: Ricerche
Pagine: 390 Prezzo: € 30.00 Editore: Marsilio

Federico Nenzioni, Francesco Baccilieri
Se papà fa il casalingo. Come incarnare efficacemente il ruolo di "mammo" senza penalizzare la propria maschilità
2009, Collana: Le Comete
Pagine: 112 Prezzo: € 15,00 Editore: Franco Angeli

Angelini Leonardo, Bertani Deliana
Giovani uguali e diversi. Il lavoro degli psicologi con gli adolescenti disabili
2010, Collana: Strumenti

Pagine: 320 Prezzo: € 30.00 Editore: Psiconline

Blandino Giorgio
Psicologia come funzione della mente. Paradigmi psicodinamici per le professioni d'aiuto

2009, Collana: Psicologia
Pagine: 467 Prezzo: € 37.00 Editore: UTET Università

Francesco Conrotto
Per una teoria psicoanalitica della conoscenza
2010, Collana: Le vie della psicoanalisi - Saggi
Pagine: 112 Prezzo: € 16,00 Editore: Franco Angeli

Donato Manuel
I bambini ci educano. Basta osservarli, sono il nostro specchio
2010, Collana: Bambini e genitori
Pagine: 80 Prezzo: € 9.00 Editore: Armando Editore

Gray John
Gli uomini vengono da Marte, le donne da Venere. Istruzioni per l'uso
2010, Collana: Di tutto di più
Pagine: 232 Prezzo: € 9.90 Editore: Rizzoli

Hellinger Bert
L'amore dello spirito. Dalle costellazioni familiari alle costellazioni spirituali
2010, Collana: Nuovi equilibri
Pagine: 480 Prezzo: € 22.90 Editore: Tecniche Nuove

La legge dell'attrazione e l'incredibile potere delle emozioni
2010, Collana: Tea pratica
Pagine: 266 Prezzo: € 9.00 Editore: TEA

Pettinari Federico, Vera Luisa
La traccia del corpo. Educare i bambini a sentire, percepire, rappresentare il proprio corpo
2010, Collana: Partenze
Pagine: 72 Prezzo: € 12.00 Editore: la Meridiana

Mazzotti Maurizio
Prospettive di psicoanalisi lacaniana
2009, Collana: Scuola lacaniana di psicoanalisi
Pagine: 160 Prezzo: € 20.00 Editore: Borla

Flaumenbaum Daniele
Donna desiderata, donna desiderante
2009, Collana: Vivere il nostro tempo
Pagine: 144 Prezzo: € 16.00 Editore: Borla

Dina Vallino
Fare psicoanalisi con genitori e bambini
2009, Collana: Ricerche per il nostro tempo
Pagine: 304 Prezzo: € 30,00 Editore: Borla



Perls's pearls

Citazioni da Perls e non solo
(a cura di Laura Bianchi
laurabm@libero.it)

"La soddisfazione immediata non produce un ricordo. La 'buona' madre non è sentita come tale se soddisfatta immediatamente tutte le richieste del bambino, ma solo se lo fa dopo un rinvio, un'attesa. La buona madre, rappresentata nelle fiabe dalla buona fatina, soddisfa sempre i desideri eccezionali."

"Immediate gratification does not produce a memory. The 'good' mother is not experienced as such if she meets all the child's demands immediately, but only if she does after a delay, after suspense. The good mother, represented in fairy tales by the good fairy, always fulfils extraordinary wishes."

Da *Ego, Hunger, Aggression* (trad. it.: *L'io, la fame, l'aggressività*)



Risonanze

(a cura di Fabio Rizzo: rizzo.f@fastwebnet.it)

" Tutto è in relazione con tutto in tutti i punti...

... tutto ciò che esiste, coesiste.

Tutto ciò che coesiste, preesiste.

E tutto ciò che coesiste e preesiste sussiste attraverso una rete infinita di relazioni onnicomprensive.

