

OPERATORE D'INFANZIA

La Campania ha approvato con la DGR (Deliberazione della Giunta Regionale) 2843/2003 il nuovo quadro regionale delle professioni sociali prevedendo 11 figure professionali/profili: Assistente Familiare (certificazione di competenze e percorso formativo), OSA e OSS (qualifiche tecniche di base), Tecnico dell'Accoglienza Sociale, Mediatore Culturale, Operatore d'infanzia, Animatore Sociale e Tecnico dell'Inserimento lavorativo (qualifiche tecniche), Assistente Sociale ed Educatore Professionale (profili regolamentati a livello nazionale per i quali è previsto il diploma di laurea) e il Mediatore familiare (alta specializzazione).

Queste figure di assistenza sociale fanno da supporto attraverso le strutture come asili nido, centri di accoglienza, ecc alle famiglie nel difficile compito dell'educare, del crescere, accudire e favorire i processi di socializzazione del bambino e dell'adolescente; si parla per cui di famiglia dell'orientamento per riferirsi al ruolo che essa ha verso i figli, per i quali la famiglia determina la collocazione sociale, e influisce fortemente sulla loro formazione culturale e nella loro socializzazione.

I servizi per l'infanzia si presentano come luoghi di accoglienza e cura, di programmazione didattica e come ampio sistema di relazioni, in cui il ruolo degli operatori acquista sempre una maggiore importanza; tutto ciò pone l'esigenza di una solida formazione di base e successivamente della formazione permanente.

Evoluzione dei servizi per l'infanzia

All'inizio del secolo scorso i bambini non avevano diritti. Solo con la seconda metà dell'ottocento, con il periodo dell'industrializzazione, cominciano a svilupparsi nuove idee riguardanti l'infanzia. Il processo di industrializzazione porta anche nel nostro paese un forte cambiamento degli stili di vita. Si tratta di un cambiamento che coinvolge soprattutto le masse popolari che dalla campagna vanno a vivere in città per trovare lavoro e che riguarda anche le donne. Queste cominciano ad uscire dalle mura domestiche e trovano impiego nelle piccole e grandi industrie. Il cambiamento ha grosse ripercussioni sullo stile di vita dal momento che spesso il contesto urbano è un contesto nuovo e disgregante: nelle città le persone vivono in ambienti insalubri, l'alimentazione è scarsa e proliferano numerose malattie. La stragrande maggioranza dei bambini cresce nella marginalità e nella devianza e la mortalità infantile resta alta durante tutto l'Ottocento.

Le cause sono molteplici: dalle malattie, alla scarsa alimentazione, dall'igiene. Molti bambini muoiono durante il parto o vengono abbandonati. L'infanticidio, le fasciature, i maltrattamenti, il baliatico sono diffusi e accettati così come l'abbandono presso le ruote dei brefotrofi.

Nello stesso tempo però l'ottocento è un secolo importante, perché proprio in quel periodo cominciano ad emergere le idee per un modello d'infanzia alternativo. Sarà proprio da qui che partirà il dibattito in Italia per chiudere le ruote e per operare nella direzione di una facilitazione dell'allevamento dei figli presso famiglie legittime. Vengono messi in crisi i comportamenti familiari tradizionali, vengono chiuse e vietate le ruote, le famiglie si devono far carico dei bambini, le ragazze madri non devono abbandonare e devono farsi carico dei loro figli.

Nel 1877 sarà il Ministro degli Interni Nicoterra a essere contrario ai brefotrofi. Pian piano incomincia a svilupparsi l'idea di intervenire sulla famiglia con interventi di sostegno medico-sanitario, igienico ed educativo per la cura dei bambini. Si cominciano ad evidenziare le difficili condizioni di vita dei bambini e delle madri lavoratrici con un'azione di sostegno alla maternità e si afferma l'idea di istituire "speciali ricoveri per bambini lattanti" nella prossimità delle grandi manifatture. In quest'ottica si situano i primi interventi della carità privata nei confronti dell'infanzia, e nel 1850 viene aperto a Milano il primo ricovero, grazie ad alcune famiglie abbienti della zona e ad un gruppo di studiosi che denunciano il fenomeno dell'abbandono minorile.

In questi istituti non c'è però nessuna attenzione per gli aspetti educativi o pedagogici, non è richiesta nessuna nozione di pedagogia. Lo scopo principale del personale che vi opera è di garantire ai bambini condizioni di vita igienicamente corrette. Principalmente si pensa di intervenire su tutta una serie di problematiche che angustiano le masse popolari relativamente alla cura dei

figli, poi, comincia a farsi strada l'idea di una maternità intesa come valore sociale da difendere e salvaguardare e inoltre incominciano a prender piede i nuovi diritti dei bambini: diritti all'istruzione, diritto a stare nella propria famiglia, diritto alla tutela e alla cura.

Momento importante nella storia dei servizi per l'infanzia è l'anno 1925 con la legge n. 2277 che istituisce l'Opera Nazionale Maternità e Infanzia. L'ONMI è un Ente autonomo di diritto pubblico, controllato prima dal Ministero degli Interni, poi dal Ministero della Sanità, che come obiettivo principale si pone la difesa della famiglia e della natalità, enfatizzando il ruolo della donna come moglie e come madre, esaltando il suo ruolo nella cura dei figli.

Il regolamento di queste istituzioni è di carattere essenzialmente assistenziale. La struttura organizzativa, molto rigida e gerarchica, faceva capo ad una figura di direttrice. "I bambini in questi istituti venivano spogliati ed indossavano l'abbigliamento in dotazione al Nido, molti di questi bambini erano sporchi, malati o con parassiti... davano loro da mangiare e li pulivano. Le puericultrici come le infermiere indossavano la cuffia e il grembiule, non incontravano i genitori dei bambini che venivano consegnati direttamente alla direttrice." Questo ci aiuta a capire che nella metà del secolo scorso il servizio per l'infanzia venga considerato un luogo di assistenza prevalentemente igienico-sanitaria dove i bambini venivano accuditi mentre la madre lavorava. L'ONMI è rimasto attivo dal 1925 fino al 1975.

Nel primo dopo guerra le madri che entrano nel mondo del lavoro sono sempre più numerose e molte saranno le questioni aperte da affrontare in relazione a questo fenomeno. Per quanto riguarda i nidi si richiede una formazione sempre più specifica per gli operatori e si richiede la necessità che questi si caratterizzino sempre più come servizi di tipo educativo e non solo come strutture di tipo assistenziale. La legge che istituisce gli asili nido veri e propri è però del 1971, ed è la legge 1044/71, che definisce il nido come un "servizio sociale di interesse pubblico". La sua funzione è però ancora solo assistenzialistica, e non viene fatto cenno alle potenzialità educative di un asilo nido. La legge 1044 affida la gestione degli asili nido ai comuni e la loro programmazione nel territorio alle Regioni.

Dopo l'approvazione della Legge 1044/1971 che ha istituito gli asili nido comunali, si assiste a un'evoluzione del modello del servizio in chiave educativa. Nei territori si sono sviluppate esperienze e sperimentazioni che hanno modificato la presenza esclusiva di personale con formazione socio-sanitaria e hanno aperto i servizi a nuove competenze e a nuovi profili educativi, pedagogici e psicologici. Si tratta di servizi che si sono sviluppati negli anni Novanta in diverse città e regioni italiane, che testimoniano come la cultura del nido abbia aperto la strada a nuove proposte di intervento più flessibili e diversificate per rispondere alle esigenze delle famiglie e dei bambini: nidi famiglia, nidi in casa, tate a domicilio, ma anche numerose sperimentazioni quali centri gioco, area bambini, tempo per le famiglie.

Le soluzioni adottate individuano almeno tre tipologie:

- servizi per bambini senza la presenza dei genitori, con la proposta di attività di gioco e socializzazione,
- servizi che accolgono bambini insieme a genitori e adulti,
- spazi di incontro tra genitori per avere occasioni di informazione e formazione.

La nascita di questi servizi rivela un cambiamento culturale nella cura dell'infanzia; si riconosce un grande valore al gioco e alla socialità anche nelle prime fasi di crescita del bambino, si allarga l'ottica con cui si guarda alle figure di riferimento del bambino (presenza di più soggetti con ruoli diversi all'interno del nucleo familiare), si prevede il coinvolgimento attivo dei genitori.

L'accesso ai servizi integrativi è più facile rispetto al nido tradizionale, basta una semplice iscrizione e non ci sono liste d'attesa. Spesso sono collocati in strutture esistenti che vengono adeguate al nuovo scopo per assicurare ai bambini spazi di gioco; facilitano l'interazione e la socializzazione tra coetanei e consentono agli adulti una permanenza piacevole, con la possibilità di incontrarsi, di comunicare, di informarsi sui vari temi relativi alla cura dell'infanzia

Questo processo di evoluzione dei servizi dell'infanzia si è naturalmente evoluto in concomitanza alle esigenze della famiglia stessa, che negli anni ha subito cambiamenti non solo sul piano demografico-politico e sociale, ma soprattutto strutturale

Peter Laslett: storico, fondatore del celebre Gruppo di Cambridge ha delineato cinque tipi di famiglie, ormai utilizzate da tutti i sociologi:

1) **Nucleare:** è una famiglia formata da una sola unità coniugale;

Completa: marito e moglie con o senza figli

Incompleta: un genitore con i figli

2) **Estesa:** è una famiglia formata da una sola unità coniugale e uno o più parenti conviventi

Verticale: il parente è il genitore di un coniuge

Orizzontale: il parente è il fratello o cugino di un coniuge

3) **Multipla:** è una famiglia formata da due o più unità coniugali

Verticale: coppie di genitori e figli

Orizzontale: coppie di fratelli

4) **Senza struttura coniugale:** è una famiglia priva di un'unità coniugale (vi sono persone che convivono, formata da persone con gruppi di parentela o conoscenti);

5) **Solitario:** è una famiglia formata da una sola persona.

Profilo operatore d'infanzia

L'“Operatore d'infanzia”, come profilo in uscita dal presente percorso formativo, ha una competenza articolata nella capacità generale di interpretare teoricamente e operativamente situazioni di diverso disagio e/o problematicità infantile, svolgendo attività indirizzate a soddisfare i bisogni primari del soggetto in età evolutiva e finalizzando i propri interventi al recupero, alla valorizzazione del soggetto, delle sue potenzialità e capacità residue, talora inesplorate o inadeguatamente esplorate.

L'“Operatore d'infanzia” pertanto, è interessato alla gestione dei contatti con la scuola, la famiglia, e, in termini globali, con le figure che “abitano” i luoghi rappresentativi della quotidianità del bambino, rispetto allo scopo di valutare e contestualizzare il soggetto, individuando le cause che condizionano e orientano il suo comportamento; in misura complementare, la sua azione è rivolta ad instaurare una relazione diretta con il soggetto, caratterizzata da una forte componente empatica. Svolge il proprio lavoro nei servizi e interventi socio-educativi per l'infanzia, in strutture residenziali e semiresidenziali (nidi, reparti ospedalieri, comunità per minori ecc.). Svolge attività di sostegno alla genitorialità: interventi con/per le famiglie nei nidi e nei servizi integrativi al nido. L'educatore d'infanzia progetta e realizza, anche con la collaborazione di altre figure professionali, iniziative culturali, ricreative ed espressive finalizzate alla socializzazione, allo sviluppo delle potenzialità del soggetto, allo sviluppo delle capacità creative e relazionali, alla promozione di percorsi di autonomia.

Profilo professionale

Per disegnare il profilo professionale dell'operatore d'infanzia è necessario descrivere:

- campo occupazionale: tipo di servizi nei quali può venire impiegato, vincoli istituzionali cui deve eventualmente sottostare la professione,
- attività che dovrà svolgere e livelli di responsabilità,
- competenze necessarie,
- percorso formativo: istruzione richiesta per accedere al corso, durata, contenuti, esame con eventuale abilitazione professionale.

Campo occupazionale

1) Servizi residenziali e semiresidenziali per bambini e adolescenti:

Comunità residenziali per minori: Le comunità residenziali per minori, accolgono bambine/i, ragazze/i e adolescenti che presentano situazioni di disagio familiare o sociale pregiudizievoli per la loro crescita e la loro realizzazione o che si trovano in particolari momenti di bisogno. Essi si caratterizzano per:

- la temporaneità definita dell'intervento;
- l'intervento concordato con i servizi pubblici preposti;
- l'offerta assistenziale ai minori in difficoltà (orfani, stato di abbandono, conflitti familiari e ambientali, misure penali alternative, prevenzione secondaria, immigrati in cerca di inserimento sociale e profughi);
- un'azione mirata ad un gruppo ristretto al fine di favorire un ambiente familiare;
- il raggiungimento di obiettivi concreti (adozione, affidamento, rientro in famiglia, autonomia al raggiungimento del 18° anno di età)

Centri di accoglienza giornaliera:

Servizi integrativi al nido: Sono servizi integrativi i centri per bambini e genitori e gli spazi bambini. I centri per bambini e genitori offrono accoglienza ai bambini insieme ai loro genitori, o adulti accompagnatori, in un contesto di socialità e di gioco per i bambini, e di incontro e comunicazione per gli adulti.

Gli spazi bambini hanno finalità educative e di socializzazione; offrono accoglienza giornaliera ai bambini in età dodici-trentasei mesi, affidati ad educatori, per un tempo massimo di cinque ore giornaliere, consentendo una frequenza diversificata, in rapporto alle esigenze dell'utenza, secondo modalità stabilite di fruizione.

2) Servizi e interventi socio-educativi per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie

Città educativa: Nel 1990 a Barcellona nasce il movimento Internazionale "Città Educative".

La finalità è quella di far esercitare all'istituzione e alle città una funzione educativa, con l'obiettivo di una costante crescita morale, culturale e sociale di tutta la Comunità.

La metodologia assunta come valore di base è la partecipazione e condivisione dei cittadini ai progetti e alle scelte della collettività.

La presente Carta si fonda sulla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo (1948), sul Patto Internazionale dei Diritti Economici, Sociali e Culturali (1966); sulla Dichiarazione Mondiale sull'Educazione per Tutti (1990); sulla Convenzione adottata nel Vertice Mondiale per l'Infanzia (1990) e sulla Dichiarazione Universale sulla Diversità Culturale (2001).

Centri ricreativi e aggregativi: accogliendo bambini e ragazzi dai 5 ai 14 anni e proponendo attività differenziate e funzionali allo sviluppo della creatività ed alla promozione della socializzazione.

Animazione di strada: L'animazione di Strada ha come obiettivo operare con i gruppi informali di giovani, in particolare con gli adolescenti ed i preadolescenti.

L'intervento di Animazione di Strada si costruisce in fasi successive: dapprima è necessario che si stabilisca una relazione fiduciaria tra l'animatore, interfaccia del e per la realtà istituzionale, ed i referenti dei gruppi informali destinatari dell'intervento. Da tale relazione si innesca una comunicazione coetaneo-coetaneo, che progressivamente tende ad allargarsi fino a coinvolgere anche altri ragazzi dei gruppi, investendo altri attori sociali presenti sul territorio di riferimento, creando un canale di dialogo costruttivo.

La fase successiva consiste nell'ascolto attivo dei bisogni dei giovani e nella valorizzazione delle loro proposte.

Compito degli animatori di strada è fornire strumenti adeguati affinché i ragazzi possano costruire delle reti con gli altri attori sociali, istituzionali e non, presenti sul territorio e conoscere le risorse presenti all'interno della loro comunità di appartenenza.

Gli animatori affiancano i ragazzi nella realizzazione delle loro microprogettualità, senza fornire soluzioni precostituite o canali d'accesso privilegiati all'utilizzo delle risorse, bensì promuovendo la loro autonomia nella realizzazione delle loro proposte.

Finalità dell'animazione di strada è facilitare una costruttiva integrazione dei giovani a livello territoriale, promuovendo lo sviluppo di relazioni positive con il mondo degli adulti presenti sul territorio allo scopo di realizzare obiettivi condivisi.

Animazione estiva del tempo libero: si svolgono attività socio-ludico-ricreative previste dal progetto si svolgeranno sul lido balneare, aree all'aperto attrezzate con piscina ecc

Centri per i bambini e famiglie: Centri per Bambini e Genitori hanno messo a disposizione di adulti e bambini un spazio-tempo nuovo rispetto allo spazio-tempo domestico offrendo la possibilità di vivere un tempo di attenzione al bambino e alla relazione con lui che spesso manca ai genitori nel quotidiano familiare.

Interventi per le famiglie nella scuola e nei servizi

Sezioni Primavera: La "sezione primavera" è un servizio socio educativo, sono delle sezioni all'interno delle Scuole dell'Infanzia che ospitano i bambini da 24 a 36 mesi. Lo scopo di tali sezioni è quello di fare da ponte fra l'Asilo Nido e le Scuole dell'Infanzia.

Competenze dell'operatore d'infanzia

Elencare il repertorio delle competenze che l'operatore deve possedere per svolgere le attività previste dal proprio ruolo urge innanzitutto stabilire il significato di competenza. Questo passaggio comporta difficoltà dovute in primo luogo alla mancanza di una definizione univoca del concetto. Il significato dell'aggettivo competente, riferito a colui che ha autorità in un certo ambito, deriva dal diritto romano (dal latino *competens* –*entis*) e lo ritroviamo ancora oggi nel diritto e sta ad indicare la qualità di un individuo che è responsabile, autorizzato, qualificato e quindi abilitato. Inoltre, secondo il Dizionario etimologico della lingua italiana di Cortellazzo e Zolli (1994), *competente* significa essere conveniente, congruo e appropriato. *Competente* è dunque chi agisce in maniera volutamente responsabile, secondo criteri relativi (quindi adattabili alle illimitate esigenze) e variabili, nonché socialmente e politicamente riconosciuti sia in termini di una prestazione tecnicamente valida che eticamente corretta e coerente con i valori di un gruppo (professionale). Alla fine degli anni Settanta sono diversi gli approcci teorici da cui discende il termine; in particolare è molto aperto il dibattito tra l'approccio comportamentista e quello cognitivo. L'approccio cognitivista (che risale a Piaget) individua le competenze come insieme di capacità variamente acquisite che si manifestano in un contesto dato e per il conseguimento di obiettivi specifici.

La qualità professionale dipende da:

- conoscenze possedute (sapere),
- capacità di applicarle (saper fare),
- esperienze che permettono un accumulo del patrimonio di sapere e saper fare,
- contesto e situazioni in cui questo patrimonio viene esercitato.

La professionalità è dunque l'esito di un processo di sintesi, che scaturisce dall'interazione tra il soggetto portatore di competenze e l'organizzazione in cui lavora.

Il comportamentismo vede la competenza come serie di atti osservabili, cioè di comportamenti specifici.

Indicazione della Comunità Europea in merito alle macro aree di classificazione delle competenze

- **competenze di base** (basic knowledge), fondamentali per qualunque tipo di attività e verificabili sulla base dei titoli di studio,
- **competenze specifiche** (technical knowledge), si sviluppano all'interno di ruoli professionali, in ambiti di sapere circoscritti per rispondere a problemi connessi alla posizione lavorativa,

• **competenze trasversali** (social aptitudes), queste non sono legate a saperi formali, ma piuttosto a capacità cognitive, culturali, relazionali che caratterizzano e influiscono sul modo di svolgere il lavoro.

Le capacità trasversali si sedimentano nella memoria del soggetto e agiscono come principi ordinatori che aiutano a riorganizzare tanto le conoscenze teoriche quanto le esperienze pratiche in un sapere acquisito, che diventa capacità di affrontare una situazione.

Competenze di base:

L'operatore dell'infanzia conosce:

- La normativa nazionale e regionale di settore
- Il sistema dei servizi per l'infanzia
- Elementi di psicologia dell'età evolutiva
- Aspetti relativi alle dinamiche e alla conduzione dei gruppi
- Le problematiche giovanili
- Aspetti del disagio e della devianza minorile
- Le culture giovanili: usi, stili e linguaggi

Competenze tecnico-professionali

L'operatore dell'infanzia e dell'adolescenza è in grado di:

- progettare, organizzare e realizzare interventi di animazione per bambini e ragazzi
- osservare e interpretare i bisogni
- comunicare con il linguaggio dei giovani
- favorire processi di partecipazione attiva
- attivare e sviluppare la capacità creativa e relazionale dei bambini e degli adolescenti
- favorire processi di costruzione del sé
- adottare strategie e metodi orientati a modificare meccanismi e situazioni che favoriscono il disagio
- promuovere l'autonomia individuale attraverso esperienze di gruppo
- favorire l'acquisizione del senso di appartenenza del territorio
- promuovere attività ed occasioni di aggregazione con gruppi informali, gruppi di interesse, famiglie, associazioni
- stimolare la progettualità

Competenze trasversali

L'operatore dell'infanzia e dell'adolescenza è in grado di:

- collaborare con altre figure professionali
- sviluppare collaborazioni con i servizi territoriali del settore
- valutare i risultati dell'intervento
- documentare la propria attività
- organizzare la documentazione e l'informazione secondo l'area dei problemi, dei bisogni, degli interessi giovanili.

La Comunicazione

Il linguaggio è la capacità di distinguere maggiormente l'uomo da tutti gli esseri viventi e in questo senso è stato ampiamente studiato da diverse discipline come sistema di comunicazione tra individui.

La capacità di utilizzare il linguaggio prevede due funzioni fondamentali: la possibilità di una **comunicazione interpersonale**, grazie alla quale possiamo entrare in contatto con gli altri e la **capacità di astrazione** attraverso la quale possiamo produrre e capire significati simbolici.

Il settore che si è occupato direttamente del linguaggio è la **Psicolinguistica** di *Chomsky*, che si propone di studiare le regole che governano il linguaggio.

Secondo tale approccio gli individui hanno una predisposizione innata all'acquisizione di una lingua che permette loro di apprendere le regole grammaticali e applicarle.

Chomsky inoltre ipotizzava l'esistenza di regole strutturali universali ed innate che maturano secondo un ordine predeterminato e che il bambino progressivamente scopre ed elabora per comprendere ed usare il linguaggio correttamente.

Tappe di sviluppo del linguaggio

L'acquisizione: il bambino possiede sin dalla nascita una sensibilità innata per le frequenze della voce della mamma ed è in grado di produrre suoni.

- ❖ A 6 mesi compaiono le cosiddette lallazioni, caratterizzate da alcune vocali e consonanti.
- ❖ A 10 mesi comprende le prime parole. La comprensione della parola precede sempre la sua produzione (anche nell'adulto, per lo studio delle lingue).
- ❖ Dall'età di 1 anno inizia la capacità di emettere una successione di suoni differenziati, per comporre una parola, che viene a riassumere il valore di una frase (ad es. "pappa" sta per "ho fame" o "non ho più fame"). La parola non è soggetta ad alcuna regola grammaticale.
- ❖ All'età di 18 mesi può comporre due parole in una frase, anche se vi sono bambini che iniziano a parlare solo a 2-3 anni (poi recuperano facilmente il tempo perduto).
- ❖ A 2 anni compone frasi sempre diverse, con un numero sempre maggiore di parole (circa 270, che diventano circa 1500 a 3 anni e circa 3500 a 6 anni). Inizia ad adottare regole grammaticali e sintattiche.
- ❖ All'età di 4 anni ha un lessico ampio, appropriato e organizzato secondo delle regole. Non riesce ancora a comprendere le "eccezioni" della grammatica.
- ❖ Dopo i 4 anni compaiono modi di esprimersi del tutto particolari (varianti stilistiche) legati all'ambiente di vita o del tutto personali.

La parola "**comunicazione**" deriva dal termine latino "**comunicatio**" e a sua volta dal verbo "**comunicare**" che significa mettere in comune qualcosa, passare qualcosa da uno all'altro, unire in comunità.

Per comunicazione s'intende "**la trasmissione di informazioni mediante l'uso di un codice**" e rappresenta la condizione fondamentale per la creazione di rapporti relazionali.

La comunicazione, tuttavia, si divide, generalmente, in due tipi: la **comunicazione logica** e quella **digitale**.

Per **comunicazione logica** si intende il linguaggio verbale che si esplica attraverso le parole e si utilizza per descrivere la realtà che ci circonda, comunicare con chiarezza con il prossimo per farsi capire, dare dei giudizi eccetera. Questo tipo di comunicazione è piuttosto rigido: ogni popolo ha il suo linguaggio, cioè il suo personale sistema di comunicazione logica, che è dogmato da regole precise, raggruppate in quelle discipline note come grammatica e sintassi.

La **comunicazione analogica** comprende, invece, gesti e comportamenti, espressioni e silenzi: è quella che in genere definiamo *comunicazione non verbale*, o del corpo, che dà sempre all'interlocutore un'idea, più o meno chiara, di ciò che pensiamo in quel determinato momento.

La comunicazione: le variabili

Nel processo comunicativo entrano in gioco variabili esterne ed interne.

Esterne : ambiente (sia nell'accezione di contesto culturale, sociale, politico sia nell'accezione di contesto fisico) Fantozzi

Interne : l'interpretazione, la cultura, lo stato d'animo, la capacità di trasmettere e di percepire.

L' articolazione del processo comunicativo prevede i seguenti elementi:

L'emittente, o fonte di trasmissione: Colui che trasmette il messaggio oppure che dà origine all'atto comunicativo.

Destinatario: Colui al quale è destinato il messaggio oppure l'atto comunicativo.

Il messaggio : L'informazione che si vuole trasmettere oppure l'insieme delle informazioni inviate dall'emittente al destinatario.

Il canale Il mezzo fisico mediante il quale il messaggio partito dall'emittente arriva al destinatario.

Il codice L'insieme dei simboli e delle regole sintattiche utilizzati nella comunicazione. Deve essere condiviso almeno in parte dall'emittente e dal destinatario

Contesto La situazione in cui la comunicazione avviene oppure a cui si riferisce. Diversi contesti possono dare allo stesso messaggio significati totalmente differenti.

Il feedback: La risposta del destinatario

Rumore: Qualsiasi disturbo della comunicazione, sia di tipo fisico che di tipo psicologico, che causa una distorsione del messaggio e gli impedisce di arrivare al destinatario in modo corretto e completo.

Ridondanza: Ripetizione della stessa informazione utilizzando codici diversi.

I livelli di comunicazione

Alcune ricerche affermano che la comunicazione avviene a diversi livelli:

Verbale: il livello verbale è quello delle parole.

Paraverbale: definito dalla qualità della voce (volume, tono, timbro, ritmo, velocità)

Non verbale: è definito dall'atteggiamento del corpo (la postura, i movimenti, la respirazione, il colorito della pelle).