Il tutto si trova in relazione.

Niente esiste al di fuori della relazione."

Leonardo Boff

Vi è un modo di considerare l'uomo non già come una monade fra le altre monadi, ma inserito in una totalità che lo trascende. Secondo questa veduta, l'uomo è un'immagine ridotta del cosmo, costituito secondo la sua stessa struttura e retto dalle stesse leggi; o, se si preferisce, diciamo che l'universo intero è come un grande Uomo cosmico, di cui - potremmo dire ad esempio - i pianeti sono organi, così come certo organi del corpo umano hanno corrispondenze

planetarie. E' questo uno dei significati del celebre, aureo detto di Ermete Trismegisto: "Ciò che è in alto è come ciò che è in basso, per la meraviglia della Cosa unica".

Chi intende la "meraviglia della Cosa unica" comprende che ogni interazione è possibile tra uomo e cosmo.

E. Servadio, *Passi sulla via iniziatica*, p. 80 (Edizioni Mediterranee, 1977)

Con il contributo di Laura Panzarasa

Nomos

LIBERTA' DI CURA: ELUANA UN ANNO DOPO

"Si tratta di un problema di libertà individuale che non può non essere garantito dalla Costituzione quello cioè di affermare che non possono essere imposte obbligatoriamente ai cittadini pratiche sanitarie". Aldo Moro, dibattito sull'articolo 32 della Costituzione, Commissione per la Costituzione della Repubblica Italiana, 28 gennaio 1947

Il 9 febbraio 2009 Eluana Englaro, dopo 17 anni passati senza coscienza in un letto, divenne finalmente libera. Direi liberata, dall'impegno civile di un padre esemplare e dal sussulto democratico di una parte del Paese che non tollerava l'illecita invadenza dello Stato nell'imporre ad una persona terapie non volute per prolungarne l'agonia.

Il dibattito sul testamento biologico fu allora travolto e nell'Aula del Senato si arrivò all'approvazione di una legge contro la libertà di scelta, calpestando il principio dell'autodeterminazione dell'individuo.

Oggi scrivo per ribadire, ad un anno dall'appello sul sito www.appellotestamentobiologico.it: non permettiamo che venga data la via libera a una legge contro la libertà di scegliere.

La legge approvata dalla destra al Senato lo scorso marzo è adesso all'esame della Camera dei Deputati che la renderà presto definitiva. Si tratta di una norma contro la libertà individuale nella scelta delle terapie. Di fatto impone a tutti noi l'obbligo di terapie mediche quali la nutrizione e l'idratazione artificiali, anche se siamo contrari ad esse, anche se servono solo a prolungare una irreversibile agonia.

La strada da percorrere è un confronto aperto e libero da condizionamenti ideologici, per una legge che tutti condividano. Il presidente della Camera Gianfranco Fini ha mostrato aperture in tal senso, ma il Governo sembra voler utilizzare la propria forza per imporre un voto ideologico sul testamento biologico, contro le evidenze scientifiche e la libertà individuale.

Il mio impegno su questi temi continua più forte di prima.

Per questo chiedo a voi, donne e uomini liberi e laici, di esercitare i vostri diritti di cittadini, promuovendo un'azione di pressione sulla Camera dei Deputati.

E' il momento di fare sentire la nostra voce: scriviamo al Presidente Fini, utilizzando un modello di lettera che vi allego oppure scrivendo un testo diverso. Se saremo in tanti riusciremo a fare "massa critica" e non resteremo inascoltati.



Per scrivere a Gianfranco Fini manda un'email a:
fini_g@camera.it
Ignazio Marino

*Presidente Fini,
sono un sostenitore dell'appello per il testamento
biologico (www.appellotestamentobiologico.it)
promosso dal senatore Ignazio Marino e da numerose
personalità del mondo giuridico, scientifico e culturale
italiano.*

*La legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento,
approvata dal Senato sarà presto all'esame dell'Aula
della Camera dei Deputati.*

*Le scrivo per invitarLa a non ignorare la mia voce.
Chiedo una legge per il diritto alla salute ma contro
l'obbligo alle terapie.*

*Chiedo una legge laica, tracciata nel solco dell'art. 32
della nostra Costituzione.*

*Mi auguro che il Suo contributo sia determinante
nell'aprire una nuova fase di riflessione e condivisione
su un testo che attualmente è contro le evidenze
scientifiche e la libertà individuale.*

*Un confronto che consenta di uscire da
un'impostazione ideologica, rendendo la legge utile
per le persone in modo che ciascuno possa scegliere
liberamente a quali terapie sottoporsi e a quali
rinunciare.*

Grazie, Firma



Visti e letti

BASAGLIA IN TV, L' UTOPIA DEI MATTI di UMBERTO GALIMBERTI

La Repubblica del 08 febbraio 2010

Come faccio a sapere che malattia ha una persona legata in un letto di contenzione da 15 anni? Come faccio a sapere di che cosa soffre un individuo a cui sono stati tolti, oltre ai suoi abiti, tutti gli oggetti personali, in cui poter rintracciare una pallida memoria di sé? E che dire di quanti, in occasione di una crisi, venivano immersi in un bagno d'acqua gelata, o

sottoposti a elettroshock? Erano queste alcune domande che Franco Basaglia si era posto quando, escluso dalla carriera universitaria per le sue idee non proprio in linea con la psichiatria vigente, giunse a Gorizia a dirigere il manicomio di quella città. Marco Turco, regista della fiction televisiva, la cui prima puntata è andata in onda su RaiUno ieri sera, descrive con precisione, efficacia e commozione le pratiche di punizione, di controllo e persino di tortura che si praticavano nei manicomi in nome della scienza psichiatrica, ma soprattutto coglie e mette bene in evidenza che la chiusura dei manicomi era, negli intenti dello psichiatra veneziano, solo un primo passo verso una rivisitazione dei rapporti sociali a partire dalla "clinica", la quale, per tranquillizzare la società, non aveva trovato di meglio che incaricare la psichiatria a fornire le giustificazioni scientifiche che rendessero ovvia e da tutti condivisa la reclusione dei folli entro mura ben cintate. Entro queste mura Basaglia, prima della follia, incontrò la miseria, l'indigenza, il degrado, l'emarginazione, l'abbandono, la spersonalizzazione, a cui la follia non di rado si imparenta. Infatti la follia dei ricchi non si esprime con la "segregazione", ma tutt'al più con l' "interdizione", qualora intacchi gli interessi patrimoniali. E allora non è che per controllare e contenere questa miseria non s'è trovato modo migliore che renderla muta come "miseria" e farla parlare solo come "malattia"? Questo tema è messo bene in evidenza dallo sceneggiato televisivo che ha colto perfettamente l' intenzione di Basaglia secondo il quale: se la clinica ha messo il suo sapere al servizio di una società che non vuole occuparsi dei suoi disagi, non è il caso di tentare l'operazione opposta, ossia l'accettazione da parte della società di quella figura, da sempre inquietante, che è la follia, dal momento che, scrive Basaglia: "La follia è una condizione umana. In noi la follia esiste ed è presente come lo è la ragione. Il problema è che la società, per dirsi civile, dovrebbe accettare tanto la ragione quanto la follia, invece incarica una scienza, la psichiatria, per tradurre la "follia" in "malattia" allo scopo di eliminarla. Il manicomio ha qui la sua ragion d' essere che è poi quella di far diventare razionale l'irrazionale. Quando qualcuno è folle ed entra in manicomio smette di essere "folle" per trasformarsi in "malato" . Diventa razionale in quanto malato". L'ansia di accreditarsi come scienza sul modello della medicina ha fatto sì che la psichiatria trascurasse, senza curarsene, la "soggettività" dei folli, i quali furono tutti "oggettivati" di fronte a quell'unica soggettività salvaguardata che è quella del medico. Ma è davvero credibile che, negando istituzionalmente la soggettività del folle, sia possibile guarirlo, cioè restaurarlo nella sua soggettività? Di qui l'invito agli operatori sanitari di togliersi i camici, simboli del potere medico che non può operare, dice lo sceneggiato, se prima non si smonta il lager. "Ma i pazienti sono muti" obiettano gli infermieri. E allora, risponde Basaglia: "Avresti voglia di parlare quando nessuno ti ascolta?". E ancora: "Le anime di questi pazienti non sono "vuote", come voi dite, ma semplicemente "svuotate", in questo carcere di cui voi siete "buoni" carcerieri, ma sempre carcerieri". E poi perché non restituire ai ricoverati gli abiti e i loro effetti personali. "Se a voi, medici e infermieri, togliessero tutte le cose più care che avete