Una comunicazione ha più probabilità di essere efficace quanto più manifesta congruenza fra i diversi livelli. Viceversa un'incongruenza fra i livelli produce una sensazione sgradevole di poca affidabilità

Alcune ricerche affermano che il dialogo è formato da:

7% verbale

38% paraverbale

55% non verbale

La Prossemica

La **prossemica** è quella branca della psicologia che studia i comportamenti spaziali, ovvero il modo in cui ci collochiamo nello spazio e regoliamo le nostre distanze rispetto agli altri e all'ambiente.

Il concetto di distanza si suddivide in quattro sotto categorie:

1. La distanza intima.
2. La distanza personale.
3. La distanza sociale.
4. La distanza pubblica.

La **zona intima** indica, generalmente, quello spazio deputato ai rapporti propriamente intimi, e va da 0 a 40 cm. Stare così vicini all'altro produce comportamenti piuttosto stereotipati: il volume della voce si abbassa, si discute di argomenti spesso delicati e personali, si gesticola molto poco, ci si guarda fissi negli occhi.

La **zona personale** varia da 40 cm fino a sfiorare il metro e mezzo: in questo spazio, in genere, avvengono gli scambi comunicativi con i propri amici (mediamente intorno ai settanta centimetri); questa distanza ci permette di gesticolare maggiormente e di lanciare sguardi carichi di significati al nostro interlocutore.

La **distanza sociale** è quella che va da 1.20 cm fino a 2 metri; è la distanza che normalmente teniamo quando abbiamo a che fare con persone che non appartengono alla nostra cerchia di amici, che non conosciamo, con cui non abbiamo ancora stabilito un rapporto; si tratta, in genere, di relazioni molto formali, o professionali.

La **distanza pubblica**, infine, supera i 2 metri: si tratta di una distanza eccessiva dall'interlocutore, che in genere sta a dimostrare proprio la mancanza di relazione con l'altro.

La comunicazione assertiva

Il termine “assertività” proviene dal latino “*asserere*”, in italiano “asserire”. Quando una persona asserisce qualcosa, la afferma con convinzione e tenacia, pienamente convinta di ciò che sostiene.

Asserzione, o affermazione di sé, è una caratteristica del comportamento umano che consiste nella capacità di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni e opinioni.

Il comportamento assertivo è, infatti, caratterizzato dall’esprimere con convinzione le proprie opinioni, sentimenti, idee, con la completa assunzione della responsabilità di quel comportamento e di quell’affermazione.

Essere assertivi significa, dunque, avere un comportamento efficace e adeguato per ottenere il risultato desiderato, comunicarlo con autenticità, senza essere sottomessi o aggressivi, rispettando l’interlocutore.

La letteratura esistente fa riferimento ad una analisi del comportamento nei rapporti interpersonali che si basa sull’extrapolazione di tre tipologie di comportamento: *il comportamento passivo, quello aggressivo e quello assertivo*.

Il comportamento passivo: l’individuo agisce in maniera rinunciataria anche se spesso viene presa per indifferenza mentre in realtà subisce qualsiasi causa interferente.

Il comportamento aggressivo: *particolarmente quello verbale*, blocca ogni azione da parte di chi ascolta: Il tipo aggressivo: non rispetta i limiti degli altri, concentrato sui propri desideri senza badare a coloro che gli sono intorno.

Nel comportamento assertivo (ottimale) la persona utilizza delle modalità verbali e non verbali (*atteggiamento del viso e del corpo*); presta attenzione alle libere informazioni dell’altro.. Si manifesta se stessi e affermare i propri diritti, senza negare quelli degli altri. Avere un atteggiamento responsabile caratterizzato da una piena fiducia in sé e negli altri.

Le tecniche assertive nella comunicazione:

domande aperte (Cosa, Dove, Quando, Perché, come, Con chi?);

ponendo delle domande chiuse alle quali l’interlocutore può rispondere solo con un “sì” o con un “no” hanno lo scopo di far terminare presto la conversazione; benché utili all’inizio di un discorso è necessario far seguire delle domande aperte.

dare e ricevere “Libere Informazioni” non richieste nella domanda;

cogliere gli indizi forniti dall’interlocutore, cosa è importante e interessante per lui e prestargli attenzione permette di non rendere la conversazione un’intervista e la comunicazione può procedere in un modo più fluido;

Autoapertura; comunicare il modo di pensare, di vivere, in maniera non invadente, informazioni sulla nostra vita, i nostri interessi, senza monopolizzare la comunicazione o col desiderio di mettersi “in mostra” è un’altra abilità per rendere più dinamico e coinvolgente la comunicazione;

espressione positiva esprimere simpatia, complimenti e attenzione ai comportamenti positivi e alle persone dalle quali siamo attratti, sono esempi di espressioni positive che diverse persone non sono in grado di emettere;

fare e rifiutare richieste per esprimere e far conoscere se stessi; chi non è in grado di accettare un rifiuto, o chi pensa che chiedere non sia educato, o non sia il caso di disturbare gli altri difficilmente fanno o rifiutano richieste.

CONOSCENZA DELLA PERSONA E CONOSCENZA DELL'AMBIENTE

Per un insegnamento individualizzato è indispensabile una buona conoscenza della persona e dell'ambiente.

Lewin afferma che il comportamento di un individuo dipende sia da fattori di ordine personale che da fattori di ordine ambientale, e può dunque essere interpretato, modificato o anche previsto quando si conoscano bene tali fattori). E' allora necessario precisare quali aspetti della persona e quali aspetti dell'ambiente sono di preminente importanza e vanno studiati per primi.

Consideriamo separatamente i due termini fondamentali della questione, e cioè, appunto, la persona e l'ambiente.

Fra i tratti che riguardano la persona: ad esempio dei singoli bambini, è necessario conoscere assai per tempo, si debbano collocare anzitutto quelli di ordine somatico. È importante arrivare a stabilire molto presto quali sono i bambini più piccoli e quali sono quelli più grandi, quali sono i più deboli e quali sono invece i più forti del gruppo (dato che i sentimenti di inferiorità legati ai tratti fisici cominciano a svilupparsi fin dai primi anni di scuola, proprio attraverso i continui confronti con i compagni di classe, e dato che durante la fanciullezza la forza fisica gioca un ruolo molto importante per quanto riguarda la struttura e l'attività dei gruppi spontanei). Così, è importante stabilire per tempo l'esistenza di difetti fisici, di cui i bambini talvolta non sono consapevoli (può accadere che certi lievi difetti visivi risultino evidenti solo in circostanze speciali, per esempio quando un bambino che era sempre stato seduto vicino alla lavagna si trova un giorno collocato negli ultimi banchi); Fra i tratti di ordine mentale dovremmo collocare la capacità d'analisi, o la capacità di sintesi.

E dovremmo collocare anche la memoria, considerata nel suo aspetto di memoria immediata (e cioè relativa, per es., ad una serie di numeri, o ad una frase appena percepita, oppure agli oggetti presenti in una stanza visitata pochi attimi prima e fatti osservare uno ad uno), e considerata nel suo aspetto di memoria differita (vale a dire relativa a cose sentite o viste qualche ora o qualche giorno prima).

Fra i tratti mentali un posto centrale va poi riservato all'intelligenza, intesa, in senso generale, come capacità di comportarsi in modo attivo e produttivo di fronte a situazioni problematiche, di porsi dei « perché », di formulare delle ipotesi e procedere a ristrutturazioni che portano alla soluzione del problema; e considerata poi anche con riferimento ai diversi tipi di problemi (di ordine meccanico, o invece numerico, o verbale, o logico, ecc.) che vengono più facilmente risolti. L'intelligenza, infatti, può essere considerata sotto due aspetti; un **aspetto quantitativo** (il grado di intelligenza, valutabile considerando la media delle prestazioni di un bambino in situazioni problematiche di vario tipo), ed un **aspetto qualitativo** (il tipo d'intelligenza, e cioè la tendenza a risolvere con più facilità certi tipi di problemi invece di certi altri, per esempio a svolgere con ricchezza di particolari e con un'organica struttura d'insieme un componimento di italiano, o invece ad affrontare ed a risolvere con rapidità un problema di geometria, o a smontare, a riparare, ed a rimettere insieme un meccanismo molto semplice).

Altri aspetti della personalità che bisogna cercare di conoscere per tempo riguardano non più la sfera dell'attività cognitiva, ma quella della vita affettiva ed emotiva. È importante, a questo riguardo, giungere a stabilire, per ciascun bambino, la qualità e l'intensità dei rapporti affettivi che lo legano agli adulti dell'ambiente familiare, ai compagni, ed a stabilire in quale grado accetta o rifiuta certe persone, o è accettato o rifiutato da esse. Ed è importante pure giungere rapidamente a stabilire in quale misura si è verificato lo sviluppo emotivo, e cioè fino a che punto ogni singolo bambino è in grado di differire il soddisfacimento di un desiderio, di resistere ad un impulso di collera o di aggressività, oppure di paura, o di dolore, senza manifestare subito questa tensione attraverso comportamenti motori di vario genere (come il picchiare i compagni, il rompere gli oggetti, la fuga o l'autoisolamento, il pianto incontenibile, ecc.);

Così è importante giungere a conoscere qual è la capacità di ogni singolo bambino di stabilire dei rapporti sociali e cioè di entrare in comunicazione con i compagni, di porsi nei loro panni e

partecipare ai loro problemi, di collaborare con loro o di venire in loro aiuto quando si trovano in difficoltà, di comprendere la necessità di regole che riguardano sia la vita della collettività sia le attività comuni di gioco e di lavoro, e di rispettare queste regole senza ricorrere a sotterfugi.

Ma la conoscenza dei tratti fondamentali della personalità dei singoli bambini va poi integrata con la conoscenza delle caratteristiche fondamentali dell'ambiente.

Il termine di ambiente può tuttavia assumere diversi significati. Possiamo anzitutto considerare *l'ambiente in senso fisico e geografico*; in questo primo senso esso può essere costituito da una città o invece da un villaggio, può essere caratterizzato dalla presenza di montagne, o di un lago, o del mare, o invece di una vasta pianura; può contenere certi elementi specifici come un parco, un museo, un vecchio castello, una ferrovia, dei ponti, una chiesa fatta in un dato modo, e così via; ma è in ogni caso uno solo, e resta identico per tutti coloro che vi abitano. Per conoscerlo, noi dobbiamo percorrerlo in lungo e in largo, raccogliere informazioni, osservare, confrontare, ma non abbiamo bisogno di vederlo « attraverso la coscienza dei singoli individui ».

Questo ambiente fisico o geografico, unico e identico per tutti per i suoi caratteri obiettivi, si diversifica, tuttavia, riflettendosi nella coscienza dei singoli bambini, in un certo numero di ambienti fenomenici. L'*ambiente fenomenico* è l'ambiente fisico e geografico così come viene vissuto da ciascuno, ed è dunque più o meno diverso nei singoli bambini. Può accadere, ad esempio, che mentre un bambino conosce bene quella parte del paese dove è situata la sua casa, che costituisce per lui un po' come il centro del mondo, e conosce in modo solo sommario un'altra parte del paese, per un altro bambino si verifica proprio il contrario; Tanti sono i bambini che formano la nostra classe o gruppo, altrettanti dunque sono gli ambienti fenomenici, che presentano gli uni nei confronti degli altri delle identità parziali ma anche delle parziali e spesso notevoli differenze.

I MEZZI PER UNA CONOSCENZA

Se quelle ora vedute sono le direzioni in cui occorre operare per sviluppare, in modo intensivo ed organico, la nostra conoscenza della personalità dei singoli bambini e dell'ambiente in cui essi vivono, quali mezzi sono a nostra disposizione per svolgere bene questo lavoro preliminare?

a) Questionari, colloqui, ricognizioni, e loro aspetti psicologici

Un primo mezzo, il più semplice, può essere costituito da un **questionario**, che noi possiamo anche dettare ai bambini, domanda per domanda. Esso ci può permettere di raccogliere rapidamente un certo numero di dati di carattere obiettivo, che possono costituire il punto di partenza per ulteriori indagini. Per esempio: il luogo dove un bambino risiede, il numero delle stanze della sua abitazione, la presenza in essa della radio, della televisione, del telefono, di altri apparecchi elettrodomestici; il numero e il tipo dei libri che si trovano nella casa, le professioni esercitate dai familiari, il numero dei fratelli e la loro età, i viaggi compiuti (in ferrovia, in macchina, in corriera, ecc.), i giornalini ed i libri letti, i film veduti, i soggiorni compiuti lontano dalla casa, i giochi preferiti, i luoghi più frequentati durante i giochi, i compagni di gioco presenti o non presenti nella classe, i desideri relativi al futuro, l'abitudine di venire a scuola da soli o di esservi accompagnati, la collaborazione data alle varie attività della famiglia; ecco alcuni dei temi che possono trovare posto in un questionario. Ovviamente un questionario va pensato ed elaborato in modo che risulti sufficientemente adatto all'età ed al tipo dei bambini ai quali è rivolto, ed all'ambiente in cui la scuola si trova, e non contenga domande che possono risultare ambigue, o possono risvegliare in modo violento il ricordo di certe esperienze dolorose, o hanno risultano troppo difficili.

Un secondo strumento a nostra disposizione è il **colloquio** di tipo « clinico », è cioè un colloquio che noi, dopo aver analizzato le risposte ottenute attraverso il questionario, possiamo cercare di sviluppare con l'intenzione di approfondire ulteriormente certi temi. Un colloquio di questo tipo può essere condotto cominciando col porre al bambino certe domande che lo portino a parlare di sé, della sua casa, della sua famiglia, ma lasciando poi - e qui il colloquio diventa appunto di tipo clinico — che il discorso si sviluppi secondo le direzioni che di volta in volta risultano più promettenti e più opportune, senza dunque utilizzare uno schema identico per tutti, ma adattando ogni volta sia la forma che il contenuto della conversazione, ai singoli bambini ed alla situazione

del momento. Condurre un colloquio di tipo clinico è una cosa piuttosto delicata perché, se vi sono notizie che si possono chiedere direttamente, ve ne sono invece altre che vanno solo dedotte da pochi indizi e devono poi essere controllate per altre vie.

Un altro mezzo a nostra disposizione è il colloquio con i genitori. L'utilità di un costante rapporto con i genitori non deriva, per la verità, solo dall'esigenza di conseguire una buona conoscenza dell'ambiente sociale e umano in cui i bambini sono cresciuti, e vivono per buona parte della giornata, ma anche per altre due importanti ragioni.

b) Test

Quelli ora veduti sono alcuni degli strumenti che possiamo utilizzare per giungere con una certa rapidità a conoscere l'ambiente fisico e l'ambiente psicologico dei singoli bambini. Ma vi sono altri strumenti che servono per raccogliere dei dati attorno ai diversi aspetti della loro personalità. Tra questi troviamo i ***test proiettivi*** così chiamati perché sono prove in cui il soggetto proietta sé stesso, rivelando in questo modo anche quegli aspetti della sua personalità di cui egli non è consapevole. In questo modo si ottiene una visione complessiva della personalità del soggetto: gli stati emotivi, il suo modo di stabilire rapporti umani, le sue tendenze e i suoi desideri (consapevoli e inconsci), i suoi conflitti più intimi e profondi.

Tra i metodi proiettivi rientrano i test basati sul disegno. Sono test che più si avvicinano ad un tipo di interpretazione psico-grafologica perché tengono conto della disposizione, della pressione sul foglio, del tratto, ma anche dei fattori psicologici proiettati nel disegno, quali ad esempio problematiche generalmente di natura affettiva.

Soffermiamoci, prima di procedere, al significato del termine "proiezione":

Proiectus = "gettare avanti"

È stato introdotto in psicologia da Freud nel 1894.

Nel 1894, Freud descrive la proiezione come causa della nevrosi

Nel 1896, Freud associa il "meccanismo di proiezione" al delirio di persecuzione, in cui "tendenze inaccettabili" vengono mutate nel loro opposto ed attribuite all'altro sotto la pressione del Super-Io. Bellak (1950) lo definisce "Proiezione Invertita".

1901-04, Freud descrive la proiezione non come semplice "espulsione", ma come un misconoscimento di proprie emozioni e desideri non accettati come propri ed attribuiti al mondo esterno. Si tratta di uno spostamento del contenuto dall'interno all'esterno che può essere attivato in qualsiasi momento della vita psichica.

1912-13 (Totem e Tabù): la proiezione diviene un meccanismo primitivo fondamentale che influenza le nostre "percezioni sensitive" come anche la configurazione del nostro mondo esterno. La proiezione non è concepita esclusivamente come difesa e non si delinea necessariamente solo in presenza di conflitti ma è un meccanismo adattativo.

Successivamente con Bellak (1954) si è visto che quello che viene proiettato all'esterno non è necessariamente una parte inaccettabile o conflittuale, ma la nostra rappresentazione di un oggetto, cioè "la ricognizione di uno stato in cui un determinato oggetto è presente alla coscienza ed ai sensi".

Test Proiettivi

Prove in cui il soggetto proietta se stesso, rivelando in questo modo anche quegli aspetti della sua personalità di cui egli non è consapevole.

Ogni atto del soggetto è considerato, non come prodotto della somma di aspetti cognitivi, affettivi e sociali presi singolarmente, bensì come il risultato della loro attività simultanea ed integrata. Vengono definiti test ad orientamento ideografico, in cui la personalità è intesa come elemento unico e specifico appartenente ad ogni singolo soggetto.

L'interpretazione dei risultati di questo tipo di test richiede un'alta specializzazione.

Le caratteristiche che accomunano tutti i metodi proiettivi sono riconducibili all'ambiguità sia degli stimoli che della consegna, unita alla libertà della risposta, che ha assenza o scarsa limitazione temporale. Adottando una visione dinamica, l'analisi effettuata attraverso i test proiettivi tiene conto della storia dei soggetti, dei suoi bisogni, dell'ambiente esterno e del suo mondo interno. Soprattutto, considera la personalità in evoluzione, pretendendo di dare informazioni solo relativi ad un momento specifico di un individuo in continuo mutamento.

I Test Grafici

Metodi proiettivi basati sull'attività grafica.

Sono test che più si avvicinano ad un tipo di interpretazione psico-grafologica perché tengono conto della disposizione, della pressione sul foglio, del tratto, ma anche dei fattori psicologici proiettati nel disegno, che fanno venire facilmente a galla problematiche inconscie generalmente di natura affettiva.

Molti grafologi utilizzano, nella consulenza pratica, la scrittura combinata ad alcuni test grafici, come metodo diagnostico.

Il Disegno della Figura Umana

Esistono diverse versioni del test a seconda della consegna e dell'obiettivo dell'indagine:

- Draw a Man Test (DMT), di F. Goodenough (1926), che valuta lo sviluppo cognitivo del bambino, si chiede di disegnare una persona nel miglior modo possibile;
- Draw a Person (DAP), di K. Machover (1949), in cui la figura umana rappresenta l'espressione del sé o del corpo nell'ambiente.

Il test del disegno della famiglia

Esistono diverse versioni del test, secondo il tipo di consegna che viene data:

- *disegna la tua famiglia* (Porot, 1952) che porta il bambino sul piano della realtà;
- *disegna una famiglia* (Corman, 1967) consegna che lascia il bambino più libero di esprimersi; ad ogni personaggio disegnato viene poi chiesto il sesso, il nome, l'età e il ruolo occupato nella famiglia;
- *disegna una famiglia inventata*, come vuoi tu, (trasformandola se il bambino desidera o in una famiglia di animali o di oggetti di altro genere) con questo modo si distrae meglio l'attenzione del bambino dalla sua famiglia, facilitando la proiezione delle tendenze più personali; di fatto, è poi sempre la propria famiglia che il fanciullo disegna perché è l'unica di cui ha una esperienza vissuta.

Il Disegno

Secondo molti autori, è il prodotto di un vero e proprio LINGUAGGIO, quello grafico, da utilizzare come alternativa a quello verbale. Esso è uno “strumento facilmente accessibile all’attività ludica del bambino”

L’assunto è ancora quello di PROIEZIONE: “Attraverso il disegno il piccolo paziente traccia un suo autoritratto completo, indispensabile al terapeuta”

Somministrazione:

Prima di richiedere un disegno particolare è necessario che, in una stanza arredata in modo adeguato, con giochi, carta, colori, il bambino, il bambino possa avere un momento di gioco libero. Anche il primo disegno sarà libero, e la sua spontaneità fornirà indicazioni preziose sui suoi interessi.

Si può impostare un dialogo a partire dalla descrizione e dal commento su tale disegno.

Si può invitare il bambino a raccontare una storia a partire dal disegno eseguito.

Sia l’atteggiamento (ansioso, aggressivo, calmo, etc.) sia le verbalizzazioni vengono appuntate o registrate dal terapeuta.

Stadi del disegno infantile

Gli stadi di sviluppo infantile sono in genere indicativi e non devono essere considerati in maniera rigida, perché in tutti i campi dell’evoluzione infantile sono presenti sia regressioni che veri e propri salti in avanti.

Le fasi dello sviluppo dell’attività grafica

Prima dei 2 anni: Il bambino inizia a scarabocchiare, acquisendo generalmente prima i movimenti orizzontali rispetto a quelli verticali (Cratty e Martin, 1969).

2 anni: compaiono segni circolari e curvilinei, ma il bambino non è ancora in grado di alzare la matita dal foglio e di rispettarne i bordi.

2 anni e ½: lo sviluppo motorio permette il controllo del braccio che è ora guidato dallo sguardo, il bambino non esce più dai bordi, inoltre egli riesce a disporre le figure lungo tutta la superficie del foglio. Appaiono i primi scarabocchi sistematici, attraverso la ripetizione volontaria dei primi movimenti con aggiunta di varianti.

3 anni: comparsa la capacità simbolica, il bambino non scarabocchia più solo per il gusto di sentire il movimento e la resistenza della matita contro il foglio, ma inizia a rappresentare il suo mondo interno: emerge un’intenzionalità rappresentativa.

3 anni e ½: se inizialmente ciò che è prodotto non è per niente simile a ciò che rappresenta e uno stesso segno può rappresentare cose diverse, verso la fine del terzo anno, compaiono le prime figure che assomigliano ad abbozzi di case, persone, eccetera.

4 anni: il bambino esce dalla fase dello scarabocchio per entrare in quella figurativa, in cui si differenziano due attività, la scrittura e il disegno, che assumono caratteristiche specifiche, spinte dalla maturazione intellettuale.

Le fasi di sviluppo della figura umana

Una delle forme più riconosciute nei disegni dei bambini è la figura umana, che diventa da subito il disegno preferito dei piccoli.

3-4 anni: Fase dell’omino: il bambino disegna soltanto la testa cui sono attaccate braccia e gambe. La povertà della raffigurazione non è dovuta solo all’incapacità di coordinazione motoria, ma anche all’immagine che il bambino ha del proprio corpo:

- la testa è privilegiata per i recettori sensoriali che gli consentono il rapporto con il mondo esterno;
- le braccia per la funzione del raggiungere, toccare, stringere;

- le gambe per lo spostarsi;
- il tronco è ignorato, probabilmente perché in questo periodo, le sue funzioni gli appaiono meno importanti.

Più tardi compaiono gli organi sensoriali, principalmente gli occhi, che sono la parte più mobile e quella che principalmente attira il bambino (Spitz, 1962). Successivamente compaiono anche bocca e naso.

4 anni e ½: è presente un primo abbozzo di tronco, spesso con l'ombellico, che è considerato un "dettaglio buffo", ed al centro delle fantasie relative alla nascita dei bambini.

5 anni: l'omino è riconoscibilissimo ed è sempre disegnato in verticale; il tronco si allunga, si allarga, fino a diventare più grande della testa; compaiono le orecchie, spesso molto grandi per la novità della scoperta; compare anche la pupilla; le gambe e le braccia diventano bidimensionali, in genere viene aggiunto la linea orizzontale tra le gambe (Goodnow, 1977), e possono comparire anche accenni di vestiario.

6 anni: il disegno è più differenziato e si possono distinguere le varie parti della figura (Koppitz, 1968), che diventa sempre più completa, infatti l'omino si arricchisce del collo e delle mani e l'altezza della figura è superiore alla larghezza.

8-9 anni: Nel disegno sono introdotte anche le spalle, di cui le braccia diventano una prosecuzione. A questa età si iniziano ad osservare figure "schizzate", caratterizzate dal fatto che il corpo non è visto come la somma delle parti separate l'una dall'altra, ma come un insieme di parti in relazione tra loro. (Goodnow, 1977)

Adolescenza: Il disegno si arricchisce di particolari fino ad un certo punto, dopo il quale ogni tentativo di miglioramento dell'esecuzione fallisce, a meno che non ci si cimenta in studi artistici che rendono il disegno non più spontaneo ma ricercato.

Disegno della figura umana (DAP)

Il Disegno della Figura Umana, di K. MACHOVER: la finalità di questo strumento è di rilevare in modo approssimativo lo sviluppo intellettuale di soggetti dai 3 ai 13 anni e di evidenziare alcuni problemi di personalità (problemi emotivi, sociali, d'immagine di sé, ecc.).

Il test è particolarmente utile per la comprensione di soggetti in età evolutiva, fornendo indicazioni per un approccio individuale che voglia conoscere le potenzialità o le carenze intellettive di soggetti in età infantile o pre-adolescenziale.

Analisi di contenuto

Fa riferimento a quello che il soggetto disegna o non disegna, nonché alla presenza di elementi particolari. Si tratta di un'analisi specifica per ogni test grafico.

Analisi Formale

L'analisi formale del disegno rivolge la sua attenzione proprio alla collocazione spaziale del tutto e delle parti nelle loro relazioni. La rappresentazione delle forme e la collocazione degli spazi rappresenta una libera scelta di chi disegna e quindi costituisce una sintesi tra maturità e capacità di costruirsi uno spazio rappresentativo come anche la scelta di un'area particolare al suo interno nella quale collocarsi.

Successione delle figure: studia l'ordine con il quale vengono disegnate le figure; in genere è raffigurato prima il personaggio dello stesso sesso; se ciò non dovesse accadere ne vanno indagate le ragioni.

Confronto tra le figure: studia l'individuazione di analogie e differenze tra i due disegni consente di comprendere i vissuti, i ruoli, gli atteggiamenti attribuiti ai due sessi. E' importante verificare quale figura è meglio disegnata, con quali dimensioni, con quanti particolari, eccetera.

Prospettiva: riguarda l'orientamento con il quale viene rappresentato il personaggio.

Di fronte: indice di comunicabilità ed apertura sociale.

Di profilo: denota evasività e tendenza all'evitamento.

Di schiena: segnala opposizione o tendenza a ritirarsi dal proprio ambiente.

Analisi Grafica: Fa riferimento all'uso della matita e del foglio. Si tratta di un tipo di analisi comune a tutti i test carta e matita.

Sequenza: si riferisce all'ordine in cui vengono costruite le differenti parti di una composizione grafica.