in casa, che cosa resta di voi?" Accettando la condizione di parità tra medico e paziente Basaglia scopre che, restituendo al folle la sua soggettività, questi diventa un uomo con cui si può entrare in relazione. Scopre che il folle ha bisogno non solo delle cure per la malattia, ma anche di un rapporto umano con chi lo cura, di risposte reali per il suo essere, di denaro, di una famiglia e di tutto ciò di cui anche il medico che lo cura ha bisogno. Insomma, dice Basaglia: "Il malato non è solamente un malato, ma un uomo con tutte le sue necessità". L' utopia di Basaglia di fare della clinica un laboratorio per rendere "umane" e non "oggettivanti" le relazioni tra gli uomini, attraverso la creazione di servizi di salute mentale diffusi sul territorio, residenze comunitarie, gruppi di convivenza, con la partecipazione di maestri, educatori, accompagnatori, attori motivati, oggi sembra in procinto di naufragare e fallire. Anche se l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che nel 2003 ha definito la legge Basaglia che ha chiuso i manicomi come "uno dei pochi eventi innovativi nel campo della psichiatria su scala mondiale", ci informa che un giovane su cinque in Occidente soffre di disturbi mentali, che nel 2020 i disturbi neuropsichiatrici cresceranno in una misura superiore al 50 per cento, divenendo una delle cinque principali cause di malattia, di disabilità e di morte. Che facciamo? Mettiamo tutti in manicomio o facciamo recuperare loro quel rapporto col mondo che il manicomio preclude definitivamente e i servizi di salute mentale, così come sono oggi, non garantiscono, per incuria, trascuratezza, indifferenza, per la paura che la società ha della diversità che ospita nelle figure degli immigrati, dei tossici, dei senzatetto, degli emarginati? Questo Basaglia lo temeva e perciò, un anno prima di morire scrisse: "Magari i manicomi torneranno a essere chiusi e più chiusi di prima, io non lo so, ma a ogni modo noi abbiamo dimostrato che si può assistere la persona folle in un altro modo, e la testimonianza è fondamentale. Noi, nella nostra debolezza, in questa minoranza che siamo, non possiamo "vincere", perché è il potere che vince sempre. Noi possiamo al massimo "convincere". Nel momento in cui convinciamo, vinciamo, cioè determiniamo una situazione da cui sarà più difficile tornare indietro". E il contributo dello sceneggiato televisivo, bellissimo nel suo ritmo, nelle sue cadenze e nella sua documentazione, va nella direzione di convincerci a non tornare indietro.



Da giornali e riviste

(a cura di Silvia Ronzani: ronzani.s@tiscali.it)

PSICOLOGIA: SENSO DI COLPA E' DONNA, LUI E' PIU' EGOISTA

(ANSA) - ROMA, 27 GEN - Tanti comportamenti maschili, alcuni dei quali descritti anche nei film di Gabriele Muccino, potrebbero avere una base scientifica: secondo uno studio spagnolo infatti l'uomo è molto meno soggetto della donna al senso di colpa, soprattutto nella fascia d'età tra i 25 e i 33 anni. Una condizione che lo rende più libero rispetto a scelte più egoistiche. La ricerca che troverà sicuramente consensi tra il pubblico femminile è stata effettuata da Itziar Etxebarria dell'università dei Paesi Baschi. A un gruppo di 300 persone (158 teenagers, 96 tra i 25 e i 33 e 108 tra i 40 e i 50) equamente diviso tra i due sessi sono stati sottoposti dei questionari su quanto e in che misura si sentissero in colpa nelle diverse situazioni della vita su una scala di 7 punti. Il risultato è stato che le donne hanno raggiunto sempre punteggi più alti, con un 'picco' proprio nell'età della 'sindrome di Peter Pan'. Dai dati ottenuti è emerso ad esempio che nella fascia di mezzo l'empatia raggiunge un punteggio di 3,4 nei maschi e 3,7 nelle femmine, mentre il senso di colpa riguardo ai comportamenti nei confronti delle altre persone arriva a 4,6 nei maschi e 5,2 nelle donne. Le differenze tendono ad attenuarsi solo nel gruppo più 'anziano'. 'Una ragione per queste differenze, soprattutto nei più giovani - spiega l'autrice - potrebbe essere il fatto che alcune imposizioni date dall'educazione sull'argomento, che sono rivolte maggiormente alle donne, hanno ancora un certo effetto'.





TEENAGER STAR DELL'EVOLUZIONE IL SUCCESSO UMANO È MERITO LORO

In "Adolescenti. Una storia naturale", Bainbridge spiega perché i grandi si dovrebbero inchinare di fronte agli under 20: sono la vetta più alta della specie. Sconvolgimenti emotivi e tempeste ormonali fanno parte del gioco più importante: crescere

di GIULIA BELARDELLI

ESSERE adolescenti non è un crudele scherzo della natura, ma piuttosto il "momento più alto della nostra specie". Quella fase in cui ci si ricopre di peli, si è scontrati e duri verso il mondo, ci si perde nei meandri dell'introspezione e si soffre la prima volta per amore (tanto per dirne qualcuna) dovrebbe essere vista come un periodo in cui possiamo avere il meglio di due mondi: "l'incantevole meraviglia di un bambino e la rassicurante indipendenza di un adulto". Ne è convinto David Bainbridge, docente di Anatomia clinica veterinaria all'Università di Cambridge e autore di un libro dedicato alle creature più meravigliose - e fastidiose - del pianeta: *Adolescenti. Una storia naturale*, edito in Italia da Einaudi Stile Libero con la traduzione di Giuliana Lupi.

Con una buona dose di humour e in un mix scoppiettante di biologia, paleontologia, neuroscienze, fisiologia, psicologia, psicoterapia e politica, Bainbridge si rivolge sia agli under 20 che ai loro genitori per convincerli che l'adolescenza è ciò che ha decretato il successo degli uomini sulla Terra e rappresenta perciò la "vetta autentica" della nostra esistenza. Un picco che può far male, certo, ma che ci regala le emozioni più forti di una vita e ci insegna, piano piano, il duro gioco di diventare grandi.

Il top della specie. Per quanto possa sembrare strano, per Bainbridge gli adolescenti sono "la caratteristica essenziale della razza umana su cui si fonda il nostro successo". In natura non esistono altre specie in cui la prole è così dipendente per vent'anni: la cosa - sostiene l'autore - non può essere casuale. Sebbene non sia possibile stabilire con precisione l'avvento del primo teenager, gli scienziati concordano nel ritenere che la sua comparsa abbia preceduto di poco l'aumento finale delle dimensioni del nostro cervello e corrisponda dunque alla transizione dall'*Homo erectus* al *sapiens*. La chiave di tutto, neanche a dirlo, è "la gelatina gialla nella nostra testa", il cui volume in quel periodo passa "da due a tre arance". E quella gelatina - spiega Bainbridge - ci mette due decenni a maturare completamente: "un cervello che cresce lentamente è il prezzo che abbiamo pagato per essere così maledettamente in gamba".