Posizione del disegno

Eccessivamente centralizzato: è associato a un'elevata sicurezza, al comportamento emotivo autodiretto e autocentrato.

In alto: indica una tendenza a mirare in alto, a cercare soddisfazione nella fantasia e a rendersi inaccessibili.

In basso: segno di inadeguatezza, ancoraggio alla realtà, orientamento al concreto.

Lato sinistro: fa riferimento all'introversione, alla dipendenza e all'attaccamento al passato.

Lato destro: segnala estroversione, autonomia e tendenza a guardare al futuro.

Sull'orlo del foglio (o creazione di linee di appoggio): è indicativo di una ricerca di supporto e bisogno di appoggio.

Dimensione del disegno

Disegni piccoli: indicano inadeguatezza, tendenza a ritirarsi in sé, timidezza, eccessivo autocontrollo.

Disegni molto grandi: segnalano una sovracompensazione nell'azione o nella fantasia.

Uso di più fogli di carta (se richiesti dal soggetto): è segno di espansione, indice di impulsività; è spesso associato a disturbi patologici.

Pressione: riguarda il livello di energia presente nel tratto.

Linea sottile: timidezza e introversione.

Linea pesante: impulsività e aggressività.

Tratto: E' indice del comportamento del soggetto.

Molto lungo: il soggetto è controllato e inibito.

Molto corto: indica incontrollabilità ed eccitabilità.

Rettilineo: denota una tendenza e ricerca dell'assertività.

Curvilineo: segnala dipendenza ed emotività.

Interrotto, indeciso o rinforzato: indice di incertezza.

A schizzo: manifesta ansia, timidezza e mancanza di confidenza in sé.

Numero di dettagli del disegno: Fa riferimento alla ricchezza degli elementi presenti nel disegno.

Carenti o assenti: rimanda ad una sensazione di vuoto, energia ridotta di soggetti tendenti al ritiro.

Eccessivi: modo di difendersi dal caos interno e/o esterno, creando un mondo rigido, strutturato e ordinato. Un disegno troppo dettagliato può essere segno dello sforzo di tenersi insieme contro il pericolo di disorganizzarsi.

Eccesso di simmetria: si riferisce alla simmetria bilaterale del corpo, essa può essere rappresentata dalla posizione riflessa degli arti e accentuata dalla presenza di una linea centrale. Può essere indice di eccessivo controllo emotivo, inoltre, se è accentuata la linea mediana, potrebbe esprimere preoccupazioni per il corpo o sentimenti di insufficienza.

Figura schematica: esprime una coartazione emozionale.

Movimento: raro nei bambini, è indice di creatività e ricchezza interiore.

Sintesi difettosa: indice di problemi emotivi gravi, generalmente legati alla parte del corpo in cui compare. Si tratta di disegni, o parte di essi, disordinati e confusi, ovvero senza ordine o sequenza logica, in cui la gestalt è alterata.

Ombreggiatura o annerimento: denotano ansia.

Trasparenza: tipico del pensiero concreto del bambino; nell'adulto è indice di debole capacità di giudizio.

Abbandono della prima prova per un secondo tentativo: collegato ad impulsività e ansia.

Valore simbolico

Testa: sede del razziocinio, è associata, in genere, ai significati collegati al controllo razionale degli impulsi. Una testa sproporzionata può indicare anche emicrania, trauma fisico, danno organico cerebrale oppure una ipervalutazione delle attività intellettuali

Viso: è l'espressione dei bisogni sociali, comunicabilità, capacità instaurare rapporti interpersonali e l'individualità. Omissioni di tratti del viso possono designare difficoltà di contatto con l'ambiente o evasività circa importanti conflitti interpersonali.

Occhi: comunicazione sociale. Nei maschi se disegnata con grandi ciglia può indicare tendenze omosessuali o comunque forte estroversione.

Orecchie: rapporto con l'ambiente, comunicazioni sociali; indica, in particolare, la capacità di recepire e cogliere dall'ambiente.

Naso: conflitti e simboli legati alla sessualità ed alla mascolinità.

Bocca: comunicazione sociale, aspetti legati al linguaggio, all'oralità e all'aggressività verbale

Capelli: la cura dei capelli e la pettinatura sono collegati all'immagine del Sé posto rispetto agli altri. La capigliatura è anche un completamento indispensabile e un elemento di differenziazione sessuale.

Baffi e barba: manifesta e sottolinea la virilità.

Corpo: dinamiche collegate alla corporeità ed agli aspetti pulsionali. La sua difficile rappresentazione può indicare aspetti rifiutati o conflittuali.

Spalle e torace: sentimenti di forza fisica.

Collo: via di collegamento tra testa e corpo; può essere considerata la via di passaggio tra le cariche impulsive del corpo e quelle razionalizzate ed integrate della mente. E' la sede del controllo degli impulsi. Una accentuazione del tratto può ad esempio riguardare la paura della perdita del controllo.

Braccia e mani: contatto con le persone, con gli oggetti e con il proprio corpo. Se nel disegno le mani sono nascoste ciò significa che il soggetto ha difficoltà di contatto, oppure un senso di colpa dovuto ad attività manipolatorie (es. azioni di furto). Se le mani sono troppo grandi, ciò può essere un fattore di compensazione a una insufficienza manipolatoria o di contatto. Se le braccia sono strette lungo il corpo possono esprimere passività o un atteggiamento di difesa.

Braccia molto scostate dal corpo indicano aggressività.

Piedi: possibilità di stare in piedi e/o di muoversi. Sono indice di sicurezza interiore e di atteggiamento nei riguardi del movimento e dell'attività in genere.

Vestiario: aspetto socialmente convenzionale e sublimato.

La figura nuda può indicare egocentrismo, narcisismo, esibizionismo come opposizione verso la società. Il vestiario indica sia l'investimento sul Sé sia come la persona appare e/o vuole apparire.

Cappelli: desiderio di affermazione sociale.

Cravatte: sono un simbolo fallico espresso a livello sociale.

Cinture: linea di confine tra la parte superiore ed inferiore del corpo, per cui fanno riferimento alle problematiche sessuali.

Bottoni e tasche: molto frequenti nelle persone con problemi di dipendenza dalla madre ed in soggetti privati affettivamente o materialmente delle cure materne.

Parti anatomiche: il disegno in trasparenza di organi interni del corpo può indicare patologie di area psicotica.

Aggressività

Sulla base dei lavori di Koppitz (1966) e di Machover (1949) sono stati considerati otto indicatori di aggressività:

- ❖ Asimmetria delle braccia
- ❖ Figure mostruose o grottesche
- ❖ Pugni stretti
- ❖ Omissione delle braccia
- ❖ Dita a forma di artigli
- ❖ Denti mostrati
- ❖ Linea tagliata come bocca

Il confronto tra le due figure

Ogni personaggio raffigurato è la proiezione e l'identificazione del soggetto.

Il primo personaggio è più legato alla rappresentazione del sé, il secondo riporta all'esistenza degli altri. Il confronto tra i due disegni permette di distinguere elementi caratteristici della personalità da quelli legati a stimoli ed esperienze specifiche.

Disegno della famiglia

Il test si può applicare a partire dai sei anni circa, età in cui il bambino è capace di disegnare un personaggio con una certa struttura e certe caratteristiche, fino ai quindici.

Interpretazione

Relativamente al livello grafico valgono i criteri già esposti per il disegno della figura umana.

Il livello del contenuto

Nell'esame del contenuto si deve tener conto di tre aspetti:

- a) la composizione della famiglia;
- b) il posto in cui si colloca il bambino in rapporto ai familiari
- c) le valorizzazioni o le svalorizzazioni dei personaggi.

La composizione della famiglia

La composizione della famiglia così come la vede il bambino, ci darà delle preziose informazioni su come egli vive i rapporti tra i diversi membri della famiglia.

È importante notare se qualcuno dei familiari viene eliminato. L'eliminazione di un personaggio rappresenta come vedremo più avanti il caso estremo della sua svalorizzazione, e con la sua eliminazione il bambino esprime inconsciamente il desiderio di negarne l'esistenza.

Un personaggio spesso eliminato è il fratello ultimo nato, e il bambino lo elimina dal disegno esprimendo così la sua gelosia e la sua non accettazione.

Membro della famiglia eliminato.

Questo esprime il conflitto affettivo in cui viene a trovarsi, o meglio il suo desiderio di cacciare il familiare che non ama, eliminandolo dal disegno.

A volte può capitare che il bambino elimini se stesso. Questo può significare che egli è male adattato alla sua famiglia, che non percepisce se stesso come facente parte della propria famiglia.

Oppure possiamo avere la situazione opposta all'eliminazione, quando cioè il soggetto introduce nel disegno un personaggio che in realtà non fa parte della famiglia o, per lo meno, non ne fa più parte attualmente.

Posto in cui si colloca il bambino in rapporto ai familiari.

Il posto in cui si pone il bambino rispetto ai familiari è molto indicativo.

Per esempio un bambino un pò coccolato dai genitori, un pò tiranneggiato dal fratello maggiore si disegna fra i due genitori come per farsi proteggere.

La valorizzazione e la svalorizzazione dei personaggi.

La valorizzazione di un personaggio della famiglia indica che il bambino investe tale personaggio di una forte carica affettiva, che cioè lo vive come molto importante, lo ama e lo ammira, oppure anche lo invidia. È il personaggio a cui è più attaccato affettivamente, quello con cui desidera identificarsi. Può trattarsi di un genitore, oppure anche di un bambino.

La svalorizzazione di un personaggio

La svalorizzazione di un personaggio può esprimersi in diversi modi:

- a) Il personaggio svalorizzato è disegnato per ultimo, di solito all'estrema destra, talvolta proprio sul bordo del foglio come se per lui non vi fosse posto.
- b) È disegnato più piccolo degli altri proporzionalmente all'età.
- c) Può essere situato in disparte oppure al di sotto degli altri.
- d) È disegnato meno bene degli altri, in modo imperfetto, con correzioni o con particolari importanti mancanti
- e) Può essere disegnato senza il nome quando tutti gli altri personaggi lo hanno.

f) Può essere sottolineata la sua svalorizzazione da un giudizio negativo che appare nell'eventuale inchiesta.

Il personaggio così svalorizzato è il più indifferente al bambino, o addirittura quello verso cui egli manifesta maggior ostilità.

Le svalorizzazioni grafiche di solito non hanno niente di volontario, ma sono un modo inconscio di manifestare la disapprovazione o il rifiuto verso un membro della famiglia.

Intervista del disegno della famiglia

Chi sono?

Come si chiamano?

Che età hanno?

Dove sono?

Cosa fanno?

Chi manca?

Chi è il più buono di tutti?

Perché?

Chi è il meno buono?

Perché?

Chi è il più felice?

Perché?

Chi è il meno felice?

Perché?

Tu di questa famiglia chi preferisci?

Perché?

Quale altra persona desidereresti essere?

Perché?

La famiglia incantata

La casistica considerata dimostra che il test del disegno della famiglia è uno strumento molto utile per capire come il bambino vive il 'suo rapporto affettivo con i membri della sua famiglia; Tuttavia a volte le difese dell'io non permettono una proiezione sufficiente per trarre utili indicazioni. Questo avviene soprattutto quando la consegna è: «Disegna la tua famiglia », per cui il bambino deve attenersi più strettamente alla realtà obbiettiva.

Allora si può ricorrere a un artificio. Quando il bambino ha terminato di disegnare la propria famiglia si dice:« Ora facciamo un gioco: immaginiamo che tu sia un mago (o una fata, per le bambine) e che la matita sia una bacchetta magica. Con la bacchetta tu devi trasformare ciascuna delle persone della `tua famiglia in un'altra cosa, quella che vuoi a tuo piacere. Disegna su questo foglio la tua famiglia così trasformata ».

Alla fine del disegno si può chiedere al bambino perché ciascuna persona è stata trasformata in quel determinato oggetto o animale. Si possono così avere, tramite il simbolismo del disegno e le verbalizzazioni del soggetto, delle ulteriori informazioni

Psicologia dello sviluppo

Psicologia dell'età evolutiva

Cambiamento nelle concezioni dell'infanzia:

fino al medioevo non esiste una concezione dell'infanzia, i bambini sono adulti in miniatura, compiono le stesse attività;

- il termine bambino non ha la nostra accezione,
- alto tasso di mortalità infantile
- nel XVII e XVIII, i bambini sono descritti come tali, i maschi sono i primi bambini qualificati, ma il cambiamento è lento.
- nel XIX Factory Acts (leggi inglesi che cercano di regolare le condizioni del lavoro minorile)

Cambiamento nei diritti dei bambini

- Grecia e Roma: il bambino è proprietà del padre, infanticidio (bambini come vittime)
- XVII e XVIII punizioni severe, es. Metodismo: il bambino è selvaggio e bisogna sradicare la sua natura negativa “**Piegare la volontà dei bambini**”
- XX sec diritti dei bambini (1989 ◊ Carta dei Diritti delle ONU)

La Convenzione sui diritti dell'infanzia rappresenta lo strumento normativo internazionale più importante e completo in materia di promozione e tutela dei diritti dell'infanzia.

Contempla l'intera gamma dei diritti e delle libertà attribuiti anche agli adulti (diritti civili, politici, sociali, economici, culturali).

Secondo la definizione della Convenzione sono "bambini" (il termine inglese "children", in realtà, andrebbe tradotto in "bambini e adolescenti") gli individui di età inferiore ai 18 anni (art. 1), il cui interesse deve essere tenuto in primaria considerazione in ogni circostanza (art. 3).

Tutela il diritto alla vita (art. 6), nonché il diritto alla salute e alla possibilità di beneficiare del servizio sanitario (art. 24), il diritto di esprimere la propria opinione (art. 12) e ad essere informati (art. 13).

I bambini hanno diritto al nome, tramite la registrazione all'anagrafe subito dopo la nascita, nonché alla nazionalità (art. 7), hanno il diritto di avere un'istruzione (art. 28 e 29), quello di giocare (art. 31) e quello di essere tutelati da tutte le forme di sfruttamento e di abuso (art. 34).

La Convenzione sollecita i Governi ad impegnarsi per rendere i diritti in essa enunciati prioritari e per assicurarli nella misura massima consentita dalle risorse disponibili.

Psicologia dello sviluppo

Quando si parla di “*sviluppo psicologico*” ci si riferisce ai cambiamenti che si verificano nel comportamento e nelle capacità dell'individuo durante l'intero ciclo di vita, i più significativi però riguardano l'infanzia, la fanciullezza e l'adolescenza.

Questi periodi sono pertanto i più studiati dagli psicologi dello sviluppo.

Fasi dello sviluppo dalla nascita all'adolescenza:

Fasi dello sviluppo	Termini
Periodo prenatale (dal concepimento alla nascita)	Embrione (prime otto settimane di gestazione) Feto (fasi successive)
Infanzia (0-2 anni)	Neonato (primo mese di vita) Infante (primo anno) Toddler o bambino (12-24 mesi)
Fanciullezza (2-11 anni) Prima F. (2-6 anni) Media F. (6-11 anni)	Bambino Fanciullo
Preadolescenza (11-13 anni)	Ragazzo Preadolescente
Adolescenza (13-20 anni)	Ragazzo Adolescente Giovane

Natura e cause dello sviluppo

Ogni teoria dello sviluppo cerca di rispondere a tre quesiti che rappresentano la base da cui parte la psicologia dello sviluppo:

1. *qual è la natura del cambiamento che caratterizza lo sviluppo?*
2. *quali processi causano questo cambiamento?*
3. *si tratta di un cambiamento continuo e graduale o viceversa discontinuo ed improvviso?*

1) qual è la natura del cambiamento che caratterizza lo sviluppo?

alcuni considerano il cambiamento di natura quantitativa (graduale accumulo di cambiamenti nel tempo) **Comportamentismo** (bambino come organismo plasmato dalle esperienze e dall'apprendimento);

altri di natura qualitativa **Teorie Organismiche** (Piaget e Vygotskij) secondo cui il bambino è un attivo costruttore delle proprie capacità: influenze interne.

2) quali processi causano questo cambiamento?

le varie teorie attribuiscono un ruolo importante a fattori **genetici e ambientali**.

Secondo i **comportamentisti** il bambino subisce influenze ambientali che modellano il suo comportamento, **secondo Piaget invece**, il comportamento è influenzato sia da fattori ambientali che da capacità innate.

3) si tratta di un cambiamento continuo e graduale o viceversa discontinuo ed improvviso?

Lo sviluppo secondo il **comportamentismo** è **continuo e graduale**;

secondo le teorie **organismiche** esso è **discontinuo** (per esempio spesso la modificazione compare improvvisamente e porta alla comparsa di nuove capacità: deambulare, parlare, ecc.).

I principali approcci teorici allo studio dello sviluppo

I tre grandi approcci teorici allo studio dello sviluppo sono :

- ❖ L'approccio comportamentistico
- ❖ L'approccio organismico
- ❖ L'approccio psicoanalitico

L'approccio si caratterizza da alcuni assunti di base, tra cui l'oggetto di indagine e i metodi più adeguati per studiarlo.

Il comportamentismo

Secondo l'approccio comportamentistico, l'individuo è un organismo docile e plasmabile caratterizzato da una capacità illimitata di apprendimento.

Il cambiamento non viene dall'interno ma è l'ambiente ad imporlo dall'esterno.

Il bambino viene modellato e plasmato dall'ambiente in quanto tende a ripetere i comportamenti che hanno avuto risultati positivi (rinforzi positivi) e ad eliminare i rinforzi negativi.

Come metodo di indagine si predilige l'osservazione con il massimo controllo e l'esperimento di laboratorio rappresenta il metodo ottimale.

Secondo Skinner (comportamentista) lo sviluppo è una lunga sequenza di esperienze di apprendimento e l'apprendimento può avvenire per **condizionamento classico o operante**.

IL CONDIZIONAMENTO CLASSICO (PAVLOVIANO o RISPONDENTE).

Lo stimolo incondizionato(SI) (soluzione acida nella bocca), determina la risposta incondizionata(RI) (salivazione).

Uno stimolo neutro, per esempio una luce o un suono che di norma non provocano la salivazione in un animale non addestrato, viene quindi presentato insieme allo stimolo incondizionato(SI).

Questo diventerà, come conseguenza di questa operazione di presentazione contemporanea, lo STIMOLO CONDIZIONATO(SC). In questo modo si evoca la risposta salivatoria in concomitanza della presenza del segnale luminoso o di quella sonoro.

Questa procedura di accoppiamento tra SI e SC prende il nome di RINFORZO.

Quando il condizionamento ha avuto luogo (ad esempio ripetendo l'esperimento più volte), l'animale saliverà anche in risposta al solo segnale luminoso o a quello sonoro.

La salivazione è diventata quindi una RISPOSTA CONDIZIONATA(RC) a uno stimolo condizionato(SC).

IL CONDIZIONAMENTO OPERANTE O SKINNERIANO (STRUMENTALE).

Il condizionamento operante costituisce un altro modo, attraverso il quale può essere appreso il comportamento e la formazione delle abitudini.

Quando si insegna ad un cane a fare il morto o a dare la zampa, è molto difficile specificare lo stimolo incondizionato(SI).

In pratica si riesce in qualche modo a farglielo fare, e poi lo si ricompensa con cibo o delle carezze è doveroso sottolineare che, ne' il cibo ne' le carezze avrebbero mai prodotto tale tipo di comportamento!

Il termine **CONDIZIONAMENTO OPERANTE** è stato introdotto da **SKINNER** e sta ad indicare che il comportamento dell'animale "opera nell'ambiente", per produrre un effetto.

NB: STIMOLI INCONDIZIONATI (SI): Sono quegli stimoli in grado di elicitare (produrre) nell'animale o nell'uomo delle RISPOSTE INCONDIZIONATE (RI), cioè quelle risposte naturali che sono tipiche della specie animale a cui si fa riferimento.

Gli STIMOLI INCONDIZIONATI(SI) possono riguardare quelle sollecitazioni tattili, olfattive, sonore, visive, emozionali, ecc, in grado di creare nell'organismo una risposta spontanea.

L'odore del cibo (SI) in un soggetto affamato è quindi in grado di elicitare, cioè di produrre, una spontanea reazione di salivazione(RI).

La vista di uno stimolo sessuale(SI) è in grado di elicitare, una reazione sessuale spontanea (RI) di eccitazione sessuale.

Un terremoto(SI) è in grado di elicitare una reazione spontanea(RI) di ansia e paura.

Per dimostrare il **CONDIZIONAMENTO OPERANTE** in laboratorio, un ratto viene introdotto in una particolare gabbia chiamata gabbia di SKINNER o SkinnerBox.

Poiché il ratto è stato privato di cibo per un periodo di tempo, si presume che sia motivato dalla fame. All'interno della gabbia vi è una leva che sporge e, accanto a essa vi è una ciotola per il cibo. Una piccola luce al di sopra della leva può essere accesa, a discrezione dello sperimentatore. Lasciato solo nella gabbia il ratto la esplora senza posa e, prima o poi, finisce per premere casualmente la leva.

A questo punto lo sperimentatore mette in azione il serbatoio del cibo cosicché, ogni volta che il ratto preme la leva, una pallina di cibo cade nella ciotola. Il ratto mangia, e subito preme di nuovo la leva. Il cibo rinforza (premia) la pressione sulla leva.

Ora se l'operatore fa in modo di staccare il serbatoio del cibo, il ratto non viene più premiato dal suo comportamento di premere la leva e, progressivamente, si attenuerà questo suo agire, dando luogo a quel fenomeno a cui viene attribuito il termine di ESTINZIONE.

Nel CONDIZIONAMENTO OPERANTE, l'animale è attivo, agisce sull'ambiente, opera; da qui il termine OPERANTE; esso riceve il premio solo se ha fatto qualche cosa.

Sarà questo "qualche cosa", magari del tutto casuale, che essendo seguito immediatamente da un premio verrà "rinforzato". L'animale tenderà a ripetere, quindi tutti quei comportamenti che, in precedenza, sono stati premiati

TUTTI I COMPORTAMENTI PREMIATI, TENDONO AD ESSERE RIPETUTI.

Bandura e apprendimento sociale

Altra corrente si ispira alla *Teoria dell'apprendimento sociale di Bandura*. Egli sostiene che l'apprendimento può derivare anche dall'osservazione senza che vi sia rinforzo, ma *Apprendimento per Osservazione*. Secondo Bandura una qualche parte di ciò che noi siamo e di ciò che noi facciamo è frutto non di esperienze dirette, ma di osservazioni occasionali, di un film, della televisione, dell'immaginazione che un libro ci ha suggerito ecc.

Approccio organistico (Teorie di Piaget, Vygotskij, Werner)

L'approccio organistico considera l'individuo come un organismo attivo, teso a realizzare le proprie potenzialità. Il cambiamento è una caratteristica primaria del suo comportamento.

Ogni nuova scoperta non riflette né una disposizione innata del bambino né l'influenza dell'ambiente esterno, ma vi è un'interazione dell'uno con l'altro.

Sul piano metodologico, questo approccio predilige l'osservazione e la sperimentazione con un grado moderato di controllo.

1. L'organismo è attivo e si autorganizza
2. Il cambiamento è una caratteristica primaria del comportamento ed è conseguente al continuo interscambio tra il bambino e l'ambiente.
3. Il metodo ottimale è la sperimentazione e l'osservazione con un grado moderato di controllo

Approccio psicoanalitico

L'approccio psicoanalitico considera l'individuo come un organismo simbolico, capace di attribuire significati a se stesso ed al mondo.

Il cambiamento è visto come l'esito dei conflitti interni ad esempio tra amore e odio, unione e separazione. Il cambiamento è essenzialmente qualitativo e procede secondo stadi ben precisi e distinti (es. Stadi psicosessuali di Freud).

Approccio psicoanalitico (Freud) - Fasi dello sviluppo psicosessuale

Secondo la teoria psicoanalitica lo sviluppo viene considerato come passaggio attraverso vari stadi. In corrispondenza coi diversi stadi alcune zone denominate *zone erogene* acquistano predominanza. Le zone erogene sono centri di sensazioni piacevoli.

Il primo stadio pulsionale (**dalla nascita ai 18 mesi - stadio orale**) è organizzato intorno alla funzione alimentare. La relazione che lega sin dall'inizio il bambino al seno della madre è determinata sia dalla necessità di soddisfare il bisogno di mangiare sia dalla necessità di soddisfare un piacere in sé che ha come zona erogena la bocca.

Con l'acquisizione del controllo sfinterico, inizia lo **stadio anale (dai 18 mesi ai tre anni)**. Questa nuova acquisizione è un ulteriore passo verso l'individuazione, in quanto la defecazione, con il piacere associato di espellere o trattenere, diventa un atto che il bambino può controllare. Inoltre trattenere o lasciare andare le feci diventa espressione di controllo sul mondo esterno, per cui defecare assume il significato di dono o di ostilità.

Il passaggio alla **fase fallica** (dai tre ai cinque anni) è caratterizzato dalle esperienze masturbatorie legate all'interesse per la zona genitale quale nuova zona erogena.

L'interesse sia del maschio che della femmina per gli organi genitali produce un confronto che rende evidente l'esistenza di differenze anatomiche tra maschi e femmine (curiosità sessuali).

Nella **fase edipica** (quinto anno) il bambino presenta sentimenti d'amore per entrambi i genitori; tuttavia, il genitore del sesso opposto viene investito prevalentemente da cariche libidiche, mentre quello dello stesso sesso viene preso come modello di identificazione e percepito come rivale.

L'eccitamento sessuale nei confronti del genitore del sesso opposto crea nel bambino forti sentimenti di colpa e la paura di essere punito dal genitore dello stesso sesso (angoscia di castrazione). In questo modo il bambino o la bambina rinuncia al genitore amato e si identifica con il genitore dello stesso sesso, superando il complesso edipico.

Le dinamiche edipiche portano all'acquisizione del concetto della triangolarità: il bambino percepisce se stesso in contrapposizione alla coppia genitoriale.

Alla fase edipica succede il **periodo della latenza** (dai 6 anni ai 10-11 anni), caratterizzata da una tranquillità istintuale. Le pulsioni sessuali vengono in parte rimosse in parte sublimare (interesse per la scuola e per gli hobby) e sottoposte a formazioni reattive della moralità e vergogna. L'energia così liberata viene investita a livello sociale ed intellettuale. La rimozione dell'interesse per l'altro sesso porta al costituirsi di gruppi di bambini dello stesso sesso.

La maturazione fisica puberale segna il passaggio alla **fase genitale**, caratterizzata dalla ricomparsa degli impulsi sessuali. In questa fase tutte le pulsioni parziali (orale, anale, fallica) si uniscono e confluiscono nella zona genitale non per il soddisfacimento ma per la procreazione.

Non vi è più autoerotismo, come accadeva nella fase fallica, ma vi è la ricerca dell'oggetto sessuale. Tutto ciò conduce alla sessualità adulta

L'approccio psicoanalitico non indaga le cause e gli effetti del comportamento ma tende a ricostruire la storia personale degli individui e cerca i nessi significativi.

1. L'organismo è determinato dalla sua storia personale
2. Il cambiamento è l'esito di conflitti interni
3. Lo sviluppo è un cambiamento qualitativo e procede secondo fasi

4. Il metodo ottimale è l'osservazione col minimo di controllo e l'osservazione della relazione osservatore-osservato

Differenze tra Psicologia dell'età evolutiva e Psicologia dello sviluppo

Psicologia dell'età evolutiva

- Interesse per le fasi di vita dalla nascita all'adolescenza
- L'età adulta rappresenta la maturità fisica e psichica
- Il bambino e l'adolescente rappresentano l'incompletezza e l'imperfezione
- Sentimento dell'infanzia

La psicologia dello sviluppo

- non studia solo il periodo della vita che va dalla nascita all'adolescenza, ma i cambiamenti nell'intero arco della vita
- i cambiamenti non cessano mai (ogni periodo ha dei **compiti evolutivi** e implica delle trasformazioni)

Psicologia dello sviluppo (arco di vita)

1. Interesse per tutte le fasi della vita: dalla nascita alla vecchiaia
2. L'età adulta non rappresenta la maturità psichica
3. Il bambino e l'adolescente hanno caratteristiche peculiari che li rendono diversi dall'adulto ma non inferiori
4. Sentimento dell'infanzia
5. Importanza del passato, del presente e del futuro
6. Ogni fase dello sviluppo è ben distinta dalle altre e ha delle peculiarità
7. **“ciclo di vita”**: lo sviluppo ontogenetico non è caratteristica specifica di alcuna fase (infanzia o adolescenza) bensì abbraccia la totalità della vita

FASE	ETÀ
Nascita-Adolescenza (v. sopra)	0-20 ANNI
GIOVANILE	20-30 ANNI
GIOVANILE ADULTA	30-40 ANNI
ADULTA MATURA	40-65 ANNI
SENILE	65 ANNI IN POI

Anche se lo sviluppo riguarda tutto il **ciclo di vita**, dalla nascita fino alla senescenza, i cambiamenti più drammatici si verificano nell'infanzia, nella fanciullezza e nell'adolescenza. Questi periodi di età sono quindi i più studiati dalla psicologia dello sviluppo.

Jean Piaget

Jean Piaget (Neuchâtel, 9 agosto 1896 – Ginevra, 16 settembre 1980) psicologo, biologo, pedagogista e filosofo svizzero.

È considerato il fondatore dell'epistemologia genetica, ovvero dello studio sperimentale delle strutture e dei processi cognitivi legati alla costruzione della conoscenza nel corso dello sviluppo, e si dedicò molto anche alla psicologia dello sviluppo.

Egli ha dimostrato sia che la differenza tra il pensiero del bambino e quello dell'adulto è di tipo qualitativo (il bambino non è un adulto in miniatura ma un individuo dotato di struttura propria) sia che il concetto di intelligenza (capacità cognitiva) è strettamente legato al concetto di "adattamento all'ambiente".

L'intelligenza non è che un prolungamento del nostro adattamento biologico all'ambiente.

Piaget ha scoperto che la conoscenza del bambino si basa sull'interazione pratica del soggetto con l'oggetto, nel senso che il soggetto influisce sull'oggetto e lo trasforma.

Piaget distingue due processi che caratterizzano ogni adattamento: *l'assimilazione* e *l'accomodamento*, che si avvicendano durante l'età evolutiva.

Si ha **assimilazione** quando un organismo adopera qualcosa del suo ambiente per un'attività che fa già parte del suo repertorio e che non viene modificata (p.es. un bambino di pochi mesi che afferra un oggetto nuovo per batterlo sul pavimento: siccome le sue azioni di afferrare e battere sono già acquisite, ora per lui è importante sperimentarle col nuovo oggetto). Questo processo predomina nella prima fase di sviluppo.

Nella seconda fase invece prevale *l'accomodamento*, allorché il bambino può svolgere un'osservazione attiva sull'ambiente tentando altresì di dominarlo.

Le vecchie risposte si modificano al contatto con eventi ambientali mutevoli (p.es. se il bambino precedente si accorge che l'oggetto da battere per terra è difficile da maneggiare, cercherà di coordinare meglio la presa dell'oggetto).

Piaget ha suddiviso lo sviluppo cognitivo del bambino in cinque livelli (periodi o fasi), caratterizzando ogni periodo sulla base dell'apprendimento di modalità specifiche, ben definite.

Fase senso-motoria - Dalla nascita ai due anni circa

E' suddivisa in sei stadi:

Riflessi innati: dalla nascita al primo mese. Modalità reattive innate: pianto, suzione, vocalizzo ecc., che il bambino utilizza per comunicare col mondo esterno.

Reazioni circolari primarie: dal secondo al quarto mese. Per "reazione circolare" s'intende la ripetizione di un'azione prodotta inizialmente per caso, che il bambino esegue per ritrovarne gli interessanti effetti. Grazie alla ripetizione, l'azione originaria si consolida e diventa uno schema che il bambino è capace di eseguire con facilità anche in altre circostanze.

Reazioni circolari secondarie: dal quarto all'ottavo mese. Qui il bambino dirige la sua attenzione al mondo esterno, oltre che al proprio corpo. Ora cerca di afferrare, tirare, scuotere, muovere gli oggetti che stimolano la sua mano per vedere che rapporto c'è tra queste azioni e i risultati che derivano sull'ambiente.

Coordinazione mezzi-fini: dall'ottavo al dodicesimo mese. Il bambino comincia a coordinare in sequenza due schemi d'azione (p.es. tirare via un cuscino per prendere un giocattolo sottostante). L'intenzionalità si manifesta anche nella comunicazione con gli adulti (ad es. punta il dito verso il biberon per farselo dare).

Reazioni circolari terziarie (e scoperta di mezzi nuovi mediante sperimentazione attiva): dai 12 ai 18 mesi. Il bambino, nel suo comportamento abituale, ricorre sempre più spesso a modalità diverse per ottenere effetti desiderati. Inizia il "ragionamento". Mentre prima, per eseguire una sequenza di azioni, doveva partire dall'inizio, ora può interrompersi e riprendere l'azione a qualsiasi stadio intermedio. Inoltre egli è in grado di scoprire la soluzione dei suoi problemi, procedendo per "prove ed errori".

Comparsa della funzione simbolica: dai 18 mesi in poi. Il bambino è in grado di agire sulla realtà col pensiero. Può cioè immaginare gli effetti di azioni che si appresta a compiere, senza doverle mettere in pratica concretamente per osservarne gli effetti. Egli inoltre usa le parole non solo per accompagnare le azioni che sta compiendo (nominare o chiedere un oggetto presente), ma anche per descrivere cose non presenti e raccontare quello che ha visto-fatto qualche tempo prima.

Fase pre-concettuale - Va da due a quattro anni

L'atteggiamento fondamentale del bambino è ancora di tipo egocentrico. Questa visione unilaterale delle cose lo induce a credere che tutti la pensino come lui e che capiscano i suoi desideri-pensieri, senza che sia necessario fare sforzi per farsi capire.

Con il gioco occupa la maggior parte della giornata. Imita, anche se in maniera generica, tutte le persone che gli sono vicine: le idealizza perché sa che si prendono cura di lui.

Fase del pensiero intuitivo - Da quattro a sette anni

Aumenta la partecipazione e la socializzazione nella vita di ogni giorno, in maniera creativa, autonoma, adeguata alle diverse circostanze. Entrando nella scuola materna, il bambino sperimenta l'esistenza di altre autorità diverse dai genitori.

Questo lo obbliga a rivedere le conoscenze acquisite nelle fasi precedenti, mediante dei processi cognitivi di generalizzazione: ovvero, le conoscenze possedute, relative ad un'esperienza specifica, vengono trasferite a quelle esperienze che, in qualche modo, possono essere classificate nella stessa categoria.

Fase delle operazioni concrete - Da 7 a 11 anni

Il bambino è in grado di coordinare due azioni successive; di prendere coscienza che un'azione resta invariata, anche se ripetuta; di passare da una modalità di pensiero analogico (la capacità di stabilire relazioni e individuare somiglianze tra le cose) a una di tipo induttivo; di giungere ad uno stesso punto di arrivo partendo da due vie diverse.

Fase delle operazioni formali - Da 11 a 14 anni

Il pre-adolescente acquisisce la capacità del ragionamento astratto, di tipo ipotetico-deduttivo. Può ora considerare delle ipotesi che possono essere o non essere vere e pensare cosa potrebbe accadere se fossero vere.

Teoria dell'attaccamento

Harry Harlow

Harlow era un docente presso l'Università del Wisconsin, intuì che il legame madre-figlio andava al di là del semplice bisogno nutrizionale istituendo di fatto l'affetto come bisogno primario.

Iniziò col prendere dei cuccioli di macaco e separarli dalla madre, chiudendoli in piccole celle buie ("pozzi della disperazione") per periodi di tempo prolungati, anche per parecchi mesi.

Egli notò che staccavano i tappetini dal fondo delle gabbie per abbracciarli sviluppando di fatto un attaccamento, allora ritenuto insensato, per una figura che potremmo denominare "madre surrogata".

Dal 1957 al '63 si susseguirono una serie di esperimenti nella quale divise dalle madri naturali le scimmiette appena nate dotandole di differenti tipi di madri surrogate.

In particolare due: la prima denominata "madre di pezza", era soffice e riscaldata ma senza latte e la seconda, denominata "madre di ferro", era formata da fili d'acciaio ed assolutamente inadatta a dare alcun tipo di "calore" ma possedeva un biberon contenente l'alimento liquido. Le scimmiette rimanevano tutto il tempo abbracciando la "madre di pezza", quando avevano fame correvano dalla "madre di ferro", si nutrivano per pochi secondi e tornavano subito dalla "soffice scultura". Egli aveva dimostrato come il bisogno affettivo fosse più importante di quello nutrizionale.

John Bowlby

John Bowlby, psicologo e psicoanalista britannico, ha elaborato la teoria dell'attaccamento, interessandosi particolarmente agli aspetti che caratterizzano il legame madre-bambino e quelli legati alla realizzazione dei legami affettivi all'interno della famiglia.

A Bowlby l'idea dell'attaccamento venne "in un lampo", dopo aver letto i lavori etologici di Konrad Lorenz e Nikolaas Tinbergen.

Difatti, tale teoria prende spunto dagli studi etologici di Lorenz sull'imprinting e dagli esperimenti di Harlow con i macachi Rhesus fornendo a Bowlby il fondamento scientifico che egli riteneva necessario per aggiornare la teoria psicoanalitica.

Secondo Bowlby, l'attaccamento è un qualcosa che, non essendo influenzabile da situazioni momentanee, perdura nel tempo dopo essersi strutturato nei primi mesi di vita intorno ad un'unica figura; è molto probabile che tale legame si instauri con la madre, dato che è la prima ad occuparsi del bambino, ma, come Bowlby ritiene, non sussiste nessun dato che avalli l'idea che un padre non possa diventare figura di attaccamento nel caso in cui sia lui a dispensare le cure al bambino".

Bowlby descrisse **tre stili di attaccamento** che caratterizzano il tipo di attaccamento del bambino alla figura accudente.

1)Stile sicuro

2)Stile insicuro/evitante

3)Stile ansioso/ambivalente

Stile sicuro

Il bambino sa che nella figura accudente ha un "porto" sicuro dal quale si può allontanare per esplorare il mondo e al quale può ritornare qualora qualcosa lo turbi o ne senta la necessità.

La figura accudente è sensibile ai segnali del bambino, disponibile e pronta a dargli protezione nel momento in cui il bambino lo richiede.

I tratti che maggiormente caratterizzano questo stile sono:

- ❖ sicurezza nell'esplorazione del mondo,
- ❖ convinzione di essere amabile,
- ❖ capacità di sopportare distacchi prolungati,
- ❖ nessun timore di abbandono,
- ❖ fiducia nelle proprie capacità e in quelle degli altri,
- ❖ Sé positivo e affidabile,
- ❖ Altro positivo e affidabile.

L'emozione predominante è la gioia.

Stile insicuro/evitante

Il bambino percepisce la figura accudente come qualcuno a cui non chiedere aiuto nel momento del bisogno, poiché tale figura si dimostra inaffidabile, poco presente e spesso rifiutante.

I tratti caratterizzanti questo stile sono:

- ❖ insicurezza e sfiducia nel mondo esterno,
- ❖ tendenza all'evitamento per paura del rifiuto,
- ❖ apparente "autosufficienza",
- ❖ convinzione di non essere amato,
- ❖ Sé affidabile,
- ❖ Altro negativo.

Emozione predominante è la tristezza.

Stile ansioso/ambivalente

Il bambino percepisce la figura d'attaccamento come disponibile in maniera discontinua: a volte la madre è presente, ma spesso è assente. Ragion per cui l'esplorazione del mondo risulterà insicura, connotata da ansia.

In questi bambini è presente l'"ansia da abbandono", essendo la minaccia preferita dalle figure accudenti: "Se non fai ciò che ti dico ti abbandono".

Il bambino si percepirà come persona da amare in maniera discontinua.

Il sentimento che lo caratterizzerà sarà la colpa.

Mary Ainsworth, una collaboratrice di Bowlby, elaborò una situazione sperimentale per determinare il tipo di attaccamento tra madre e figlio. La situazione è denominata "*strange situation*".

La sequenza osservativa di tutte le fasi della strange situation, permette di definire quattro tipologie di attaccamento che legano la madre (o la figura principale di accudimento) e il bambino:

- ❖ **stile "sicuro"**: il bambino esplora l'ambiente e gioca sotto lo sguardo vigile della madre con cui interagisce. Quando la madre esce e rimane con lo sconosciuto il bambino è visibilmente turbato. Al ritorno della madre si tranquillizza e si lascia consolare.
- ❖ **stile "insicuro-evitante"**: il bambino esplora l'ambiente ignorando la madre, è indifferente alla sua uscita e non si lascia avvicinare al suo ritorno.
- ❖ **stile "insicuro-ambivalente"**: il bambino ha comportamenti contraddittori nei confronti della madre, a tratti la ignora, a tratti cerca il contatto. Quando la madre se ne va e poi ritorna risulta inconsolabile.

Attraverso una serie di sperimentazioni con la strange situation, Mary Ainsworth e John Bowlby hanno potuto notare come il comportamento di attaccamento, osservato tra la madre e il suo bambino, oltre a fornire protezione al piccolo, serviva a costituire una "base sicura" a cui il bambino potesse ritornare nelle fasi di esplorazione dell'ambiente circostante. Questa "base sicura" permette così di promuovere nel bambino un senso di fiducia in se stesso, favorendone progressivamente l'autonomia.

Dalle osservazioni della *Strange Situation* è emerso che alcuni bambini manifestavano comportamenti non riconducibili a nessuno dei tre pattern sopra descritti, rivelando così la necessità di aggiungere un quarto stile di attaccamento alla classificazione originaria.

Main e Salomon hanno proposto la definizione "**disorientato/disorganizzato**" per descrivere le diverse gamme di comportamenti non individuati, manifestati durante la procedura della Strange Situation di Mary Ainsworth.

Stile disorientato/disorganizzato: le figure di accudimento sono spaventate e spaventanti e il bambino può mostrare reazioni completamente opposte nello stesso breve lasso di tempo di fronte a situazioni stressanti. Per esempio: si butta a terra e piange quando la figura di accudimento si allontana e andarle incontro con il volto girato dall'altra parte quando ritorna.

Il Gruppo

Il gruppo è una realtà psichica, che nasce da una esperienza di accomunamento spazio-temporale (storico) di più individui tra di loro comunicanti in vista degli scopi più diversi, realistici o immaginari, autocentrati o eterocentrati.

L'accomunamento tra uomini non può avvenire naturalmente, se non c'è comunicazione, e la comunicazione non può avvenire se non c'è informazione affettiva (messa in forma di affetti).

Fornari

DEFINIZIONE DI GRUPPO

AGGREGATO: insieme di persone accomunate solo da contiguità spaziale, individui indipendenti (stare insieme)

CLASSI: insieme di persone che posseggono una o più caratteristiche in comune, ma sono prive di legami di altra natura. Si tratta di categorizzazioni astratte nelle quali gli individui sono indipendenti gli uni dagli altri.

GRUPPO: quando tra due o più persone esiste una esplicita relazione reciproca. Questa condiziona l'emergenza di caratteristiche proprie dell'insieme, non più dei singoli membri. L'addizione o la sottrazione di un membro e le modificazioni della loro posizione alterano irrimediabilmente le proprietà dell'insieme originario. Si parla di gruppo quando delle persone si riconoscono come membri (sentimento di appartenenza) e che nello stesso tempo sono definite dagli altri come membri di tale gruppo (visibilità sociale).

Il piccolo gruppo

Un piccolo gruppo è un gruppo psico-sociale che può essere composto da 3 a 20 persone che si incontrano e interagiscono in previsione del conseguimento di uno scopo comune.

Caratteristiche di un piccolo gruppo

I membri del gruppo si conoscono tutti personalmente e tra di loro hanno rapporti sociali diretti. (un membro può, ad esempio, citare per nome ognuno degli altri e descrivere la loro vita quotidiana).

Il gruppo valorizza certi obiettivi e i suoi membri perseguono congiuntamente tali obiettivi.

I membri sviluppano tra di loro rapporti amichevoli.

I membri dipendono l'uno dall'altro anche quando non si incontrano come gruppo.

Le caratteristiche più spesso usate per descrivere i piccoli gruppi sono:

Piccoli numeri,

Interazione faccia-a-faccia,

Sviluppo di rapporti interpersonali,

Senso di appartenenza,

Sviluppo di una struttura e di un sistema di norme e regole.

La famiglia è un gruppo primario in cui tutti noi dobbiamo conformarci alle regole. La nostra evoluzione consiste nel passaggio di un gruppo familiare ad un gruppo sociale. Dal momento che l'individuo ha bisogno del gruppo per evolversi vi è quindi un passaggio da un gruppo originario ad un gruppo più evoluto.

CRITERI DI GRUPPALITÀ SOCIOLOGICI

STRUTTURA ORGANIZZATIVA: l'interazione tra i membri tende a strutturarsi in senso orizzontale attraverso la divisione dei compiti (ruoli) e in senso verticale attraverso la gerarchizzazione che implica il livello di importanza che i ruoli assumono nell'ambito dell'attività comune.

STRUTTURA NORMATIVA: tutti i gruppi, più o meno precocemente, in modo più o meno rigido e definito, contemplano relazioni di posizione, ruolo e status tra i membri. Queste relazioni tendono a venir regolate, in modo più o meno esplicito, da specifiche norme che vanno a costituire

l'ideologia e la cultura del gruppo, ovvero lo schema condiviso di riferimento per il comportamento dei singoli sia all'interno del gruppo che verso l'esterno (ambiente).

SODDISFAZIONE: in ogni insieme l'esistenza di tutti (nelle reciproche relazioni) è utilizzata per soddisfare qualche bisogno di qualcuno. Sottolineata dal punto di vista funzionalistico.

DIMENSIONE PERCETTIVO-COGNITIVA: È la presenza in ciascuno dei componenti di una chiara consapevolezza di sé e degli altri componenti, nelle reciproche relazioni, come parte di un tutto, percezione che produce tra l'altro il senso di appartenenza e di differenziazione da ciò che non è gruppo.

AZIONE INTEGRATA: criterio che costituisce il nucleo centrale di tutti i modelli interazionisti, indica la pratica nell'ambito di un progetto attraverso il quale vengono concretizzati gli scopi del gruppo.

CRITERI DI GRUPPALITÀ PSICOLOGICI

INTERAZIONE-INTEGRAZIONE: adattamento dei propri comportamenti in funzione di quelli degli altri.

IDENTIFICAZIONE: l'identificazione si esprime attraverso sentimenti di mutua solidarietà e di amicizia, costruendo il senso del noi.

GRUPPI PRIMARI: hanno come scopo generale la soddisfazione dei bisogni sociali fondamentali dei componenti e perciò consentono a ciascuno di esprimere e integrare attraverso la vita del gruppo i più diversi aspetti della propria personalità. Essi possono fondamentalmente svilupparsi o implicare tre diversi tipi di legame interpersonale: legami primordiali (non volontari, es. la famiglia), legami personali (volontari sulla base di affinità affettive, es. gli amici) legami ideologici (volontari sulla base di un'accettazione condivisa di una data visione del mondo, es. politica, religione ecc).

GRUPPI SECONDARI: Riconoscono come fine il raggiungimento di obiettivi specifici e circoscritti in cui il membro è solo uno strumento di produzione e come tale viene valutato (es., le organizzazioni produttive, lavorative ecc.).

LEWIN (ghestalt)

Il grosso merito è stato quello di aver creato la *dinamica di gruppo*.

Per primo *Lewin* considera il gruppo come qualcosa qualitativamente diverso dai singoli elementi che lo compongono, definendolo come un insieme dinamico basato sull'interdipendenza dei membri: il gruppo costituisce un campo di forze interagenti in cui si verifica un reciproco influenzamento tra le parti e il tutto. Pone l'accento sul fatto che una persona è inserita nel suo ambiente e che bisogna tener conto di tutti gli elementi che hanno influenza su essa.

Il senso di radicamento o appartenenza

Si tratta del sentimento connesso al sentirsi appartenente a un gruppo; condividere questo regime di appartenenza con gli altri, sentirsi accettato e nello stesso tempo accettare l'altro individuo, proprio in virtù di un radicamento comune nel gruppo.

L'appartenenza dipende da alcuni fattori principali, come l'**identificazione** e cioè la scoperta di una comune base ideologica, che sta a monte dei comportamenti e dei "credo" dei membri.

Un altro importante fattore di radicamento è l'**omogeneità**, dal punto di vista esteriore e comportamentale, a cui tende il gruppo. (vestire stesse divise, o utilizzare un gergo linguistico speciale, può costituire un modello di riferimento sulla base del quale stimare l'appartenenza a un gruppo).

L'interdipendenza

L'appartenere a un gruppo determina una interdipendenza fra elementi soggettivi dell'individuo ed elementi intersoggettivi, tipici del gruppo di appartenenza

La personalità di un soggetto si costruisce anche sulla base di questa trama relazionale e grupppale. Ogni soggetto appare perciò inserito in diversi contesti grupppali, come la famiglia, la scuola, altre comunità, che finiscono con il concorrere a formare la personalità e a orientarla in direzioni condivise

La Coesione

La **coesione** rappresenta il grado di solidarietà che è presente fra gli appartenenti al gruppo. Occorre infatti condividere le regole per poter far parte di una entità grupppale.

La coesione tuttavia, non sembra semplicemente collegata a fattori di natura razionale.

La Differenziazione dei ruoli

All'interno di un gruppo si possono identificare:

- soggetti che svolgono **compiti di leader**
- soggetti che **leader non sono**, ma che hanno comportamenti da leader: sono abbastanza capaci di creare relazioni positive con gli altri, mostrano di avere e di ottenere preferenze dagli altri del gruppo, sono abbastanza sereni.
- soggetti **gregari**, che seguono i leader o i non leader con comportamenti da leader in modo passivo, adeguandosi alle scelte e ai desideri degli altri.
- soggetti **isolati**, che appartengono al gruppo in modo marginale, condividendo di riflesso una idea di appartenenza e stringendo rapporti fragili e sporadici.

RUOLI SOCIALI DEL GRUPPO

IL RUOLO SOCIALE: forma un ponte tra la personalità del singolo individuo e la sua funzione all'interno del gruppo.

IL CONDUTTORE: Egli deve favorire l'interazione nel gruppo senza però assumerne il controllo o inibire con la propria presenza la libera iniziativa del gruppo stesso. Egli promuoverà interazioni utili all'apprendimento psicologico.

IL RUOLO SOCIEVOLE: “*il conduttore socioemotivo*”. Le persone sono amichevoli e supportive. Mantengono un tono positivo nelle loro relazioni, apprezzano i rapporti con gli altri e sviluppano rapidamente un senso di fiducia. Sono impazienti di aiutare gli altri spesso a proprio vantaggio. Svolgono una funzione importante promovendo la coesione ed il coinvolgimento e sembrano spesso dalla parte del terapeuta.

IL RUOLO STRUTTURALE: “*conduttore del compito*”. Le persone sono attive nell'organizzazione del gruppo, danno importanza alla comprensione cognitiva e fanno sì che il gruppo resti centrato sul compito.

IL RUOLO OPPOSITIVO: Essi tendono a sfidare e a contestare, spesso assumono posizioni contrarie alle opinioni della maggioranza o alle norme di gruppo. Sono attive, talvolta impulsive ed hanno una fine intuizione riguardo questioni emotive critiche e non evitano di portarle in superficie. Così loro promuovono l'interazione di gruppo, ma allo stesso tempo rischiano di essere isolati ed attaccati dagli altri componenti diventando bersaglio delle tensioni negative.

IL RUOLO PRUDENTE: tendono ad essere riluttanti, partecipano poco e non sono disposti a rivelare molto di se stessi. Questo distacco è spesso accompagnato da un tono arrabbiato o insoddisfatto. Sembrano sfidare la capacità del gruppo di coinvolgerli. Rischiano di essere ignorati o criticati per non mettersi in gioco.

IL CLOWN: Ha un ruolo socio-emozionale che è quello di allentare le tensioni inevitabili.

IL LEADER: ha il potere di elargire le risorse.

La leadership

La leadership all'interno di un gruppo dipende da vari fattori e soprattutto dalla differenziazione di ruoli.

Il leader di un gruppo deve possedere alcuni requisiti riconosciuti dagli appartenenti al gruppo: per esempio, una **abilità speciale** relativa agli interessi particolari dell'aggregazione e un buon livello di gradevolezza affettiva.

Alcuni studi confermano che il leader condivide alcune caratteristiche con i membri del gruppo. E' percepito come “*uno di loro*” e non come un “*estraneo*”. Questo, naturalmente, facilita l'identificazione in esso.

Il leader deve essere percepito come *“il più forte fra noi”*, portatore dei valori e delle norme fondamentali del gruppo.

Il leader deve essere percepito come *“il migliore fra noi”*. Egli deve essere “uno di noi”, “il più forte fra noi” e quindi rappresentare i nostri valori e le nostre regole, ma deve anche essere “il migliore fra noi”, una persona autorevole, superiore, che è di esempio al gruppo.