Una questione di cervello. Dal punto di vista neurofisiologico, il fatto che essere un teenager non sia un gioco da ragazzi è cosa assodata: gli adolescenti, infatti, sono coloro che hanno più materia grigia di tutti. Dopo i sei anni, il cervello continua a crescere molto lentamente, per poi acquistare un ultimo 5 per cento all'inizio dell'adolescenza. Le dimensioni raggiungono il massimo intorno ai 12 anni nelle ragazze e ai 14 nei ragazzi (la ben nota maturità femminile), dopo di che inizia un graduale restringimento che va avanti per tutta l'età adulta.

Durante gli anni dell'adolescenza si verifica un processo denominato *pruning*, vale a dire "potatura", in cui vengono eliminate le connessioni nervose in eccesso. In parole molto semplici, si può dire che il cervello del teenager è un "cantiere" in cui "si pota la materia grigia e si riveste di mielina la materia bianca": una riorganizzazione neuronale imponente e faticosa, che mostra come l'adolescente non sia semplicemente "un animale in preda ai suoi ormoni", ma piuttosto un coraggioso pioniere del genere umano.

L'età delle trasformazioni. Il suggerimento di Bainbridge ai grandi è di essere più comprensivi e rispettosi verso gli adolescenti: d'altronde tutti ci siamo passati, e dovremmo ricordare, almeno vagamente, cosa significa. Crescere è un'esperienza difficile, caotica, talvolta dolorosa, ma in ogni caso eccitante. È un momento in cui il corpo si trasforma, la mente si affolla di pensieri, entrano in scena il sesso, gli altri e il mondo esterno. Come sintetizza l'autore, "tra i dieci e i vent'anni possono succedere per la prima volta molte cose, alcune positive, altre no, altre ancora una via di mezzo". Ecco un assaggio in ordine alfabetico: "l'acne, i rapporti con gli adulti, l'alcol, l'autocontrollo, crescere, la depressione, le droghe, l'empatia, i grandi esami, il fumo, imparare a guidare, l'indipendenza dai genitori, il lavoro, la masturbazione, gli odori corporei, l'orgasmo, l'allarmante comparsa di nuovi peli, la pornografia, la pubertà, le responsabilità, il sesso, le tette".

Il vortice delle emozioni. Gli adolescenti cambiano così in fretta che la loro vita può diventare un "precaro esercizio di equilibrio", cosa che li rende intrinsecamente instabili dinanzi alle droghe, ai rapporti interpersonali e al sesso. È il momento in cui "il mondo intero ci si spalanca con nuove opportunità sociali e intellettuali eppure, al tempo stesso, si richiude su di noi". Fa la sua comparsa la propensione umana all'autoanalisi: "Nella mente del teenager - scrive l'autore - c'è il pensiero occasionale, la preoccupazione frequente o il panico costante di *non essere abbastanza in gamba*". Tutto questo non può che avere un effetto dirompente sul comportamento di un giovane essere umano che si trovi a dover sperimentare chi diventare e cosa fare della propria vita. L'incertezza è tra temerarietà e pigrizia, eccitazione e tristezza, sovraesposizione sociale e isolamento, "farlo o non farlo", provare o non provare. Sul piano scientifico tutte queste pulsioni sono regolate da meccanismi biologici e neurologici ben precisi: il rischio di farsi del male - ammette Bainbridge - c'è, ma se la natura ci ha esposto a una sfida così grande un motivo ci sarà. Vorrà dire che il teenager, tipicamente goffo, scontento, acuto, arrapato, triste, depresso, esaltato, antipatico, sensibile e miope che sia, non è poi così male.