PERSONALITA' E STILI DI COMANDO DEL LEADER

In management si distinguono **tre stili** di leadership:

lo stile **autocratico**;

lo stile **democratico**;

lo stile di **delega** o *laissez faire*.

Autocratico: il leader impone le proprie decisioni, egli decide cosa fare, come farla e quali sono i tempi necessari per farla. In questo modo, il leader non chiede e non ascolta il parere di altri, ma segue il proprio istinto e la propria volontà.

Democratico: il leader chiede al proprio team di partecipare alla risoluzione di un problema, le decisioni sono prese in maniera democratica, il parere di tutti viene ascoltato e tenuto in considerazione per la soluzione del problema.

laissez faire: il vero responsabile delle decisioni che saranno prese, è il gruppo. In questo caso, il leader si fa da parte e fa decidere il team, probabilmente perché la maggior parte delle informazioni necessarie alla soluzione del problema è nelle mani del team.

Non esiste uno stile «universale» e giusto di leadership; non esiste uno stile che va sempre bene e che il leader può adottare in qualsiasi circostanza, ma il bravo leader è colui che sa adottare uno stile diverso in base alle situazioni che si creano.

La composizione del gruppo e conduzione

Il problema iniziale, quando ci si appresta a lavorare con più persone, è quello della composizione del gruppo. In molte esperienze esso è un'entità stabilita in partenza: il gruppo classe, i colleghi di lavoro appartenenti a quel settore.

Gran parte dei successi e degli insuccessi del lavoro con il gruppo dipende dalla sua composizione cioè dalla disposizione dei partecipanti a questo genere di attività e dalle loro caratteristiche personali. Per questo motivo il conduttore, prima dell'inizio del lavoro, dovrà effettuare un colloquio preliminare con ciascuno aspirante.

Il colloquio può fornire all'aspirante notevoli informazioni in merito alla motivazione, all'opportunità di effettuare un'esperienza del genere, mentre in trainer può valutare le caratteristiche dell'individuo e la possibilità che quel partecipante sia di stimolo a quel gruppo o che quest'ultimo possa accoglierlo positivamente.

Riguardo alla composizione si suggerisce di bilanciare aspetti di omogeneità ad aspetti di eterogeneità, una buona regola è dell'*Arca di Noè*, cioè un assortimento equilibrato dei membri del gruppo.

Il conduttore dovrà tenere conto di aspetti quali:

- 1) sesso,
- 2) età,
- 3) Q.I,
- 4) caratteristiche di personalità ecc.

E' importante tenere presente contemporaneamente le esigenze dell'individuo e dell'insieme, ciò perché il tempo di evoluzione e maturazione del gruppo non necessariamente coincide con quello di cambiamento delle persone che lo compongono.

Quali caratteristiche deve possedere chi conduce un gruppo?

Una competenza che potremmo definire “del saper stare in gruppo” è un prerequisito per poter partecipare attivamente alla vita e al lavoro di un gruppo e di conseguenza per poterlo eventualmente sostenere e accompagnare nel ruolo di coordinatore e conduttore

Conduttore e coordinatore

In questa sede il termine “coordinatore” si caratterizza per avere a che fare, in termini di contenuti, più propriamente con gli aspetti organizzativi che la realizzazione del compito porta con sé.

Con il termine “conduttore”, invece, si intende riferirsi ad un ruolo maggiormente sensibile e maggiormente coinvolto nel processo relazionale interno al gruppo, attivato nella realizzazione del compito.

La funzione della conduzione

Tecnicamente la “conduzione” è la funzione che si occupa di gestire il processo di lavoro del gruppo e il conduttore è quel ruolo tecnico che aiuta il gruppo a funzionare, cioè essere efficace ed efficiente, lungo il suo percorso di crescita e di lavoro.

Il ruolo del conduttore

Ritornando alla figura del conduttore possiamo interrogarci su quale *insieme di competenze* debba possedere. Tra queste possiamo certamente ricordare:

- conoscenze nell'area della dinamica di gruppo;
- conoscenze nell'area della comunicazione interpersonale (verbale e non verbale);
- conoscenze nell'area dell'organizzazione del lavoro;
- conoscenze nell'area del metodo di lavoro (in particolare riguardo strategie di progettazione partecipata e di problem solving);
- conoscenze minime rispetto al campo di azione del gruppo;
- capacità relazionali quali apertura, disponibilità, empatia;
- capacità di sintesi e di riformulazione;
- capacità di ascolto e di sospensione del giudizio;
- capacità di osservazione e rispecchiamento;
- capacità nella gestione del dissenso e dei conflitti.

Questo insieme di competenze costituisce un bagaglio tecnico che col tempo necessariamente dovrà essere interiorizzato in uno *stile personale di conduzione*, originale perché capace di tenere conto del carattere e degli atteggiamenti della persona in questione.

La tutela della qualità delle relazioni nel gruppo comincia con l'attenzione da parte del conduttore alla relazione che lui stesso stabilisce con il gruppo.

In questo senso la sua posizione è sempre estremamente delicata.

- Egli non è parte del gruppo,
- non si può sostituire al gruppo,
- non può imporre ad esso il proprio modo di pensare;

Eppure il conduttore non può nemmeno porsi come totalmente al di fuori del gruppo, pena la perdita della capacità di sentire ciò che il gruppo vive, le sue emozioni, i suoi bisogni, i suoi desideri; ecco perché la funzione di conduzione non potrà mai essere una pratica esclusivamente tecnica e asettica.

Simbolicamente egli sta sulla linea di confine e lo svolgimento del suo ruolo lo costringe ad un movimento continuo dentro e fuori dal gruppo stesso. Dentro per poter percepire i diversi vissuti del

gruppo, fuori per non essere travolto dalle sue dinamiche, con il rischio di perdere di vista gli elementi di cornice, i collegamenti, il mondo esterno e per poter invece rimandare al gruppo un'osservazione su ciò che sta vivendo e facendo che lo aiuti a non perdersi, a progredire, a produrre.

Nel tentativo di cominciare a tratteggiare un possibile profilo per il ruolo di conduttore, riportiamo una serie di punti fondamentali:

- ha l'autorità del ruolo e quindi si trova a dover comunque saper gestire un potere
- sa riconoscere il gruppo come altro da sé, sa confrontarsi con le sue capacità, riconoscerle e accettarle (a qualunque livello siano)
- ha chiaro che il suo compito non è immediatamente quello del gruppo, ma piuttosto quello di far progredire il gruppo verso il suo compito
- fa in modo che nessun membro ponga se stesso come obiettivo del gruppo ed evita di farlo lui stesso
- consente a tutti le stesse possibilità di intervento e di partecipazione affinché il gruppo utilizzi tutte le sue risorse
- sa gestire l'ansia determinata dall'incertezza insita nei processi di lavoro di gruppo
- nei momenti di caos si pone come io ausiliario del gruppo, rispecchiando, riformulando e riassumendo quanto emerso
- poiché tutto quello che accade nel gruppo appartiene al gruppo, ripropone in tal senso gli interventi dei singoli
- si pone come tramite tra la realtà esterna e la realtà interna del gruppo, mettendo a disposizione di questo tutte le informazioni e i dati oggettivi che possiede.

In particolare...

- definisce e chiarisce gli obiettivi, sia provenienti da istanze istituzionali sia relativi a precedenti decisioni del gruppo stesso
- individua i diversi compiti legati all'oggetto del lavoro
- precisa e definisce i ruoli
- favorisce l'assegnazione di compiti specifici adeguati alle capacità tenendo conto delle risorse, compreso il tempo, in coerenza con gli obiettivi
- tiene aperti i canali di comunicazione sia interni che esterni al gruppo, in primo luogo quelli istituzionali
- è attento al tempo, spetta a lui far presenti i problemi di durata e di scadenza
- sa che il suo ruolo si basa sulla mediazione tra obiettivi del gruppo e bisogni e aspirazioni dei singoli
- è opportuno che non ceda alla tendenza a schierarsi, procurandosi alleanze, per difendersi dalla propria insicurezza in una situazione conflittuale
- è capace di gestire l'errore (da chiunque commesso, ad ogni livello di responsabilità) per utilizzarlo in modo produttivo
- favorisce, attraverso una guida efficace, intelligente e matura, l'emergere di nuove leadership, le esplicita e legittima l'evidenziarsi di nuove capacità
- sa collegare il lavoro del gruppo al progetto generale e all'istituzione di cui questo fa parte.

Che cos'è una tecnica di animazione?

Una tecnica di animazione non è soltanto un espediente per attirare l'attenzione, per vivacizzare un po' una lezione noiosa.

Non è un intervallo per rendere più accettabile un lavoro troppo serio.

Una buona tecnica, inserita in una programmazione ragionata, può diventare un elemento di mediazione, un ponte tra le teorie pedagogiche e la prassi educativa quotidiana.

Il successo della tecnica di animazione ha inevitabili ripercussioni positive sul clima di gruppo.

Perché funziona?

I motivi per cui le tecniche di animazione funzionano sono veramente tanti. Proviamo a elencarne alcuni:

- permettono di esprimere il proprio parere senza esporsi immediatamente alle critiche altrui;
- salvaguardano il diritto di chi parla ad essere ascoltato;
- sfruttano le energie di gruppo legate tanto alla competizione quanto alla cooperazione;
- sono divertenti come un gioco;
- aiutano a sospendere i giudizi;
- hanno regole precise;
- tutelano i timidi;
- incuriosiscono;
- rendono il gruppo protagonista;
- sorprendono;
- limitano i tentativi di monopolizzare la discussione;
- mirano a un preciso risultato;
- coinvolgono tutti;
- regolano i conflitti;
- creano nuove associazioni mentali;
- limitano gli sprechi di tempo.

In una parola: sono efficaci! Soddisfano i bisogni individuali e migliorano il clima di gruppo.

Quando utilizzarla?

È sempre tempo per una buona tecnica di animazione, a patto che l'animatore sappia andare a tempo!

Le tecniche di animazione svolgono un ruolo preciso all'interno dell'incontro di gruppo senza che questo stesso incontro si risolva nell'utilizzo della tecnica stessa.

Vogliamo stimolare la curiosità?

Raccogliere informazioni?

Favorire l'attenzione verso chi parla?

Sintetizzare le opinioni di tutti?

Approfondire un argomento?

Risolvere un problema?

Decidiamo, quindi, se la nostra tecnica troverà il suo posto all'inizio della riunione/incontro, se avrà un ruolo centrale o se sarà collocata alla fine dell'itinerario formativo.

La domanda è sempre la stessa: *A che cosa mi serve?*

Atteggiamenti valutativi

Fra i vari atteggiamenti dell'animatore", quelli valutativi sono sicuramente da evitare se si vuole raggiungere una produttiva e gratificante comunicazione nel gruppo.

Come dice la parola stessa, consistono nel dare giudizi di valore sulle intenzioni degli altri. "Sei una persona insensibile": frasi del genere provocano sensazioni di disuguaglianza morale (nel gruppo c'è chi è migliore e chi è peggiore) e inducono nel ricevente un senso di dipendenza oppure di

rifiuto. I frutti di questo stile sono: una continua ricerca di approvazione, sensi di colpa, atteggiamenti difensivi, ribellioni, dissimulazioni, paure.

Le energie del gruppo disponibili per la discussione vengono assorbite nella domanda:

Che cosa devo dire (o non dire) per essere accettato?

Atteggiamenti minacciosi

Criticare: *Non stai attento a... , Non capisci nulla*

Giudicare: *Ti comporti come un bambino*

Imporre: *Si deve fare così*

Minacciare: *Se non fai io... tu...*

Moralizzare: *Dovresti capire che..., È bene che...*

Svalutare: *Ma lascia perdere, pensa piuttosto...*

Incalzare: *È così, no?, Rispondi, fammi un esempio Perché non dici nulla?*

Accusare: *Stai polemizzando invece di ascoltare .*

Prevaricare: *Lascia stare, faccio io!*

Isolarsi: *Con voi non parlerò più!*

Verso una comunicazione accogliente

Ecco allora una possibile serie di rimedi a disposizione dell'animatore.

Si tratta di atteggiamenti che esprimono fiducia, accoglienza, sostegno: il clima di gruppo ne risentirà positivamente in breve tempo.

Atteggiamenti accoglienti

Comprensione: *Mi sembra di capire che...*

Consigliare: *Se fossi al tuo posto farei...*

Razionalizzare: *Tieni conto che..., Cerca di capire che...*

Rassicurare: *C'è sempre un aspetto positivo*

Approvare: *Ecco, così mi piaci*

Rispettare: *Prendiamo atto di quello che dici*

Coinvolgere: *Capisco il tuo punto di vista... , Sentiamo il parere di...*

Incoraggiare: *Sarebbe interessante approfondire...*

Richiamare: *Teniamo presente che...*

Verificare: *È tutto chiaro? Siamo tutti d'accordo?*

L'animatore, in quanto primo garante della comunicazione nel gruppo, cercherà, inoltre, di promuovere la diffusione di atteggiamenti favorevoli al dialogo. Ricordiamo, a titolo esemplificativo, quelli che ci sembrano più urgenti e significativi:

Ascoltare senza interrompere. Le frequenti interruzioni vicendevoli sono indice di una dinamica di gruppo che non produce idee.

Ascoltare con simpatia chi ha opinioni diverse. E il miglior modo per arricchirsi di nuove idee e nuovi modi di vedere.

Pensare prima di parlare. Frasi offensive o fuori luogo sono il modo più sicuro per non ottenere ciò che si vuole.

Non criticare se non con buoni motivi e mostrando soluzioni costruttive. Le critiche sono il modo migliore per farsi nemici: dovranno essere irreprensibili, oggettive e seguite da proposte positive.

Essere sinceri, parlare in prima persona dicendo ciò che ci sta a cuore. E necessario dare a tutti la possibilità di entrare in contatto con le proprie idee, il proprio modo di sentire. Così facendo, la discussione accresce l'intimità nel gruppo.

Spesso gli animatori si nascondono dietro il gruppo: «Smettila, che dai fastidio a tutti», «Questa idea non piace a nessuno. Utilizzando la forma impersonale o plurale evitano di comunicare con responsabilità e impegno.

Evitare ironia gratuita, sottolineare il positivo. Nessuno ama essere sottovalutato. Invece di ridicolizzare l'interlocutore, ricordiamoci di valorizzare quella parte di ragione, sia pur piccola, che ognuno merita di vedersi riconosciuta ma che spesso rimane travolta dalla foga di disapprovare.

Distinguere l'oggetto dal soggetto durante le critiche. L'animatore sa riconoscere la differenza abissale che esiste tra dire: Siete (soggetto) cattivi , invece di: Avete detto una cosa (oggetto) cattiva. Non è giusto identificare immediatamente la persona con ciò che dice. Ogni persona è sempre di più di ciò che fa e dice.

Non presupporre di conoscere il pensiero altrui. Spesso i partecipanti dimenticano ciò, proiettano sugli altri i loro pensieri e sentimenti e si esercitano nella cattiva arte di leggere il pensiero altrui, tentando di fare gli indovini. Se mai crediamo di dover esprimere un giudizio nei confronti di qualcuno, dovremmo dire: Ciò che hai fatto (detto) mi fa pensare che tu non sia interessato al gruppo e non, ad esempio: *Sei un menefreghista!*

COME SI FA UNA TECNICA DI ANIMAZIONE?

Esistono almeno *tre elementi* necessari:

1. La sicurezza dell'animatore: L'animatore deve essere convinto di quello che fa, deve caricarlo del suo entusiasmo; deve saper vincere le tipiche resistenze di chi non vuol essere coinvolto; in parole povere: ci deve credere! La sicurezza è fatta anche di preparazione: degli strumenti necessari; di conoscenza esperienziale della tecnica; di previsione delle reazioni; delle diverse modalità con cui si può svolgere. Ogni tanto l'animatore deve esser anche così bravo da saper improvvisare una tecnica.

2. La situazione: Non si può dimenticare chi sono i giovani che ho di fronte; nel senso che ci si potrebbe trovare di fronte a situazioni tra loro molto svariate (*principio di equifinalità*).

3. L'esperienza: L'esperienza è innanzitutto qualcosa di immediato, che si tocca con mano. Si acquista col tempo, ma si rivela utilissima per far sì che l'animazione sia sempre più al servizio dei giovani.

Possiamo far riferimento alle nostre esperienze di vita quotidiana che sono negative (esse ci danno la possibilità di capire meglio i nostri errori e di evitare di ripeterli) e positive (queste ci incoraggiano ad andare avanti nel nostro lavoro).

Il gioco come strumento educativo

Il gioco è un'attività fondamentale, indispensabile per la crescita e lo sviluppo del ragazzo. Nel gioco il ragazzo prende coscienza del proprio corpo, dei propri limiti e delle proprie possibilità, anche le più nascoste.

In un clima di trasparenza il ragazzo "tira fuori" la sua vera personalità, ciò che veramente è ("**nel gioco si conoscono i ragazzi**", diceva Don Bosco), libera tutte le sue passioni.

Attraverso il gioco costruisce rapporti con coetanei, impara a stare con gli altri, assume liberamente un ruolo di rispetto nei confronti del gruppo di cui fa parte.

Per il ragazzo il gioco è vita: come vive il gioco così si rapporterà di fronte alla vita (occorre insegnargli a giocare bene).

Attraverso il gioco il ragazzo fa suoi i grandi ideali della vita: la lealtà, la generosità, l'onestà, la correttezza ecc.

Attraverso il gioco il ragazzo accresce lo spirito di sacrificio, lo spirito di squadra, il gusto dell'impegno, la capacità di iniziativa, l'assunzione del rischio.

Il gioco favorisce lo sviluppo della fantasia, della creatività, dell'espressione, della comunicazione del ragazzo.

Il gioco non è un "riempitivo" della giornata. Va quindi ben preparato ed organizzato. Davanti alla serietà dell'organizzazione il ragazzo prenderà con impegno e partecipazione l'attività.

Gioco e ruolo dell'operatore/animatore

Il gioco dei ragazzi richiede sempre la presenza di un operatore/animatore attento, sensibile, intraprendente, dinamico, entusiasta che si prenda cura della crescita dei ragazzi, non solo del loro svago. L'operatore/animatore, se vorrà far acquisire al ragazzo delle competenze sociali e personali, potrà utilizzare il gioco come strumento di apprendimento di nuove competenze.

Il ragazzo percepisce ciò che passa attraverso l'esperienza sensibile.

È importante trovare e scoprire giochi adatti per l'età dei ragazzi "*nulla si fa per gioco, ma tutto attraverso il gioco*" (B.Powell). L'operatore/animatore ha l'incarico di organizzare il pomeriggio o la giornata attraverso la progettazione delle cose da sviluppare all'interno dell'incontro.

Come si spiega un gioco o un'attività?

È innanzitutto necessario allenarsi a spiegare. Sapere ben spiegare un determinato gioco è infatti d'importanza fondamentale per la sua riuscita: sbagliare la spiegazione è un po' come raccontare una barzelletta rivelando subito la battuta finale.

Affinché la spiegazione di un gioco sia efficace è bene che essa deve risultare sempre più corta dello svolgimento del gioco/attività stesso. Infatti, se il momento di svago o l'attività che si vuole svolgere risulta più breve di quello dedicato all'apprendimento delle regole del gioco, si corre il rischio di annoiare i partecipanti. Far fare una prova prima di iniziare a giocare, almeno nel caso di alcune tipologie di giochi/attività. In questo modo si capisce se la spiegazione è stata sufficientemente chiara e corretta e, di conseguenza, se i partecipanti hanno appreso le regole nella sequenza esatta. Consegnare il materiale ai partecipanti man mano che lo spiegazione procede. Infatti, se lo si consegna tutto in una volta si può correre il rischio di confondere le idee ai partecipanti mettendo in dubbio, di conseguenza, l'esito del gioco.

Come si realizza un gioco/attività?

Non è sufficiente saper spiegare un gioco/attività: è necessaria anche una buona preparazione che preceda la realizzazione, per evitare di trovarsi in difficoltà nel momento in cui si comincia l'attività. Bisogna innanzitutto, prima dell'incontro, effettuare una scelta delle attività da svolgere e dei giochi da fare, analizzando come prima cosa il contesto in cui si svolgeranno.

Per procedere in modo veloce a questo tipo di analisi, basterà rispondere a tre semplici domande:

1) Dove? In quale luogo si svolgeranno i giochi: all'aperto o al chiuso, in una casa o in una piscina...

- 2) Chi? A quale pubblico sono rivolti i giochi o i passatempi: bambini, ragazzi, adulti, coppie,..
3) Quando? Si gioca di pomeriggio oppure di sera, farà caldo o freddo...

Una volta effettuata la scelta, è necessario stabilire un ordine di successione, così per esempio da alternare attività in cui è implicato il movimento o momenti di riposo, e coinvolgere tutti gli aspetti: l'intelligenza, lo scherzo, il corpo, l'espressività...

Un'altra cosa che è bene tenere presente è quella di predisporre in anticipo il materiale necessario allo svolgimento dell'attività: sarebbe estremamente imbarazzante dare il via d'inizio e accorgersi solo allora che mancano alcuni oggetti "indispensabili". Proprio per questo motivo si consiglia di controllare sempre il materiale prima di iniziare. Se poi avrete scelto giochi che prevedano premi di squadra, di coppia o individuali, è doveroso preparare i premi preventivamente, considerando la quantità necessaria e la tipologia più idonea. Talvolta si rivela un'idea simpatica premiare tutti i partecipanti.

Il brainstorming

Il brainstorming è una tecnica ideata e formulata da Osborn, che si basa su di una discussione di gruppo incrociata, guidata da un moderatore. Lo scopo è quello di far esprimere, in maniera assolutamente non vincolata, il maggior numero possibile di idee su un determinato problema.

Dobbiamo ricordare che la tecnica del *brainstorming* fu oggetto di una relazione da parte di A. F. Osborn per l'Università del Nebraska nel lontano 1926. Il suo testo, contenente i principi teorici e le fasi della tecnica, è stato tradotto in italiano addirittura quarant'anni dopo. Questo genere d'incontro, tuttavia, non è completamente nuovo, continua l'autore, perché una procedura simile è notoriamente usata in India da più di 400 anni, come parte della tecnica di insegnanti indu che lavorano con gruppi religiosi. Il nome indiano di questa tecnica è *Prai-Barshana*, dove *Prai* significa "fuori di te stesso" e *Barshana* significa "questione". In genere in questi incontri non vi è né discussione né critica. La valutazione delle idee ha luogo nel corso di incontri successivi dello stesso Gruppo.

Il nucleo centrale della tecnica, nella prima fase, è quello di produrre il maggior numero di idee (lista di controllo), che secondo l'autore è più importante della qualità delle stesse, soprattutto perché maggiore sarà il numero delle idee, maggiori saranno le probabilità di trovarne alcune utili. Tali idee servono poi da spunto alla soluzione di problemi; e possono essere successivamente, valutate e ulteriormente elaborate.

Il *brainstorming* (letteralmente "tempesta nel cervello") è una tecnica che mira a disinibire lo scorrere dei pensieri, impedendo l'insorgere di giudizi critici prematuri.

1. Fase preliminare di analisi e preparazione effettuata all'esterno della situazione di gruppo. Si tratta in pratica di presentare il problema e i limiti posti alla sua eventuale soluzione (limiti economici, di tempo ecc.);
2. Fase della scoperta dei dati che caratterizzano il problema posto e ridefinizione dello stesso. E' una fase di ricerca collettiva che mira alla comprensione autentica del problema da parte del gruppo;
3. Fase della scoperta delle idee per mezzo della produzione di un numero elevato di idee che per convenzione non vengono sottoposte a critiche durante la riunione, adottando quello che viene chiamato il "principio del giudizio differito". Tali idee sono poi utilizzabili per risolvere il problema;
4. Fase di spoglio e selezione di tutte le idee emerse per registrare quelle migliori, ossia quelle che possono essere attuate direttamente, e che sono conciliabili con le altre ritenute valide;
5. Fase conclusiva, con la partecipazione di chi ha posto il problema, per scegliere la soluzione.

Il ruolo del formatore è quello di invitare tutti i partecipanti a proporre più idee possibili sia in libera associazione, sia stimolate da processi quali l'analogia, la sostituzione, la modificazione, ecc.

Il teatro come strumento di crescita

L'essere umano ha sempre avuto la necessità di eseguire rappresentazioni rituali legate alla vita privata e sociale della collettività d'appartenenza.

L'attività teatrale è un grande strumento per favorire la consapevolezza dentro di noi e nella relazione con il mondo, al fine di rispondere a domande fondamentali per la vita di ogni essere umano: chi sono? Da dove vengo? Dove vado? Qual è il senso della vita?

Il teatro ha indiscutibilmente una funzione educativa e terapeutica.

Agisce positivamente su alcuni aspetti psicologici quali

- timidezza,
- paura di parlare in pubblico,
- Balbuzie
- paura del contatto con l'altro.

Inoltre lavora sulle resistenze ad assumere nuovi rituali nella vita reale, aiutando ad uscire dal personaggio-maschera che ognuno si crea e con il quale si sente protetto, evitando altri ruoli che possono aiutare la propria crescita e il proprio sviluppo.

Competenze affettive e relazionali:

Fin dalla scuola dell'infanzia va sostenuto e promosso un buon sviluppo emotivo, caratteristica di una personalità "sana" ed equilibrata, e prerequisito essenziale di ogni tipo di apprendimento.

Occorre che il bambino costruisca:

- una buona sicurezza interiore,
- sia consapevole dell'emotività propria e degli altri,
- scopra la diversità come potenziale ricchezza,
- impari a gestire i conflitti,
- cooperare con gli altri
- costruire comportamenti socialmente corretti.

Competenze corporee, motorie e percettive:

- Conoscere e usare al meglio le proprie modalità sensoriali e ideomotorie
- Organizzare il movimento in modo coordinato in funzione di uno scopo
- Acquisire capacità espressive nel movimento
- Acquisire capacità comunicative gestuali
- Acquisire una buona duttilità intellettuale e motoria.

Competenze espressive, comunicative e creative:

- essere capaci di esprimersi e comunicare attraverso diversi linguaggi, imparandone i codici specifici
- Comprendere, produrre e confrontare messaggi realizzati integrando linguaggi diversi: parola, corpo, suono gesto, ecc..
- Esprimersi verbalmente per comunicare pensieri, emozioni ed esperienze, creare situazioni e mondi immaginari, per collegare concetti, sollecitare azioni altrui, riflettere su fatti ed esperienze
- Utilizzare e decodificare consapevolmente diversi registri verbali
- Utilizzare la lingua in funzione creativa ed espressiva
- Ampliare il lessico attivo attraverso il gioco, la creatività, la manipolazione linguistica
- Imparare a tenere conto del punto di vista altrui nella comunicazione e nelle proprie azioni.