Se gli adulti "rosicano". Secondo Bainbridge, tra i compiti del teenager c'è anche quello di "salvare gli adulti dall'inutilità". Un aspetto che spesso ai grandi non piace affatto: "Mi chiedo quanta della nostra irritazione nei loro confronti derivi dal fatto innegabile che sappiamo che un giorno o l'altro ci soppianteranno. Ben presto saranno loro gli adulti che stabiliscono codici, etica e leggi, e noi saremo messi da parte". Forse il segreto è pescare nella memoria e



riderci un po' su. "Ciò che ricordo degli anni adolescenziali - scrive Bainbridge - è essermi sdraiato sulla riga bianca in mezzo alla strada, aver ascoltato *Led Zeppelin III* per la prima volta e aver visto sorgere il sole di giugno in mutande in mezzo a un campo". Esercizi mentali di questo tipo, suggerisce lo zoologo nonché padre di una bimba, possono essere utili non solo per capire meglio l'esemplare "teenager" e avere fiducia in lui, ma anche per farsi affascinare dalle contraddizioni che, alla fine, rendono così uniche le nostre vite.



Poesis

l'angolo della poesia e dell'arte

(a cura di Massimo Habib: maxhab@tiscali.it)

CARAMELLA

L'ipocrisia
Dei miei stessi
Pensieri con me
Come cozze sul palo
Del molo mi vergogna
In un angolo della
Bocca.
E allora
D'angolo gioco
A spiegare
Carte di caramelle
Sigillate.
Come uscire
Da contorsioni notturne
Solitarie
Se la caramella
È
Ancora un mistero?

Massimo Habib

Ma la giovinezza onorata è cosa di breve durata come un sogno:
e la vecchiaia sgradevole ed informe subito incombe sul capo,
nemica e allo stesso tempo senza onore,
la vecchiaia che rende l'uomo irricognoscibile ed anebbia gli occhi e la mente avvolgendoli.

Mimnermo

Dormono le grandi cime dei monti
E i dirupi e le balze
E i muti letti dei torrenti;
dormono quanti strisciano animali
sopra la terra nera ,
e le fiere montane e le famiglie
delle api;
dormono i mostri giù nel fondo
del buio-ceruleo mare;
dormono gli uccelli
dalle lunghe ali distese.

Alcmane



Witz e Giochi

per sorridere un po'

Puoi svegliarti anche molto presto all'alba, ma il tuo destino si è svegliato mezz'ora prima di te.

Detto africano

Mi piace essere puntuale, anche se questo mi fa restare spesso solo.

B. Disraeli

La vecchiaia non è così male se considerate l'alternativa.

M. Chevalier

Il paradiso lo preferisco per il clima, l'inferno per la compagnia

M. Twain

Il primo a scoprire che in ogni uomo c'è del buono fu un cannibale.

I.D. Mea

Dico spesso che un grande dottore uccide più gente che un grande generale.

Gottfried Leibniz

Si può resistere a tutto, salvo alle tentazioni.

O. Wilde

Esperienza è il nome che tutti danno ai propri errori.

O. Wilde



Meglio stare zitti dando l'impressione di essere stupidi, che parlare togliendo ogni dubbio.

Confucio

Dio ci ha dato due orecchie, ma soltanto una bocca, proprio per ascoltare il doppio e parlare la metà.