Competenze cognitive:

- Capacità di osservare e analizzare, porsi e risolvere problemi, stabilire relazioni
- Capacità di argomentare, congetturare, valutare per intraprendere comportamenti, situazioni ed eventi
- Capacità di costruire e utilizzare un linguaggio simbolico
- Capacità di raccogliere e selezionare dati
- Capacità coordinative, percettive e rappresentative relative allo spazio, al tempo e al corpo
- Capacità di organizzare le proprie competenze e conoscenze per costruire procedure efficaci

Competenze storico-culturali:

- Capacità di partecipare al patrimonio di tradizioni e di opere prodotte dall'umanità nel corso dei secoli e di confrontarsi con esse
- Capacità di prendere coscienza dell'ambiente culturale circostante
- Capacità di prendere coscienza di diversi prodotti culturali contemporanei

In questo senso il teatro facilita e incrementa la flessibilità mentale dell'individuo e la possibilità di mostrarsi in modo differente in nuovi ambiti

L'attenzione che inevitabilmente si pone verso gli aspetti vitali e creativi favorisce la gestione di conflitti consci e inconsci

Lo spazio scenico rappresenta un luogo protetto dove poter esprimere liberamente il proprio io autentico.

Attività teatrale

Chi recita a teatro non è solo l'attore, ma anche lo spettatore che "vive" l'esperienza della rappresentazione non come artificio, ma come realtà, vita reale.

In questo senso il valore pedagogico del teatro va al di là delle stesse forme comunicative che lo producono.

Il teatro come strategia interdisciplinare ha anche l'obiettivo di sviluppare la creatività del bambino, ossia permette produzioni "originali", divergenti rispetto alle forme e ai concetti omologati.

Inoltre l'uso di linguaggi diversi nella rappresentazione teatrale attiva il pensiero metaforico che permette di decodificare la realtà nei suoi aspetti più profondi.

Un ulteriore aspetto pedagogico consiste nel rappresentare i sistemi di vita e i valori delle culture diverse dalla nostra.

Lo psicodramma

Lo psicodramma è un metodo psicoterapeutico, generalmente di gruppo, che utilizza le drammatizzazioni, oltre alle tecniche verbali, come mezzo per esprimere, per comunicare, per esplorare e per elaborare i diversi problemi degli individui, delle coppie, delle famiglie o dei gruppi. Psicodramma proviene dal greco *psykhé* (anima) e *drâma* (azione). Vale a dire, l'anima in azione, la manifestazione in azioni dell'anima. E in ogni azione (dramma) interagiscono personaggi.

Creatore dello psicodramma è stato Jacopo Levy Moreno, medico romeno (1892-1974) vissuto a Vienna fino al 1925 e poi negli Stati Uniti.

Lo psicodramma è una tecnica psicologica che consente alla persona di esprimere, attraverso la messa in atto sulla scena, le diverse dimensioni della sua vita.

Facilita lo sblocco di situazioni psicologiche cristallizzate e ripetitive, portando alla riscoperta ed alla valorizzazione della propria spontaneità e creatività.

Nello psicodramma, i protagonisti sono chiamati a improvvisare il loro ruolo partendo da una situazione passata, presente o riguardante un possibile futuro. Tutto ciò nel presupposto implicito che il soggetto tenderà a proiettare nella rappresentazione la sua reale condizione psicologica, con le relative difficoltà, problemi di rapporto con persone, attrazioni e repulsioni

Il role playing

Il **role playing** è la tecnica di derivazione moreniana più utilizzata in ambito formativo.

Consiste nella simulazione dei comportamenti e degli atteggiamenti adottati generalmente nella vita reale; i ruoli sono assunti da due o più persone-attori davanti al gruppo di colleghi-osservatori. Gli "attori" assumono i ruoli assegnati dal formatore e si comportano come pensano si comporterebbero realmente nella situazione data. Questa tecnica ha infatti il preciso obiettivo di impersonare un ruolo e di far comprendere in profondità ciò che il ruolo richiede. Il **role playing** non è la ripetizione di un copione, ma una vera e propria recita a soggetto. Riguarda i comportamenti degli individui nelle relazioni interpersonali in precise situazioni operative per scoprire come le persone possono reagire in tali circostanze.

Elementi fondamentali del RP

Si predisporre una scena in cui i partecipanti debbono agire (*Contesto*)

Gli "attori" sono al centro dell'azione e debbono recitare spontaneamente secondo l'ispirazione del momento, hanno avuto una breve scheda informativa del personaggio da interpretare. Gli spettatori assumono il ruolo di "osservatori" e cercano di capire ed esaminare quanto avviene sulla scena, magari aiutati da schede di osservazione.

Il formatore e/o docente:

- mantiene e sollecita l'azione dei partecipanti;
- suggerisce, sollecita e facilita l'azione;
- lascia agire gli attori quando sono autonomi;
- gestisce il tempo;
- sollecita l'osservazione;
- gestisce lo scambio a fine rappresentazione;
- guida la restituzione;
- sintetizza le posizioni finali.

La musica come strumento di crescita

Cenni storici

Le prime descrizioni degli effetti terapeutici della musica risalgono ai papiri medici di Kourun (1500 a.C.) che trattavano dell'effetto della musica sulla fertilità delle donne

In tutte le culture dell'antichità musica e medicina erano praticamente una cosa sola. "Il sacerdote medico" (lo sciamano) teorizzava che il mondo fosse costituito secondo principi musicali, che la vita del cosmo, fosse dominata dal ritmo e dall'armonia.

Professava che la musica avesse un potere "incantatorio" sulla parte irrazionale, tanto da procurare benessere e che nei casi di "malattia" potesse ricostituire l'armonia perduta.

Anche **Platone** ed **Aristotele** furono, oltre che pensatori e filosofi anche dei musicologi e musicisti convinti che le arti del ritmo contribuissero a migliorare la calma interiore, la serenità e la morale.

Nel 1632 Robert Burton, medico, diceva: "molti uomini diventano piacevolmente melanconici nell'ascolto della musica che è il rimedio più gradevole per le loro pene, paure, tristezze. Elimina le preoccupazioni e li rende immediatamente tranquilli".

Richard Brocklesby, medico inglese, nel 1764 scrisse il primo trattato di musicoterapia, asseriva che la musica avrebbe le proprietà di aumentare gli effetti delle medicine

Luis Rogers, medico francese, asseriva che i suoni diversi potevano ottenere modificazioni comportamentali e fisio-logiche: il brano brillante induceva aumento della frequenza cardiaca, mentre quello distensivo un'azione sedativa sull'apparato cardiocircolatorio.

Carlo Broschi, detto Farinelli, (1705 - 1782) Cantante dotato di grandissima abilità si dice risolvè con i suoi canti il Re di Spagna Filippo V da uno stato di prostrazione ed apatia, depressione che gli impediva di espletare la propria funzione di Re e che nessun medico era riuscito a curare

Nel 1800 Bnoit Majan scrisse "Sur l'utilité de la musique" iniziava a prospettare principi di musicoterapia e prendeva in considerazione:

- la natura del disturbo
- i gusti del paziente
- i possibili effetti delle diverse melodie
- le controindicazioni(emicrania, otiti, epilessia)

Nel 1900 Dixon, medico inglese, consigliava l'ascolto di musica blanda e dolce agli ipertesi ed ai deliranti, vivace ai depressi.

Adler Blumer, psichiatra tedesco, assunse immigrati affinché suonassero nell'ospedale di Utica per alleviare le sofferenze dei soggetti con disturbi mentali

Fù applicato l'uso della ritmica nella cura dei soggetti handicappati

Alla metà del 1900 negli Stati Uniti si effettuarono i primi interventi di terapia musicale per curare i disturbi psichici degli ex combattenti della seconda guerra mondiale

Nella metà del 1900 nascono le scuole più importanti di musicoterapia in argentina ad opera di Rolando Benenzon.

In Italia nel 1973 si ha un primo seminario di musicaterapia a Bologna e nel 1975 qui nasce l'Associazione Italiana di Musicaterapia

Musicoterapia

La musicoterapia è l'uso della musica e/o degli elementi musicali (suono, ritmo, melodia, armonia) da parte di un musicoterapeuta qualificato con un cliente o un gruppo, in un processo atto a facilitare, la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali sociali e cognitive.

La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni residue dell'individuo in modo che il soggetto possa realizzare l'integrazione intra e interpersonale e conseguentemente migliorare la propria qualità della vita.

“Il musicoterapeuta seleziona attentamente la musica o l'attività musicale basandosi sulla conoscenza degli effetti della musica, degli scopi terapeutici” (Bruscia 1989)

Il musicoterapeuta gioca un ruolo attivo nell'aiutare il soggetto ad ottenere il suo coinvolgimento nella musica in grado di promuovere la crescita, creando un atmosfera orientata al successo, stabilendo un rapporto con la persona trasformando una semplice attività musicale in musicoterapia.

La musicoterapia favorisce:

1. l'espressione di contenuti emozionali
2. Sviluppo di comunicazione non verbale che permetta l'ampliamento di abilità espressive

Stimolazione indiretta di funzioni cognitive: attenzione concentrazione, memoria, prassie, orientamento

La musicoterapia stimola:

1. La percezione delle diverse parti del corpo
2. L'esperienza dei concetti di tempo e durata
3. La coordinazione motoria e l'emissione vocale
4. Il riconoscimento delle diversità sonoro-musicali e del loro valore estetico
5. L'esperienza dell'ascolto reciproco e della comunicazione musicale.

Si pone come obiettivo:

1. Il miglioramento della propriocezione corporea
2. Il miglioramento del tono dell'umore
3. Il miglioramento della socializzazione e delle capacità empatiche

La Metafora

Si ha una metafora quando si prendono a prestito parole da un certo contesto (dalla scienza, dalla tecnica; dalla politica; dallo sport; ecc.) e che per il loro valore di verosimiglianza con l'idea che desideriamo esprimere, le trasportiamo in un altro contesto.

L'espressione: Il discorso elettrizzò il pubblico. E' un chiaro esempio nel quale il verbo elettrizzare viene prelevato dal contesto scientifico e portato in un altro.

La metafora come strumento comunicativo

Dal greco *metaphèrein*, trasportare, consiste nel sostituire a una parola un'altra parola legata alla prima da un rapporto di somiglianza.

Non può essere semplicemente considerata una "similitudine abbreviata" per il fatto che realizza in forma immediata e sintetica il rapporto di somiglianza

Così, la metafora "Sei una volpe" è molto più forte dell'abbreviazione della similitudine "sei furbo come una volpe".

La metafora trasporta il significato da un campo a un altro. Quando Romeo dichiara: "*Giulietta è il sole*" per esempio, le qualità del sole comunicano il significato che è "trasportato" su Giulietta.

Quando un terapeuta o conversatore costruisce una metafora e la enuncia all'ascoltatore, questo la sente e la rappresenta nei termini della propria esperienza.

Metafore formali: Il requisito essenziale perché una metafora sia efficace è che vada incontro al cliente nel suo modello del mondo.

Ciò non vuole dire che il contenuto della metafora deve essere identica alla situazione della persona, ma significa mantenere la struttura della situazione problematica.

Finché c'è una somiglianza strutturale fra la metafora e problema, la persona pone in relazione le due cose inconsciamente o anche consciamente.

La caratteristica più significativa della metafora che lo riguarda è che essa mantiene nel proprio ambito i rapporti e i modelli operativi in atto nel problema "reale", per il quale prospetta una soluzione.

Se ciò che esso ascolta si accorda con il suo modello allora può incorporare la soluzione del racconto alla propria situazione.

Se no, sa almeno che una soluzione è possibile e così forse si mette a cercarne una. Per cui il cliente potrà attribuire alle vicende del racconto un significato.

Isomorfismo: La caratteristica fondamentale della metafora terapeutica sta nel fatto che i personaggi e gli eventi che vi sono descritti sono equivalenti- isomorfi- agli individui e agli eventi che caratterizzano la situazione o il problema del cliente.

Così ogni persona che è coinvolta nel problema, è rappresentata fra i protagonisti del racconto metaforico.

Le rappresentazioni non sono 'uguali' bensì 'equivalenti', nel senso che mantengono fra i parametri della metafora gli stessi rapporti riscontrabili nella situazione reale.

Le trasformazioni isomorfe riguardano solo il rapporto e non il contesto, perciò non ci sono limitazioni né alla natura del contesto stesso né all'identità dei personaggi.

Quanto pesa un fiocco di neve?

"Dimmi quanto pesa un fiocco di neve?" Chiese il gufo alla colomba.

"Meno di niente", rispose la colomba.

Il gufo allora raccontò alla colomba una storia:

"Riposavo sul ramo di un pino quando comincio a nevicare. Non una bufera, no, una di quelle neviccate lievi lievi.

Siccome non avevo niente di meglio da fare, cominciai a contare i fiocchi che cadevano sul mio ramo. Ne caddero 3.756.897.

Quando, piano piano, lentamente sfarfallò giù il 3.756.898esimo, meno di niente, come hai detto tu, il ramo si ruppe..."

Detto questo il gufo volò via.

La colomba, un'autorità in materia di pace dall'epoca di un certo Noè, rifletté un momento e poi disse:

"Forse manca una sola persona perché tutto il mondo trovi la pace!"

Il bene, come il mare, è fatto di tante piccole gocce.

Ognuno faccia la sua goccia di bene... e avremo un mare di bene!

L'Isola

C'era una volta un'isola, dove vivevano tutti i sentimenti e i valori degli uomini: il Buon Umore, la Tristezza, il Sapere... così come tutti gli altri, incluso l'Amore.

Un giorno venne annunciato ai sentimenti che l'isola stava per sprofondare, allora prepararono tutte le loro navi e partirono, solo l'Amore volle aspettare fino all'ultimo momento.

Quando l'isola fu sul punto di sprofondare, l'Amore decise di chiedere aiuto.

Ricchezza passò vicino all'Amore su una barca lussuosissima e l'Amore le disse: *"Ricchezza, mi puoi portare con te?"* *"Non posso c'è molto oro e argento sulla mia barca e non ho posto per te."*

L'Amore allora decise di chiedere all'Orgoglio che stava passando su un magnifico vascello, *"Orgoglio ti prego, mi puoi portare con te?"*, *"Non ti posso aiutare, Amore..."* rispose l'Orgoglio, *"qui è tutto perfetto, potresti rovinare la mia barca".*

Allora l'Amore chiese alla Tristezza che gli passava accanto *"Tristezza ti prego, lasciami venire con te"*, *"Oh Amore"* rispose la Tristezza, *"Sono così triste che ho bisogno di stare da sola".*

Anche il Buon Umore passò di fianco all'Amore, ma era così contento che non sentì che lo stava chiamando.

All'improvviso una voce disse: *"Vieni Amore, ti prendo con me"* Era un vecchio che aveva parlato.

L'Amore si sentì così riconoscente e pieno di gioia che dimenticò di chiedere il nome al vecchio.

Quando arrivarono sulla terra ferma, il vecchio se ne andò. L'Amore si rese conto di quanto gli dovesse e chiese al Sapere: *"Sapere, puoi dirmi chi mi ha aiutato?"*

"È stato il Tempo" rispose il Sapere

"Il Tempo?" si interrogò l'Amore, *"Perché mai il Tempo mi ha aiutato?"*

Il Sapere pieno di saggezza rispose:

"Perché solo il Tempo è capace di comprendere quanto l'Amore sia importante nella vita"

Favole e Fiabe

Il termine italiano «favola» deriva dal termine latino "fabula. Il termine latino «fabula» indicava in origine una narrazione di fatti inventati.

La favola ha pertanto la stessa etimologia della "fiaba". Sebbene favole e fiabe abbiano molti punti di contatto, oltre alla comune etimologia, i due generi letterari sono diversi.

Cenni storici

Le sue origini risalgono a narrazioni assiro - babilonesi e sumere.

La più antica favola, tra tutte quelle note, è considerata la Storia dei due fratelli, un componimento egizio del XIII secolo a.C.;

Ad una primitiva trasmissione orale, si passa al grande iniziatore di favole occidentali che è Esopo (autore greco del VI sec. A. C. Le sue favole costituiscono ancora il modello del genere letterario e rispecchiano comunque la morale tradizionale dell'antica Grecia),

L'eredità di Esopo fu raccolta nel I sec. D. C. dal latino Fedro.

Le favole di Fedro riprendono il modello di quelle di Esopo, ma con un diverso atteggiamento:

Fedro non è infatti, come Esopo, il favolista di un mondo contadino, ma di uno stato evoluto dove dominano l'avidità e la sopraffazione.

Nelle favole pessimiste di Fedro il prepotente trionfa sempre sul debole, il quale è invitato alla rassegnazione o, nella migliore delle ipotesi, a cercare un compromesso accettabile nei rapporti con il potere.

Nel Medioevo il genere della favola ebbe molta fortuna. Molte favole medievali si richiamavano nel titolo a Esopo.

Nel Medioevo in Francia la materia esopica fu raccolta da alcuni autori che collaborarono a compilare il Roman de Renart (Romanzo della volpe), che narra le avventure della volpe e del lupo. In esso sono raccontate con vena copiosa ed arguta le avventure della furba volpe, che riesce sempre, con imprevedibili e spassose trovate, a prendersi gioco di Ysengrin, il lupo.

L'età barocca, in Italia , Spagna, Germania, trascurò la favola, anche se coltivò la fiaba (basti ricordare in Italia "Lo cunto de li cunti" di G. B. Basile); invece proprio allora in Francia Jean de La Fontaine pubblicò, a partire dal 1668, le sue stupende Fables.

Nel Seicento e nel Settecento i filosofi si divertirono a volte a travestire da favole i loro alti concetti sull'uomo e sulla società.

Il Settecento, secolo dell'Illuminismo e dell'educazione, fu l'età aurea della favola, la cui teoria fu allora formulata dal Lessing (1759).

Fra gli italiani ricordiamo A. Bertola, autore di un Saggio sopra le favole (1788), L. Pignotti, G. B. Roberti, ecc.

I romantici, che pur predilessero la fiaba, respinsero la favola come troppo didascalica e poco ingenua.

Le fiabe

Per poter risolvere i problemi psicologici del processo di crescita un bambino deve comprendere quanto avviene nella sua individualità in modo da poter affrontare anche quanto accade nel suo inconscio.

Egli può giungere a questa conoscenza, e con essa alla capacità di affrontare se stesso, non attraverso una comprensione razionale della natura e del contenuto del suo inconscio, ma familiarizzandosi con esso, intessendo sogni ad occhi aperti: meditando, rielaborando e fantasticando intorno ad adeguati elementi narrativi in risposta a pressioni inconsce.

Le fiabe hanno un valore senza pari: offrono nuove dimensioni all'immaginazione del bambino, dimensioni che egli sarebbe nell'impossibilità di scoprire se fosse lasciato completamente a se stesso.

Il messaggio che le fiabe comunicano al bambino è che la lotta contro le gravi difficoltà della vita è inevitabile, è una parte intrinseca dell'esistenza umana, che soltanto chi non si ritrae intimorito, ma

affronta risolutamente avversità inaspettate e spesso immeritate può superare tutti gli ostacoli e alla fine uscire vittorioso.

Il bambino ha bisogno soprattutto di ricevere suggerimenti in forma simbolica circa il modo in cui poter affrontare questi problemi e arrivare alla maturità. Le fiabe pongono il bambino onestamente di fronte ai principali problemi umani.

Molte storie, per esempio, cominciano con la morte di una madre o di un padre; in queste fiabe la morte del genitore crea i problemi più angosciosi, così come essa (o la paura di essa) li crea nella vita reale.

Altre storie parlano di un genitore anziano il quale decide che è venuto il momento di lasciare che la nuova generazione prenda il sopravvento. Ma prima che questo possa avvenire il successore deve dimostrarsene degno e capace.

È caratteristico delle fiabe esprimere un dilemma esistenziale in modo chiaro e conciso. Questo permette al bambino di afferrare il problema nella sua forma più essenziale, mentre una trama più complessa gli renderebbe le cose confuse.

La fiaba semplifica tutte le situazioni. I suoi personaggi sono nettamente tratteggiati, e i particolari, a meno che non siano molto importanti, sono eliminati.

Tutti i personaggi sono tipici anziché unici. Contrariamente a quanto avviene in molte moderne storie per l'infanzia, nelle fiabe il male è onnipresente come la virtù.

Praticamente in ogni fiaba il bene e il male s'incarnano in certi personaggi e nelle loro azioni, così come il bene e il male sono onnipresenti nella vita e le inclinazioni verso l'uno o l'altro sono presenti in ogni uomo.

Nelle fiabe, come nella vita, la punizione o la paura della punizione è soltanto un deterrente limitato per il crimine. La convinzione che il delitto non paga è un deterrente molto più efficace, ed è per questo che nelle fiabe la persona cattiva è sempre perdente.

Non è il fatto che alla fine sia la virtù a trionfare a promuovere la moralità, ma il fatto che è l'eroe a risultare più attraente per il bambino, che s'identifica con lui in tutte le sue lotte.

Grazie a questa identificazione il bambino immagina di sopportare con l'eroe prove e tribolazioni, e trionfa con lui quando la virtù coglie la vittoria.

I personaggi delle fiabe non sono ambivalenti: buoni e cattivi nello stesso tempo, come tutti noi siamo nella realtà. Ma dato che la polarizzazione domina la mente del bambino, domina anche le fiabe. Una persona è buona o cattiva, mai entrambe le cose.

Inoltre, le scelte di un bambino non dipendono tanto da una presa di posizione in favore del bene contro il male, ma da chi suscita la sua simpatia e la sua antipatia.

Più un personaggio buono è semplice e schietto, più è facile per un bambino identificarsi con lui e respingere quello cattivo.

La fiaba offre soluzioni in modi che il bambino può afferrare in base al proprio livello intellettuale. Per esempio, le fiabe pongono il problema del desiderio di vita eterna concludendo talvolta: "Se non sono ancora morti, sono ancora vivi."

L'altra conclusione — "E vissero felici e contenti" — non fa credere per un solo istante al bambino che la vita eterna sia possibile.

Essa indica però qual è l'unica cosa che può farci sopportare gli angusti limiti del nostro tempo su questa terra: la formazione di un legame veramente soddisfacente con un'altra persona.

La fiaba, mentre intrattiene il bambino, gli permette di conoscersi, e favorisce lo sviluppo della sua personalità.

Ovviamente, non è che ogni storia compresa in una raccolta intitolata Fiabe rispetti questi criteri. Molte di queste storie sono semplicemente racconti di evasione, storie con una morale o favole.

Differenze tra Fiaba e Favola

La fiaba comunica fin dall'inizio che le vicende che vengono narrate non sono fatti tangibili e non hanno a che fare con persone e luoghi reali.

La Fiaba dopo aver fatto viaggiare il fanciullo in un mondo meraviglioso, alla fine lo riconduce alla realtà, e in un modo molto rassicurante.

Ciò insegna al bambino quello che ha più bisogno di sapere a questo stadio del suo sviluppo: che lasciarsi trasportare per un pò dalla fantasia non è dannoso, purché non si rimanga per sempre suoi prigionieri.

La fiaba lascia a noi ogni decisione, e ci permette anche di non prenderne nessuna. Sta a noi applicare la fiaba alla nostra vita o semplicemente godere delle cose fantastiche che ci racconta.

Le favole, dicono per mezzo di parole, azioni o eventi, per quanto favolosi possano essere, quello che una persona dovrebbe fare. Le favole impongono e minacciano, moralisticamente, oppure hanno una semplice fruizione di svago.

Nella favola *“La cicala e la formica”* una cicala, ridotta alla fame in inverno, supplica una formica di darle un pò del cibo da lei faticosamente raccolto e immagazzinato durante l'intera estate.

La formica chiede alla cicala cosa fece durante l'estate. La cicala risponde che cantò senza mai lavorare, e la formica respinge la sua richiesta d'aiuto dicendole: *“Visto che hai cantato per tutta l'estate, adesso che è inverno balla pure.”*

“Una favola sembra essere, nel suo stato genuino, una storia in cui esseri privi di ragione, e a volte inanimati, vengono fatti, a fini di educazione morale, agire e parlare con interessi e passioni umane”.

Spesso ipocrita, talora divertente, la favola formula sempre in modo esplicito una verità morale; non c'è nessun significato nascosto, e nulla è lasciato alla nostra immaginazione.

Pet Therapy

Cenni storici

L'intuizione dell'uso terapeutico degli animali ha origini assai antiche, probabilmente inizia parallelamente al processo di addomesticamento degli animali da parte dell'uomo.

Nelle medicine dei popoli primitivi gli animali hanno sempre avuto un importante ruolo terapeutico, che sembrava essere scomparso nell'era della medicina scientifica.

Infatti nelle varie epoche storiche gli animali hanno assunto ruoli molto diversi.

L'utilizzo degli animali come coadiuvanti alle normali terapie mediche può essere fatta risalire già al tempo della preistoria.

Il gran numero di animali citati nella mitologia e i numerosi dipinti di domesticazione degli animali, di bisonti saltellanti e cavalli in galoppo scoperti nelle caverne di Altamura provano l'evidenza che l'interazione tra l'uomo e l'animale in realtà non sia frutto di nuove scoperte ma che tale rapporto sia sempre esistito, già a partire dall'era Paleolitica.

Presso il popolo persiano erano diffuse delle credenze circa i poteri, per così dire "sovrannaturali" dei cani.

Gli Zoroastriani ritenevano che esistesse un legame tra i cani e la morte, per cui l'anima dei defunti si incarnava nel corpo dei canidi. Per questo tutti i cani godevano di assoluto rispetto, protezione e cure.

Nel IX secolo a Gheel, in Belgio, degli animali vennero introdotti per curare dei disabili, tentando così un primo approccio terapeutico, costituendo il primo importante tentativo di *animal assisted activity therapy* della storia.

Tuttavia il primo studio realmente accertato circa l'utilizzazione scientifica degli animali a scopo terapeutico a lungo termine risale al 1792, quando in Inghilterra, presso il York Retreat Hospital, lo psicologo infantile **William Tuke**, insieme ad alcuni suoi collaboratori, cominciò a curare i propri pazienti (malati mentali e lunatici) con dei metodi "umani" e non più barbari.

La premessa da cui partivano questi studi preliminari sulla *animal facilitated therapy* era che le persone mentalmente malate e disturbate potevano ritornare in possesso delle loro ordinarie facoltà se venivano stimolati e incoraggiati verso attività alternative che permettessero di recuperare quell'autocontrollo che era stato perso, attraverso le tecniche di giardinaggio e di cura degli animali, fonte di stabilità e di equilibrio.

Inizialmente ci si avvaleva di piccoli animali che potessero adattarsi facilmente all'ambiente ospedaliero e che non esigessero cure impegnative, come conigli e gallinacci domestici come polli, anatre ed oche.