Epitteto

I GIOCHI DEI GRANDI TROVANO CASA

da La Repubblica — 27 febbraio 2010

GIOCARE è la cosa più seria del mondo. E per questo a Milano c'è un posto dove si gioca, si gioca e basta, si gioca sempre, si gioca a tutto. È la "Casa dei giochi", o come recita una scritta all'ingresso, la "Università europea degli sport della mente", che di un ateneo ha solo il motto latino, "Gens ludens sumus". Una palazzina che ospita le associazioni di scacchi, dama, ma anche Othello, Go, Risiko, Scrabble, giochi di ruolo, soldatini e tutto quanto fa divertimento. Dalla Casa dei giochi sono banditi solo l'azzardo, le carte da gioco classiche - ammessi solo bridge e burraco - e i malefici videogiochi, «perché noi siamo come una riserva del Wwf - dice Gionata Soletti, responsabile della struttura - lottiamo contro il computer che ha ucciso la voglia di incontrarsi di persona, di stare insieme. Tutti stanno isolati davanti allo schermo, magari parlano o giocano con qualcuno che sta a Hong Kong. Qui c'è il wi-fi gratis, ma solo per scaricare regolamenti di gioco. Ci guardiamo in faccia, qui». "Qui" è in via Sant' Uguzzone 8, estrema periferia nord, Sesto San Giovanni è l'isolato successivo, una palazzina a un piano di 1.200 metri quadri più 3mila di prato che nella bella stagione si riempie di sciamannati vestiti in modo strano che si rincorrono. Sono i giochi di ruolo, come "Caccia al vampiro", ma siccome accanto c'è una scuola le mamme all'inizio avevano pensato che potessero essere pedofili o matti. Poi chiarito l'equivoco, è scoppiato l'amore: «C'è anche qualcuna che ha incoraggiato i figli a venire da noi, finita lezione. Sanno dove sono, sanno che si divertono e non corrono rischi». La palazzina è del Comune, che l'ha data in gestione alla Uesm, l'unione delle varie associazioni dei giochi, che prima erano sparse sul territorio e magari si ritrovavano anche solo in quattro o cinque persone, quando capitava. Qui invece qualcuno c'è sempre, tutti i giorni compreso Natale, da dopo pranzo fino a mezzanotte (orari e indicazioni su <http://casadeigiochi.arsludendi.it>). Chi arriva deve essere socio di uno dei club, ma basta pagare 3 euro per avere l'ingresso annuale: «Non respingiamo nessuno - dice Francesca Mauri, che si occupa della gestione - siamo circa un migliaio e tra di noi c'è di tutto, come età e ceti: il professore universitario e la casalinga, lo studente e il pensionato. Più maschi che femmine, ma mogli e fidanzate non sono gelose di noi. Anzi, spesso vengono anche loro. O magari la coppia nasce qui: io ne ho vista nascere una, lui giocava a soldatini, lei a Risiko». I più vengono già provvisti di tutto, ma comunque si può attingere a un'immane serie di armadi a vetri che contengono scatole e plance di ogni ben di dio, compresi i giochi più comuni come il Monopoli, che pure è guardato con un po' di

diffidenza. Qui, su una serie di tavolacci di legno che facilitano la chiacchierata e la socializzazione (soli giocatori di scacchi e dama hanno uno stanzone isolato, ma a loro serve il silenzio), si preferisce mettere cose meno nazionali-popolari. Che non vuol dire meno divertenti, anzi. Come "Impetus", che schiera i tradizionali soldatini sui campi delle più celebri battaglie dall'antichità all'ultima Guerra mondiale. O "Murder party", dove si inscena un delitto: «Trovo io un regista che se lo inventa e gli attori che lo interpretano, e i giocatori devono risolvere l'enigma a suon di domande», dice Barbara Bucci, responsabile anche dell'area board games (giochi in scatola). L'ultima novità è "Wasabi!" dove i partecipanti devono completare vari piatti di sushi. La prossima deve ancora uscire, ma probabilmente è già qui: alcune aziende chiedono agli associati della Casa di sperimentare i nuovi prodotti, prima di buttarli sul mercato. In vista c'è anche una sorpresa: un museo con la collezione di Giampaolo Dossena. Il massimo esperto ludico d'Italia - che aveva la stessa filosofia della Uesm, il gioco come la cosa più seria che esista - prima di morire regalò alla Casa dei giochi oltre 300 pezzi, alcuni storici e di grande valore. Per il momento sono custoditi nei sotterranei. Ma presto saranno visibili a tutti. E non per gioco. - *LUIGI BOLOGNINI*