Nel 1859 Florence Nightingal notò come dei piccoli animali potevano essere impiegati quali compagni per i malati cronici, specialmente se a lungo termine; una semplice gabbia di uccelli era fonte di svago per coloro che erano costretti a rimanere confinati nella stessa stanza per molti anni.

Spazzolare e accudire questi piccoli animali incoraggiava i pazienti a fare la stessa cosa con sé stessi.

Il primo impiego degli animali a scopo terapeutico negli ospedali è stato realizzato nel 1919 negli Stati Uniti, quando al *St. Elisabeth's Hospital* a Washington, vennero introdotti dei cani per curare i pazienti che, a seguito della I Guerra Mondiale, avevano riportato gravi forme di depressione e schizofrenia.

Un secondo caso di applicazione della *animal-assisted therapy* negli ospedali degli Usa fu realizzato nel 1942 dalla Croce Rossa presso il Army Air Corps Convalescent Hospital, a Pawling, New York.

Questo ospedale ospitò tutti quei soldati, per lo più aviatori, che avevano preso parte alla II Guerra Mondiale; anche qui, come nel caso della I, i pazienti avevano riportato gravi lesioni a livello fisico ma anche turbe emotive e stati di shock.

I pazienti vennero incoraggiati a lavorare con maiali, cavalli, pollame e bestiame; accanto a questi, animali meno ingombranti come rane, serpenti e tartarughe.

Il concetto di “*pet therapy*” sembra sia stato enunciato per la prima volta da **Boris Levinson**, che già nel 1953 tentava di curare un bambino autistico, prigioniero dell’isolamento sordo della sua malattia.

In quell’occasione il bambino venne in contatto con un cane, presente per caso in ambulatorio.

Appena scorse il bambino, il cane corse verso di lui e cominciò a giocare.

Con molta sorpresa di tutti, il bambino non mostrò alcun segno di paura ed alla fine della seduta espresse quello che forse era il primo desiderio della sua vita: tornare in quello studio per poter giocare di nuovo con il cane.

Nelle sedute successive gradualmente Levinson si inserì nel gioco, e alla fine, riuscì a stabilire un buon rapporto con il suo piccolo paziente.

Dopo questo episodio il neuropsichiatra utilizzò in maniera più sistematica l’animale da compagnia, cane o gatto, secondo il tipo di paziente e sviluppò la teoria basata sul gioco come mezzo di comunicazione privilegiato tra animale e bambino.

Un altro fautore della *pet therapy* è stato un veterinario francese, Ange Condoret, il quale notò che cani, gatti e conigli assumevano per il bambino il ruolo di confidenti, fratelli, compagni di giochi.

I primi risultati li ottenne con un cane in una classe di bambini, alcuni dei quali avevano gravi difficoltà del linguaggio.

In seguito al rapporto con l’animale i bambini hanno dimostrato maggiore volontà nell’articolare meglio il linguaggio e vedere il cane reagire alla loro chiamata diventava per loro uno stimolo particolarmente gratificante.

Molti studi successivi hanno confermato in modo rigoroso l’efficacia della *pet therapy* e dagli anni ’70 in poi questo tipo di terapia, cosiddetta “dolce”, ha trovato numerosi campi di applicazione,

- dagli anziani ai cardiopatici,
- ipertesi,
- tossicodipendenti,
- reclusi in carceri e manicomi,
- fino ai portatori di handicap fisici e psichici
- ed ai bambini con problemi relazionali.

Pet Therapy

Quando parliamo di *Pet Therapy* ci riferiamo ad una relazione uomo-animale in prospettiva terapeutica, che si svolge in un contesto clinico specifico.

C’è un’importante differenza tra il rapporto con il proprio animale d’affezione e quello che si instaura tra la persona e l’animale all’interno di un setting di *Pet Therapy*

Nella relazione con il proprio animale d’affezione, la reciprocità relazionale che si instaura è del tutto spontanea, non nasce dall’intenzione di ottenere risultati terapeutici specifici, e tutti gli effetti piacevoli che la caratterizzano sono esiti naturali della relazione stessa.

Nel contesto relazionale di *Pet Therapy*, invece, l’incontro tra la persona e l’animale nasce ed ha come obiettivo quello di contribuire al benessere psico-fisico-sociale di quella persona.

La relazione tra i due non è del tutto spontanea, viene mediata e supervisionata da professionisti esperti di comportamento animale e di comportamento umano, segue un protocollo strutturato e si svolge in un setting predisposto ad hoc.

Il cane è considerato uno degli animali più adatti a svolgere tali Attività e Terapie, per la sua innata vicinanza all'uomo.

La facilità di comunicare emozioni e di inviare stimolazioni sensoriali reciproche, costituisce per molti soggetti, inibiti proprio in questo tipo di scambio, un grosso veicolo di facilitazione alla espressione delle emozioni in una relazione.

Nelle Attività e Terapie, il cane accompagna il paziente nelle passeggiate, fornendogli una motivazione al movimento per scopo riabilitativo e/o di svago.

Si fa accarezzare e spazzolare per favorire il rilassamento, la coordinazione fine—motoria e per stimolare il piacere dell'accudimento.

Alcuni esercizi e giochi servono per accrescere l'autostima, favorire la concentrazione, motivare e divertire.

I pazienti imparano a gestire il cane con i comandi di base, compiono brevi percorsi motori presi dalle discipline di agility e obedience, giocano con lui lanciando un gioco per farselo riportare o nascondendolo per farglielo trovare.

Anziani ripiegati nella loro solitudine trovano nella relazione col cane un'occasione per incuriosirsi al mondo e riscoprono il gusto dello svago e della condivisione.

Ragazzi usciti dal coma trovano maggiore forza e determinazione nell'effettuare i loro complessi percorsi riabilitativi quando ad accompagnarli negli esercizi è un amico peloso.

I bambini ricoverati in ospedale dimenticano per un attimo le siringhe e il sapore amaro degli antibiotici se ad attenderli in sala giochi trova amici scodinzolanti pronti a giocare.

Tipologie di intervento

Attualmente si distinguono gli ambiti in cui applicare le Attività e le Terapie e le diverse tipologie degli interventi nel seguente modo:

- ATTIVITA' ASSISTITE CON GLI ANIMALI – AAA
- TERAPIE ASSISTITE CON GLI ANIMALI – TAA
- EDUCAZIONE ASSISTITA ATTRAVERSO L'ANIMALE - EAA

ATTIVITA' ASSISTITE CON GLI ANIMALI - AAA

Sono Attività di tipo ricreativo e rieducativo, che mirano a migliorare la qualità della vita incrementando, grazie all'incontro con l'animale, lo stato di benessere e favorendo la socializzazione.

Le AAA si basano sulla spontaneità e in genere si svolgono in un setting di gruppo. La loro durata non è programmata, così come non vengono seguiti specifici programmi per ogni sessione.

TERAPIE ASSISTITE CON GLI ANIMALI - TAA

Sono interventi di co-terapia che hanno come obiettivo il miglioramento delle condizioni fisiche, emotive e sociali dell'utente.

Gli interventi sono progettati e realizzati da un'equipe multidisciplinare integrata e hanno una durata prestabilita.

In genere vengono svolti in setting individuali e sono documentati e valutati da personale specializzato, attraverso monitoraggi e strumenti sperimentali.

EDUCAZIONE ASSISTITA ATTRAVERSO L'ANIMALE - EAA

Sono interventi educativi nei quali l'animale diventa un mediatore per lo sviluppo delle capacità cognitive, affettive e relazionali del bambino.

Si distinguono in:

Educazione assistita all'animale: Ha lo scopo e di educare ad un corretto rapporto con tutti gli animali, promuovere la conoscenza del giusto comportamento verso quelli domestici e la cultura del rispetto della biodiversità.

Educazione assistita attraverso l'animale: Ha lo scopo e di utilizzare la presenza dell'animale come mediatore per affrontare tematiche umane a partire dal funzionamento animale quali ad esempio la sessualità, la riproduzione, l'aggressività, etc.

Tecniche di gestione dei Conflitti

Kurt Lewin: *“Il conflitto è quella situazione che si determina tutte le volte che su un individuo agiscono contemporaneamente due forze psichiche di intensità più o meno uguale, ma di opposta direzione.”*

Il conflitto è un’esperienza comune, quotidiana e costante nella vita di tutti gli individui e gruppi.

Il conflitto sembra caratterizzato da due o più parti che desiderano possedere e gestire in modo esclusivo una certa risorsa o una certa situazione.

Allontanare il conflitto ne impedisce ogni forma di elaborazione positiva, collocandolo nell’unico significato di distruzione.

Il conflitto non è di natura né maligna né benigna: piuttosto è un’occasione, una possibilità che può essere usata bene o male.

Il conflitto correttamente gestito e impiegato costruttivamente produce una maggiore comprensione tra i membri del gruppo e, pertanto, determina soluzioni di problemi più efficaci di quelle individuate da una singola persona, poiché derivanti dall’armonizzazione delle uguaglianze e delle differenze che si manifestano nel collettivo.

Il problema non è la presenza di un conflitto, ma la modalità con cui scegliamo di affrontarlo e, se possibile, di trasformarlo fino a risolverlo.

Come nasce un conflitto?

Il motivo ultimo che fa insorgere un conflitto, sebbene le cause possano essere molto diverse, è il fatto che viene messa in crisi la propria immagine.

Ogni individuo, nella sua storia di vita, ha costruito una definita immagine di sé, costituita da un certo numero di punti di forza e di punti di debolezza. Questa immagine, durante i rapporti interpersonali, riceve una serie di messaggi che possono dividersi in due categorie:

- **messaggi**, siano essi negativi o positivi in senso assoluto, che **non mettono in discussione quella immagine**. Questi non creano problemi con l’interlocutore.
- messaggi che, smentendo quella immagine di sé, **innescano meccanismi di difesa** e portano all’attacco del messaggio stesso. Si giunge all’innalzamento di barriere difensive e al conflitto.

Tipologie di conflitto

Conflitti in ambito familiare:

Il primo caso è il così detto **scontro generazionale** tra genitori e figli.

Quali sono le più comuni cause di questi conflitti?

1. le diverse esperienze di vita,
2. il diverso modo di vivere le situazioni e l’insieme di bisogni emotivi.
3. L’immagine di sé, nei ragazzi, è ancora in costruzione, per cui per loro non è facile distinguere tra i messaggi che smentiscono o meno quella immagine e, pertanto, tendono ad assumere, comunque, un atteggiamento di difesa. Sono, talvolta, situazioni delicate, poiché il ragazzo o la ragazza arrivano a rifiutare qualunque tipo di dialogo e, di fatto, impediscono, anche al genitore più volenteroso, di gestire quel conflitto;

Tutto ciò evidenzia, però, l’incapacità di capire i bisogni dei figli e di elaborare le proprie reazioni di fronte alle loro richieste.

Conflitti sociali

Si generano conflitti provocati dalle divergenze di opinioni e dalla difesa degli interessi personali.

1. L’individuo è combattuto tra due opposte tendenze;
2. difendere i propri interessi ad ogni costo, anche a rischio di compromettere le relazioni sociali (es. riunioni di condominio) o, al contrario,

3. privilegiare il mantenimento dei rapporti interpersonali con il rischio di non difendere, per intero, i propri interessi.

Conflitti sul posto di lavoro

Esistono specifiche situazioni, in ambito lavorativo, in cui è estremamente elevato il rischio che insorgano gravi conflitti tra i dipendenti e i datori di lavoro, quali ad esempio:

- cambiamenti della missione aziendale;
- cambiamenti nella cultura d'impresa;
- cambiamenti del vertice dell'azienda;
- processi di mobilità / cassa integrazione;
- processi d'acquisizione / fusione;
- processi di ristrutturazione.

Altri motivi di conflitto, in ambito lavorativo, sono causati dal deterioramento dei rapporti fra capi e dipendenti, che può presentarsi in due modi:

- il dipendente, non condividendo più le politiche del datore di lavoro, perde la motivazione e diminuisce la sua partecipazione provocando la reazione del capo;
- il capo, non essendo in grado di gestire il personale con una *leadership* efficace, perde la collaborazione dei propri dipendenti, che abbandonano i comportamenti assertivi e assumono posizioni conflittuali.

Esiste infine una terza possibilità di conflitti sul posto di lavoro; ci riferiamo ai **conflitti tra colleghi**

Come nasce un conflitto?

Divergenze di interesse: il disagio nasce dall'attrito tra esigenze diverse (ognuno vuole una cosa diversa) e necessità di coordinarsi (unica decisione)

Risorse scarse o limitate: Beni materiali o elementi simbolici(il prestigio, il riconoscimento). La percezione di "scarsità" può far nascere un conflitto.

Lotta per il potere: Il contenuto è un pretesto, l'importante è stabilire nella relazione chi decide.

Comunicazioni disfunzionali: Distorsioni del contenuto di un messaggio,risposta squalificante (*tu non sei importante*) o disconfermante (*tu per me non esisti*) si genera una escalation di ripicche

Comportamenti non appropriati: Invasione del proprio spazio fisico e psicologico (ritardo, eccessiva lentezza, fumo ...)

Differenze di bilancio: Non abbiamo criteri univoci e condivisi per "soppesare"le azioni.

CREDITI (gli sforzi che facciamo per gli altri) **DEBITI** (quello che gli altri fanno per noi)

I piani del conflitto

Occorre distinguere tra *posizione* e *interesse*:

Molto spesso gli interessi, che sono in fondo la cosa più importante, che stanno alla base delle posizioni, possono essere soddisfatti in modi diversi

Se gli interessi vengono esplicitati, diventa spesso possibile trovare una soluzione soddisfacente per tutti.

Es: Due sorelle si contendono un'arancia. Alla fine della contesa convengono di dividere il frutto. Una prende la sua metà, mangia la polpa e getta la buccia. L'altra invece butta la parte interna e usa la buccia per fare un dolce.

Il conflitto può essere chiuso: chi ha più potere decide sugli altri, senza appianare le cause e inasprendo la relazione, oppure la decisione è delegata ad una autorità superiore, o tramite una votazione a maggioranza.

Il conflitto può essere trasformato: Attraverso una discussione e una messa a confronto dei diversi punti di vista o, se le parti sono molto contrapposte, attraverso una negoziazione.

Il risultato di una negoziazione può essere un **Compromesso** o un **Accordo**

NEL COMPROMESSO

Le parti, da antitetiche, cominciano ad avvicinarsi rinunciando a qualcosa, ma con l'obiettivo di accaparrarsi la "fetta" più grande.

Le parti alla fine sono quasi sempre "scontente" e il compromesso ha vita breve

"Ho spiegato a mio nipote cos'è il compromesso: se per le vacanze tua madre vuole andare al mare e tuo padre invece in montagna, il compromesso è che si va al mare, ma il papà può portarsi gli sci"

NELL'ACCORDO

Le parti cercano una soluzione che soddisfi il più possibile tutti

LA NEGOZIAZIONE

Ha luogo quando due o più parti riconoscono l'esistenza di differenze di interessi o di valori tra di loro, ma intendono, o sono costretti, a raggiungere un accordo.

La negoziazione, infatti, è uno scambio relazionale finalizzato a raggiungere la cooperazione e l'accordo tra parti divise da interessi conflittuali.

Due o più parti interdipendenti, partendo da posizioni diverse, definiscono obiettivi comuni, accettati e realizzabili che portano alla massima soddisfazione possibile dei rispettivi bisogni.

I conflitti dei bambini

I bambini litigano tra loro. Non solo quelli di oggi, ma i bambini di tutti i tempi. Confrontarsi con i coetanei fa parte del difficile compito di diventare grande, significa imparare che non si è soli al mondo, che qualche volta è necessario farsi da parte e cedere, oppure che bisogna battersi per affermare le proprie idee e la propria volontà.

È intorno ai 2 anni che i bambini cominciano a nutrire interesse nei confronti dei loro coetanei.

Prima il loro mondo è quello della famiglia, accogliente, protettivo, sicuro.

Andando all'asilo, e a scuola poi, imparano a vivere in un gruppo, ne accettano le regole e imparano a dividerle. In questo contesto, si abituano alla presenza di estranei e iniziano a comprendere che il mondo non gira intorno a loro, che spesso, per avere qualcosa, è necessario lottare, affermare la propria personalità, le proprie idee, i propri desideri e capiscono che, talvolta, è necessario farsi da parte.

Questo significa anche abituarsi ad accettare la sconfitta.

Nel conflitto il bambino può imparare a sbagliare, può scoprire l'*errore* come momento evolutivo e creativo, come un'occasione di effettiva reversibilità dove imparare a gestire le proprie energie, le proprie forze e imparare a misurare quelle degli altri.

L'apprendimento sociale.

I litigi contribuiscono positivamente allo sviluppo del bambino perché forniscono l'occasione di imparare le regole di base della vita sociale, gli consentono di confrontarsi con la diversità, la tolleranza e il rispetto degli altri e lo inducono a capire concetti di giustizia e onestà.

I litigi permettono inoltre ai bambini di imparare a *negoziare*, a trovare un compromesso e a risolvere un conflitto. Sono insegnamenti che hanno una grande importanza e che saranno sicuramente molto utili nella loro vita sia professionale che sociale.

Rivalità e gelosia

La rivalità e la gelosia spingono i bambini a potenziare le proprie capacità e possono diventare una fonte di motivazione sia i bambini piccoli sia in quelli più grandi.

Il bambino più grande è motivato dal timore di farsi superare da bambino minore e il bambino più piccolo ce la mette tutta per essere come il bambino più grande.

La proprietà del territorio.

Il concetto di territorio è importante per molti bambini. Amano possedere sia determinati oggetti, sia determinati spazi (la loro bambola, i loro bicchieri, la loro camera, il loro posto e così via). *"Spostati, questo mio posto!"*.

La nozione di generosità

Prima di sei o sette anni i bambini sono i egocentrici e non hanno ancora acquisito questa nozione. Spesso ogni cosa appare ingiusta ai loro occhi se non hanno tutto o se devono dividere qualcosa con gli altri bambini; ***Credono che ciò che viene dato agli altri venga sottratta loro.***

I loro egocentrismo è dovuto alla difficoltà di capire ed accettare che l'altro possa avere gli stessi loro bisogni e gli stessi loro desideri, e ciò è causa di molti diverbi che spesso si trasformano in accaniti litigi.

Come intervenire quando litigano

Benché il fatto che bambini litighino siano soltanto normale, ma anche positivo ai fini dello sviluppo, è necessario sapere quando e come si deve intervenire prima che la lite degenera in insulti, umiliazioni o violenza fisica.

In linea di massima consigliabile lasciare che siano i bambini stessi a dirimere i loro conflitti. Non si tratta naturalmente di disinteressarsene *"io non mi immischio, arrangiatevi per conto vostro!"*.

Spesso l'intervento dell'adulto espressamente richiesto dai bambini, ma questa richiesta non va necessariamente risposto già all'inizio della lite, e ciò per consentire ai contendenti di avere il tempo per tentare di giungere da soli a una soluzione pacifica.

Qualche suggerimento utile:

1. **Non interferire** quando non si sia al corrente di ciò che realmente accaduto e del perché la lite si è incominciata. Prendere le parti dell'uno piuttosto che dell'altro non è mai una buona soluzione. Al contrario, questo frustrerà il bambino al quale si è dato torto, non farà che inasprire la rivalità e incoraggiare di conseguenza i conflitti futuri (la rivincita!).
2. **Non tollerare la violenza.** È importante evitare che il litigio del genere. Non tollerare o accettare le azioni o le parole violente, emigranti, umilianti, di disprezzo.
3. **Evitare gli ammonimenti vaghi** del tipo *"devi essere gentile con..."*.
4. Nei bambini di cinque o sei anni è possibile approfittare di un momento di calma per spiegare a quattr'occhi la situazione e i comportamenti riprovevoli.
5. Nelle liti provocate da un bambino che vuole attirare (negativamente) l'attenzione, è consigliabile consolare e confortare la vittima piuttosto che andare in collera con l'aggressore.
6. Quest'ultimo si renderà conto di non essere riuscito ad attirare l'attenzione su di sé e tenderà a non farlo più. Sapendo che da parte sua si è trattato di un maldestro tentativo di attirare la vostra attenzione, cercate dunque di rispondere a questa esigenza in un secondo momento, quando sarà creata un'atmosfera più serena e positiva: *"vieni Giovanni, andiamo a giocare un po' tu ed io"*.
7. Quando scoppia una **rissa furibonda** è importante intervenire subito e separare bambini affinché si calmino. Una volta ritrovata la calma, potrete intervenire o per risolvere voi il problema o per offrire ai bambini l'opportunità di risolverlo da soli.
8. Non esitate a far ricorso all'**umorismo** per calmare le acque, distendere l'atmosfera o sdrammatizzare la situazione. Generalmente i bambini si stupiscono di una tale reazione convinti come sono che saranno puniti o quantomeno sgridati. Si renderanno conto che la causa della lite è tutto sommato ridicola e ben presto si dimenticheranno.

Il bisogno

Il bisogno è la manifestazione di uno squilibrio, uno stato di necessità in cui l'equilibrio ha subito una rottura, è inteso anche come una lacuna (mancanza di qualcosa) che se non colmata fa scaturire un problema o uno stato di disagio.

Di solito i bisogni vengono scaturiti: dalle esigenze umane; dalle condizioni di necessità; dalla mancanza di benessere; dalla carenza di qualcosa.

Il bisogno va inteso come uno stato di carenza che determina una spinta per l'organismo a rapportarsi con l'ambiente.

DEFINIZIONE DEL CONCETTO DI BISOGNO

P. Kotler

bisogno generico: *“sensazione di mancanza provata rispetto a una soddisfazione generale legata alla condizione umana”* (è la sensazione di mancanza rispetto ad uno stato ideale di soddisfazione; cioè è il classico stato di insoddisfazione generico, senza riferimento ad un particolare bene);

Desiderio: *“un modo particolarmente chiaro di esplicitare un bisogno”* (cioè si fa riferimento ad uno specifico bene o servizio per soddisfare il bisogno);

domanda potenziale: *“un desiderio accompagnato da un potere di acquisto”*.

J.M. Keynes

bisogni assoluti: *“quelli che sentiamo qualunque sia la situazione altrui”* (di solito sono Saturabili);

bisogni relativi: *“quelli la cui soddisfazione è in qualche modo dipendente da un rapporto di relazione con gli altri”* (cioè deriva dal rapporto che abbiamo con le altre persone; sono Insaturabili).

L. Abbott T. (& Levitt)

bisogno generico: (vedi P. Kotler; è Insaturabile)

bisogno derivato: *“è la risposta tecnologica particolare (il bene) data al bisogno generico”* (per es. il bisogno di una macchina da scrivere in risposta al bisogno di scrivere le lettere non a mano; naturalmente risente del ciclo di vita del prodotto e del progresso tecnologico).

Abraham Maslow (1900 – 1970)

Psicologo statunitense. Fondatore della Psicologia Umanistica e, nel 1964 della rivista “Journal of Humanistic Psychology”.

Iniziò la propria carriera come psicologo sperimentista, interessandosi soprattutto del problema della motivazione.

Tra il 1943 e il 1954 Maslow concepì il concetto di “gerarchia dei bisogni o necessità” e la divulgò nel libro *Motivation and Personality* del 1954.

Questa scala di bisogni è suddivisa in cinque differenti livelli, dai più elementari (necessari alla sopravvivenza dell'individuo) ai più complessi (di carattere sociale).

Questa scala è internazionalmente conosciuta come “La piramide di Maslow”.

Essa parte dal presupposto che, una volta che un individuo percepisce un bisogno, pone in essere gli strumenti ritenuti più adatti a soddisfarlo.

I livelli di bisogno concepiti sono:

- Bisogni fisiologici (fame, sete, ecc.)
- Bisogni di salvezza, sicurezza e protezione
- Bisogni di appartenenza (affetto, identificazione)
- Bisogni di stima, di prestigio, di successo
- Bisogni di realizzazione di sé (realizzando la propria identità e le proprie aspettative e occupando una posizione soddisfacente nel gruppo sociale).

Secondo tale teoria i bisogni percepiti dall'individuo sono raggruppabili in cinque diverse categorie e sono organizzati secondo una precisa gerarchia, per cui un bisogno non è motivante per un individuo se questi non ha prima soddisfatto i bisogni di livello inferiore nella scala gerarchica.

Alla base della piramide vi sono i bisogni fisiologici, cioè quei bisogni legati alla stessa sopravvivenza dell'uomo (fame, sete, riposo, riparo). Tali bisogni sono i primi a dover essere soddisfatti.

Seguono poi i bisogni di sicurezza intesa sia come sicurezza fisica che come bisogno di stabilità del lavoro. Sostanzialmente si tratta di bisogni legati al desiderio di protezione e di tranquillità.

Un gradino più sopra nella scala dei bisogni, troviamo quelli sociali, ovvero il senso di **appartenenza** al gruppo, il bisogno di essere accettati dagli altri, di ricevere amicizia ed affetto. Poi vengono i bisogni di stima intesa sia nel senso di stima degli altri che di autostima.

All'ultimo livello della piramide ci sono i bisogni di autorealizzazione che consistono nel voler essere ciò che si desidera in base alle proprie capacità e alle proprie aspirazioni e nel voler occupare una posizione soddisfacente nel gruppo.

Approccio marxista:

Marx considera il bisogno come prodotto sociale, determinato dal sistema economico-strutturale della società. Perciò distingue i bisogni in *radicali* e *solubili*.

Il marxismo asserisce che il sistema deve di volta in volta adattarsi alle realtà storiche, alle dinamiche della popolazione. I bisogni rimangono comunque qualcosa di pre-determinato di totalmente condizionato dalla società.

Parsons

Presenta dei rilevanti punti di contatto con la teoria marxista sui bisogni, in quanto anche Parsons pone al centro della sua ottica il sistema sociale, le istituzioni, che sono i reali soggetti del bisogno.

Il sistema difatti stabilisce razionalmente valori e norme, e quindi pre-determina i ruoli a cui tutti dovrebbero adeguarsi.

Definizione di concetto di *bisogno* nei processi di interazione tra *soggetto esterno* e *soggetto interno*

La conoscenza e la definizione di bisogno possono essere diverse a seconda che vengano condotte da un osservatore esterno oppure da colui che il bisogno lo percepisce, lo vive, lo sente.

Così il problema della conoscenza dei bisogni non può non fare i conti con una sorta di relazione tra due soggetti (quello interno e quello esterno) i quali possono avere premesse, obiettivi ed interessi diversi.

- Un **soggetto esterno**: un'istituzione che ha il problema di identificare il tipo di bisogno per potere poi individuarne la soluzione.
- Un **soggetto interno**: colui che è portatore del bisogno, sia esso un singolo individuo o una collettività.

Si possono quindi verificare due situazioni:

- *relazione di induzione*
- *relazione di sviluppo*

Relazione di induzione

Il **soggetto esterno** fa prevalere la sua visione del bisogno che il **soggetto interno** potrebbe anche non avere, o potrebbe percepire in termini diversi. L'*induzione* che sempre, inevitabilmente, il soggetto esterno provoca sul soggetto interno in quanto è "più forte" (nel senso, ad esempio, che ha il potere di dare risposte), può tradursi in questo caso in una vera e propria *colonizzazione*, cioè in una definizione arbitraria, in quanto è condotta a prescindere dalle definizioni e dalle richieste del soggetto sociale.

Relazione di sviluppo:

Il **soggetto interno** invia dei feedback al **soggetto esterno** per concorrere a definire il suo bisogno. Solo questo riconoscimento di soggettività al soggetto interno può arginare l'effetto dell'induzione ed evitare la colonizzazione.

Si verifica in questo caso quello che De Sandre definisce *sviluppo psicosociale*, e cioè una lettura dei bisogni che, anziché colonizzare i soggetti in stato di bisogno rendendoli "dipendenti" dal potere di altri, emancipa questi soggetti considerandoli degli interlocutori.

Per comprendere cos'è il bisogno dobbiamo considerare

1. la realtà storico-sociale-istituzionale in cui il bisogno si inserisce;
2. il sistema di relazioni (di induzione e di creazione di nuovi bisogni) entro il quale l'assistente sociale si muove;
3. le situazioni concrete di vita in cui i bisogni nascono e si sviluppano del soggetto che ne è titolare;
4. gli standard di benessere, la qualità della vita, ed altri concetti quali: aspirazioni, motivazioni, diritti di cittadinanza, ecc., ai quali le istituzioni si rapportano per la rilevazione e la misurazione dei bisogni stessi.

La percezione del disagio

Il *disagio* è una discrepanza tra uno stato o una condizione attuale, ed uno stato cui si aspirerebbe o in cui ci si vorrebbe trovare.

L'aspettativa è quindi il prodotto di un certo stato d'animo, ma è anche proiezione verso il futuro in quanto prefigurazione di uno stato migliore.

Una volta percepito il bisogno scatta un meccanismo di attribuzione di significato a quel malessere tanto da regolare il tipo di aspettative.

La progettazione

Il termine progettazione si riferisce ad un processo cognitivo e ad una attività che si esprime in modi diversi e che è presente in molteplici ambiti. Si progetta nel gioco, nel tempo libero e nei contesti lavorativi (nelle industrie, nelle scuole, nei servizi socio-sanitari, nei sindacati, ecc.).

I progetti assumono, inoltre, molteplici forme, come ad esempio programmi, progetti di ricerca, il prototipo di una nuova automobile.

La progettazione nel sociale è caratterizzata da alcuni fattori:

1. dal fatto che si producono interventi di “aiuto” alle persone “beneficiarie”, finalizzati a produrre non manufatti o cambiamenti di tecnologie ma cambiamenti a livello personale e sociale;
2. dalle forti valenze valoriali, affettive ed etiche connaturate al lavoro;
3. dall'alta presenza di personale professionista (educatori, sociologi, psicologi, medici, insegnanti, ecc.);
4. dal fatto che quasi sempre i progetti sociali richiedono e sono realizzati grazie all'interazione di una pluralità di organizzazioni (“organizzazione a rete”) ed istruzioni private e pubbliche;
5. dalla forte dipendenza del settore dai finanziamenti pubblici.

La progettazione va vista come un **processo di cambiamento sociale e di trasformazione**.

La progettazione è un processo scientifico vero e proprio:

- parte da **presupposti (Ipotesi)**
- prevede **sperimentazione (Risultati)**

si aspetta **nuovi presupposti (Nuova Ipotesi)**.

Nel progettare è importante considerare alcune **tappe logiche del processo, ovvero alcuni punti da considerare** che devono obbligatoriamente essere presi in considerazione e il progettista deve sempre averli chiari in testa.

Volendo raffigurare sommariamente il percorso progettuale, possiamo dire che all'interno di un contesto di riferimento, può emergere un **bisogno**, a cui si cerca di dare **risposte attraverso un progetto**, che ha degli **obiettivi predefiniti** e che darà dei **risultati**, i quali si possono dividere in *output* e *outcome*.

L'output è il prodotto del progetto, quello che si è realizzato concretamente, mentre **l'outcome** rappresenta l'impatto dei risultati del progetto sui bisogni iniziali, e come questi si siano ridotti grazie all'intervento messo in campo.

Cosa non deve mancare mai in un progetto:

La prima cosa da fare è l'individuazione di un bisogno nel contesto di riferimento, e quindi bisogna chiarire:

- 1) il contesto di riferimento (es.: una provincia, un comune, un distretto socio sanitario o altro);
- 2) il bisogno, cioè la carenza che è stata riscontrata (es.: nella città di XYZ manca uno sportello di ascolto per genitori con figli adolescenti).

Si passa poi all'**Ideazione o Analisi del bisogno, ovvero il perché si scrive quel progetto**

Di solito è il primo punto che si incontra nei formulari, e potrebbe essere chiamato con nomi come “premessa” per esempio. In realtà, è probabilmente il punto più importante di tutto il progetto, perché è qui che si deve scrivere perché si scrive il progetto o, meglio, *perché si scrive proprio quel progetto e non altri*.

Un progetto infatti parte necessariamente da un bisogno che si rileva, a cui dovrebbe cercare di dare una risposta: in questa fase lo si deve specificare chiaramente e con poche parole.

In breve quindi possiamo dire che *la natura dell'intervento che si propone deve avere la stessa natura del bisogno riscontrato. Se il bisogno è di tipo informativo, la risposta dovrà essere di tipo*

informativo, se il bisogno è di tipo assistenziale allora ci si dovrà organizzare per una risposta assistenziale, e così via.

In questa parte del progetto bisognerà esporre in sintesi la definizione e l'analisi del problema, esplicitando i seguenti punti:

- Qual è il problema
- Qual è la definizione del problema
- Come si manifesta il problema
- Quali sono le cause del problema
- Per chi e perché è rilevante
- Qual è la sua entità
- Perché si ritiene importante intervenire
- Quali altri problemi genera
- Chi nella comunità si sta già occupando di questo problema.

È necessario acquisire o possedere sia una conoscenza generale del problema, sia una conoscenza di come esso si manifesta e delle sue peculiarità nel gruppo o territorio dove si svolgerà l'intervento. Ad esempio, se il problema fosse la difficoltà di inserimento lavorativo dei giovani disabili, la conoscenza generale riguarderebbe:

- innanzi tutto la definizione di *handicap*,
- *i vari tipi di handicap*
- *le relative limitazioni che posso influire sulle prestazioni collegate alle diverse attività lavorative,*
- *le diverse leggi in materia,*
- il numero dei disabili occupati nei diversi settori,
- il numero dei disabili disoccupati a livello nazionale ecc.,
- mentre la conoscenza collegata al territorio dovrebbe riguardare:
- il numero dei giovani disabili nel territorio,
- il loro tipo di *handicap*,
- *quanti di loro sono occupati*
- *dove e quanti potrebbero esserlo.*

Identificazione degli obiettivi

Il passo successivo riguarda la definizione delle **finalità** e **degli obiettivi**. Non sono la stessa cosa, e la differenza è sostanziale.

Le **finalità** sono gli scopi generali, le aspirazioni ideali a cui il progetto tende; sono per definizione *astratte e generiche*.

Gli **obiettivi sono invece concreti, pratici, e definiti**.

Ad esempio, in un progetto sulla tutela dell'ambiente:

finalità: sensibilizzare la popolazione al rispetto dell'ambiente e alla raccolta differenziata

obiettivo 1: fornire a tutti gli uffici della città contenitori differenziati per le diverse tipologie di rifiuti;

obiettivo 2: raccogliere, entro i primi 6 mesi di sperimentazione, almeno 1 tonnellata di ogni materiale riciclabile (carta, vetro, alluminio, ecc.)

Quando si scelgono e si definiscono gli obiettivi bisogna preoccuparsi che essi siano rilevanti rispetto al problema da cui si è partiti, ragionevolmente raggiungibili e, per gli obiettivi specifici, formulati chiaramente.

Dagli obiettivi devono emergere degli *indicatori adeguati, dove per indicatore si intende una variabile che, misurata, da indicazioni sull'efficacia dell'intervento.*

Se l'obiettivo è incrementare l'uso del preservativo tra i giovani, in un'area geografica come indicatore si potrebbe indicare il numero di confezioni di preservativi vendute in un certo periodo nelle farmacie del luogo.

Beneficiari dell'intervento

I beneficiari dell'intervento sono rappresentati dalla popolazione sulla quale sono attesi i cambiamenti desiderati.

Sarà importante conoscere le loro principali caratteristiche socio demografiche, come pure i valori, le credenze e le abitudini che li contraddistinguono, con particolare riguardo a quegli aspetti valoriali e comportamentali maggiormente collegati alla problematica affrontata.

Importante individuare come i beneficiari percepiscono il problema sul quale si cerca di intervenire e se ritengono desiderabile o meno il cambiamento cui mira l'intervento.

Necessario conoscere quante sono le persone che potrebbero usufruire dell'intervento in modo da determinare le risorse disponibili per il progetto, il tipo e il costo delle attività previste.

Modello di intervento e attività

Stabiliti gli obiettivi bisogna decidere cosa dovrà essere fatto per ottenere i cambiamenti desiderati nella popolazione target.

Bisogna stabilire quali sono le *attività*.

Da una parte ci sono le attività principali o primarie, che sono quelle direttamente connesse al cambiamento dei beneficiari;

dall'altra ci sono le attività secondarie che sono tutte quelle relative all'avvio del progetto stesso, come l'acquisizione risorse, preparazione materiale didattico o divulgativo, ecc., e quelle relative al contatto della popolazione bersaglio (annunci sui quotidiani, volantini, ecc.).

Valutazione

Nella fase di progettazione è sempre conveniente stabilire se, e con quali modalità, verranno intrapresi percorsi valutativi per due motivi:

- a) stabilite i costi e le risorse necessarie alla valutazione e includerli nei costi dell'intervento;
- b) qualora si voglia procedere alla valutazione dell'efficacia; in tal caso, per capire se gli obiettivi saranno raggiunti, è necessario realizzare una ricerca valutativa che prevede la rilevazione degli indicatori sia prima sia dopo l'intervento.

Progettazione Operativa

La fase della progettazione operativa si concretizza nello sviluppare un piano per organizzare concretamente le diverse azioni. Sviluppare un piano di azione significa passare al livello organizzativo e quindi convertire il progetto in una sequenza logica di compiti e d'azioni. Significa evidenziare chi deve fare cosa e quando.

È importante realizzare uno schema temporale per stabilire in quale ordine di tempo devo essere svolte le attività e quali possono essere svolte indipendentemente dalle altre.

Stesura del Budget

Il budget è la previsione dei costi da sostenere

Progettazione partecipata

La progettazione partecipata è da considerare una specifica modalità tecnica per la trattazione di problemi e la costruzione di progetti adeguata alle finalità della legge.

Uno dei principi caratterizzanti della legge 285/97 è l'idea di un vasto coinvolgimento di attori nel processo di progettazione.

Sollecitando il coinvolgimento di un numero ampio di soggetti che operano nelle comunità locali ente pubblico, Asl, scuola, tribunale, privato sociale, volontariato e così via; di fatto invita a creare gruppi di progettazione partecipata per la costruzione dei piani territoriali.

Si tratta, infatti, di uno stile di intervento capace di coinvolgere attivamente un vasto numero di attori che, integrandosi reciprocamente, possono fornire una maggiore ricchezza e qualità alla progettazione.

Progettazione partecipata = Possibilità concessa al cittadino/abitante, in qualità di singolo individuo, sua rappresentanza o comunità locale di influire sui processi di trasformazione urbana e sui suoi esiti.

La progettazione partecipata è altresì un processo educativo e culturale che contribuisce allo sviluppo individuale e sociale dei soggetti coinvolti.

Bambini e cittadini acquisiscono conoscenze e competenze rispetto all'ambiente urbano, imparano ad apprezzare i contenuti culturali e tecnici della progettazione, comprendendone gli aspetti normativi e amministrativi, acquisiscono capacità di lettura degli elaborati.

I partecipanti discutendo e riflettendo sulla propria vita quotidiana, sviluppano comportamenti civici più "ecologici", si responsabilizzano nella cura e la gestione degli spazi aperti.

La partecipazione contribuisce qualitativamente alla progettazione di spazi urbani, valutati dagli esperti e dai residenti stessi più vivibili e rispondenti ai bisogni dei cittadini. Questo perché gli abitanti sono portatori di conoscenze, percezioni e opinioni utili sia in fase di programmazione, sia in fase di progettazione.

Disabilità

È un termine generale che comprende handicap, limitazione nelle attività e restrizione nella partecipazione. Un handicap è un problema relativo ad una funzione o ad una struttura del corpo; limitazione nelle attività è una difficoltà che il soggetto incontra nell'eseguire un compito o un'azione; restrizione nella partecipazione è un problema che il soggetto incontra nell'essere coinvolto pienamente nelle situazioni della vita.

La disabilità quindi è un fenomeno complesso, che riflette l'interazione fra il corpo della persona e la società in cui la persona vive.

“La conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo”.

I due approcci per capire la disabilità

L'approccio medico:

Nasce dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

Punto di vista dei professionisti, in gran parte medici o operatori sanitari

L'approccio sociale

Nasce dall'Unione dei Disabili Fisici Contro la Segregazione (UPIAS).

È la società che “rende disabili le persone che hanno delle menomazioni [...] La disabilità è qualcosa che viene imposta sulle nostre menomazioni mediante il modo in cui noi siamo isolati ed esclusi, in una maniera non necessaria, dalla piena partecipazione alla società” (UPIAS, 1976)

Più che non sulla menomazione, si focalizza sulle barriere fisiche o sociali che i disabili sperimentano. Considera il problema come sociale, e non legato all'individuo.

La disabilità non può essere vista come “attributo della persona”, ma come una situazione contingente che nasce dall'incontro tra il mio stato di “salute” (in senso lato) e il contesto in cui mi trovo.

LEGGE-QUADRO PER L'ASSISTENZA, L'INTEGRAZIONE SOCIALE E I DIRITTI DELLE PERSONE HANDICAPPATE.

- La Legge 104/92 è definita “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.”
- La legge prende in considerazione materie come scuola, lavoro, barriere architettoniche, trasporti, permessi per i lavoratori, accertamenti d’invalidità civile, ecc. che erano regolati da singole leggi, per dare un assetto globale, ed un’articolazione unitaria a tutta la materia.
- Secondo la legge 104/92 E’ persona handicappata colui che presenta una **minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.**
- La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.
- Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.
- La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

LEGGE 328/2000 “LEGGE QUADRO PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI”.

L’ambizione della Legge è quella di realizzare per ciascun disabile e famiglia in difficoltà, un progetto individuale dove gli attori sociali (comunali, regionali, statali, sanitari, socio-assistenziali) garantiscano aiuto concreto alle persone toccate dalla difficoltà causata dalla malattia e da quant’altro le metta nelle condizioni di disagio. La legge e il conseguente progetto, laddove si attui, ha anche l’ambizione di sostenere questi interventi il più possibile tra le mura domestiche del disabile, favorendo quindi la qualità della vita del nucleo familiare e deistituzionalizzando le persone disabili, reintegrando socialmente o mantenendole all’interno del nucleo d’appartenenza.

Disturbo dell'Attenzione ed Iperattività (ADHD)

Il disturbo da deficit di attenzione ed iperattività è una sindrome che ha esordio nell'infanzia e che si caratterizza per una regolazione deficitaria in tre aree:

- Attenzione
- Impulsività
- Iperattività

La più recente descrizione tecnica del disturbo di attenzione/iperattività è contenuta nel DSM-IV (APA, 1994).

Secondo il DSM-IV, per poter porre diagnosi di ADHD, un bambino deve presentare almeno 6 sintomi per un m minimo di 6 mesi e in almeno 2 contesti di vita (ad esempio a casa e a scuola), inoltre è necessario che tali manifestazioni siano presenti prima dei 7 anni di età e soprattutto che compromettano il rendimento scolastico e/o sociale.

Se un soggetto presenta esclusivamente 6 o più dei 9 sintomi di disattenzione, viene posta diagnosi di ADHD/ sottotipo disattento;

Se presenta esclusivamente 6 dei 9 sintomi di iperattività- impulsività, allora viene posta diagnosi di ADHD / sottotipo iperattivo –impulsivo;

Infine se il soggetto presenta entrambe le problematiche, allora si pone diagnosi di ADHD/ sottotipo combinato.

Sintomi e criteri diagnostici secondo il DSM-IV (APA, 1994)

1) sei o più dei seguenti sintomi di disattenzione sono persistiti per almeno 6 mesi con un'intensità che provoca disadattamento e che contrasta con il livello di sviluppo:

A) Disattenzione

spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro, o in altre attività;

- spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti e sulle attività di gioco;
- spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente,
- spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze, o i doveri sul posto di lavoro(non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di capire le istruzioni);
- spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività;
- spesso evita , prova avversione, o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa);
- spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività;
- spesso è facilmente distratto da stimoli estranei;
- spesso è sbandato nelle attività quotidiane;

2) Sei o più dei seguenti sintomi di iperattività- impulsività sono previsti per almeno 6 mesi con un'intensità che causa disadattamento e contrasta con il livello di sviluppo:

Iperattività

- spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia;
- spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che resti seduto,
- spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo;
- spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo;
- è spesso "sotto pressione " o agisce come se fosse "motorizzato";
- spesso parla troppo,
- Impulsività
- spesso "spara" le risposte prima che le domande siano state completate;
- spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno;

- spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti.

B) Alcuni dei sintomi di iperattività-impulsività o di disattenzione che causano compromissione erano presenti prima dei 7 anni di età.

C) Una certa menomazione a seguito dei sintomi è presente in due o più contesti per es. a scuola o a lavoro e a casa.

D) Deve esservi un'evidente compromissione clinicamente significativa del funzionamento sociale, scolastico o lavorativo.

E) I sintomi si manifestano esclusivamente durante il decorso di un disturbo generalizzato dello sviluppo, di schizofrenia, o di un altro disturbo psicotico, e non risultano meglio attribuibili ad un altro disturbo mentale.

L'ultima descrizione nosografia del ADHD ha ripreso la suddivisione dei sintomi in disattenzione, iperattività e impulsività.

I sintomi relativi alla disattenzione si riscontrano soprattutto in bambini, che rispetto ai loro coetanei, presentano un'evidente difficoltà a rimanere attenti o a lavorare su uno stesso compito per un periodo di tempo sufficientemente prolungato.

A scuola il bambino manifesta evidenti difficoltà nel prestare attenzione ai dettagli, fa errori banali, detti di distrazione e i suoi lavori sono incompleti e disordinati.

L'iperattività, ovvero un'eccessivo livello di attività motoria o vocale. Il bambino iperattivo manifesta continua agitazione, difficoltà a rimanere seduto e fermo al proprio posto. È sempre in movimento sia a scuola che a casa, durante i compiti e il gioco. Molto spesso i movimenti di tutte le parti del corpo non sono armonicamente diretti al raggiungimento dello scopo.

L'impulsività si manifesta nella difficoltà a dilazionare una risposta, a inibire un comportamento inappropriato, ad attendere una gratificazione.

Gli impulsivi rispondono troppo velocemente, interrompono spesso gli altri quando stanno parlando, non riescono a stare in fila e attendere il proprio turno l'impulsività è una caratteristica che rimane abbastanza stabile durante lo sviluppo ed è presente anche negli adulti con ADHD.

Sindrome di Down

Il nome «sindrome di Down» viene dal nome del dott. Langdon Down, che per primo nel 1866 riconobbe questa sindrome (sindrome vuoi dire insieme di tratti) e ne identificò le principali caratteristiche.

La sindrome di Down è una condizione genetica caratterizzata dalla presenza di un cromosoma in più nelle cellule di chi ne è portatore: invece di 46 cromosomi nel nucleo di ogni cellula ne sono presenti 47, vi è cioè un cromosoma in più nella coppia identificata con il numero 21; da qui anche il termine Trisomia 21. Genetico non vuoi dire ereditario, infatti nel 98% dei casi la sindrome di Down non è ereditaria. La conseguenza di questa alterazione cromosomica è una forma di disabilità caratterizzata da un variabile grado di ritardo nello sviluppo mentale, fisico e motorio.

Le cause della sindrome di Down

Non conosciamo affatto quali siano le cause che determinano le anomalie cromosomiche in generale.

Sappiamo però che:

- a) le anomalie cromosomiche, soprattutto le trisomie, sono un evento abbastanza frequente che interessa circa il 9% di tutti i concepimenti (alla nascita però solo lo 0,6% dei nati presenta un'anomalia cromosomica a causa dell'elevatissima quota di embrioni che va incontro ad un aborto spontaneo);
- b) l'incidenza delle anomalie cromosomiche in generale, e quelle della Trisomia 21 in particolare, è assolutamente costante nelle diverse popolazioni, nel tempo e nello spazio;
- c) tutte le possibili ipotesi eziologiche fino ad oggi formulate (agenti chimici, radiazioni ionizzanti, infezioni virali, alterazioni metaboliche o endocrine materne) non sono state mai avvalorate dalle molte ricerche condotte.

La presenza della sindrome di Down è diagnosticabile nel neonato, oltre che con un'analisi cromosomica, fatta su un prelievo di sangue, attraverso una serie di caratteristiche facilmente riscontrabili dal pediatra, di cui la più nota è il taglio a mandorla degli occhi.

Numerose indagini epidemiologiche hanno comunque messo in evidenza che l'incidenza aumenta con l'aumentare dell'età materna:

Anche se il rischio cresce con l'avanzare dell'età materna, questo non esclude che nascano bambini con sindrome di Down anche da donne giovani, ma una donna più anziana ha maggiori probabilità.

L'altro fattore di rischio dimostrato è avere avuto un precedente figlio con la sindrome di Down.

La caratteristica della sindrome di Down si identifica, oltre che per gli aspetti cromosomici, fondamentalmente per un ritardo presente nelle principali funzioni, sia nella fase di sviluppo del bambino, che nell'età adulta. Possono essere correlate alla sindrome di Down anche specifiche problematiche di ordine clinico, malformativo o disfunzioni (cardiopatie, problemi tiroidei, ecc.). Questo ritardo è in parte recuperabile, con un intervento riabilitativo precoce, sistematico con particolare riferimento alle aree linguistiche, motorie e neuropsicologiche.

In particolare bisogna lavorare nel recuperare competenze ed abilità che possono compensare in buona parte la presenza di un ritardo mentale, portando la persona a raggiungere competenze operative anche di notevole complessità.

Non è sufficiente, anche se è indispensabile, un'azione di socializzazione, in quanto a quest'ultima debbono essere aggiunte abilità e strumentalità tali da poter gestire una vita sociale significativa.

E' utile pertanto poter fornire a questi bambini prima ed alle persone giovane ed adulte dopo, tutta una serie di servizi che permettano loro prima di acquisire e dopo di mantenere le competenze che gli aiutano ad integrarsi in modo completo nel miglior modo possibile.

La maggior parte delle persone con sindrome di Down può raggiungere un buon livello di autonomia personale, sociale e relazionale, imparando ad esempio l'utilizzo del mezzo pubblico, l'utilizzo del denaro, o di tutto quelle strumentalità che la vita oggi richiede.

Possono fare sport e frequentare gli amici, andare a scuola con tutti gli altri coetanei e possono imparare molto anche nel campo didattico.

Autismo

La parola autismo, derivata dal greco autòs, che significa sé stesso, venne impiegata per la prima volta in psichiatria da Bleuler per descrivere un dei sintomi della schizofrenia, consistente nel ripiegamento su sé stessi caratteristico da alcune fasi della patologia.

Nel 1943 Leo Kanner utilizzò il termine “autismo infantile precoce” per descrivere un complesso di sintomi (una sindrome) presenti in un gruppo di 11 bambini.

Disturbo Autistico

I soggetti che presentano un Disturbo Autistico sono caratterizzati dalla presenza contemporanea di quello che viene definita come la triade del comportamento autistico; uno sviluppo notevolmente anomalo o deficitario dell'interazione sociale e della comunicazione e una marcata ristrettezza del repertorio di attività e di interessi.

Le manifestazioni del disturbo variano ampiamente a seconda del livello di sviluppo e dell'età cronologica del soggetto.

Compromissione qualitativa dello sviluppo delle interazioni sociali

Le persone con autismo presentano una mancanza o difficoltà marcate nella ricerca spontanea della condivisione di gioie, interessi o obiettivi con altre persone. Inoltre vi è un'incapacità o grave difficoltà a sviluppare relazioni con gli altri e di interpretarne i gesti, l'espressione mimica, le posture e le norme (esplicite o implicite) che regolano le interazioni sociali.

Ad esempio può esservi compromissione nell'uso di diversi comportamenti non verbali come lo sguardo diretto, le espressioni del viso, le posture corporee, o le gestualità che regolano l'interazione sociale e la comunicazione. Soprattutto nei soggetti più piccoli si denota uno scarso, e talvolta nullo, interesse nel fare amicizia e/o giocare con altri bambini. I soggetti più grandi possono essere interessati all'amicizia ma presentano difficoltà nella comprensione delle convenzioni sociali che normalmente regolano i rapporti tra le persone.

Compromissione qualitativa dello sviluppo delle modalità di comunicazione

Anche la compromissione della comunicazione è marcata e perdurante e riduce le capacità verbali e non verbali. Ad esempio può esservi ritardo, o totale mancanza, dello sviluppo del linguaggio parlato. Anche per quelle persone che accedono alla parola risulta una marcata compromissione delle capacità ad iniziare o sostenere una conversazione con altri. L'uso del linguaggio si presenta in modo ripetitivo e stereotipato e, spesso, è basato sull'ecolalia immediata e/o ritardata. Questo aspetto può indurre a sovrastimare, in quelle persone che riescono a parlare, le loro reali capacità di comprensione del linguaggio. La persona con autismo mostra molte difficoltà nel comprendere il linguaggio “simbolico” e spesso ha problemi nel cogliere metafore, modi di dire, ecc... La persona con Autismo ha una modalità di comprensione “letterale” delle parole, che spesso le crea difficoltà a comprendere ciò che viene realmente espresso da un discorso, o ad attribuire alla medesima parola dei significati differenti a seconda del contesto. Nei soggetti che parlano, può esservi anche un uso stereotipato o ripetitivo del linguaggio e uso di linguaggio eccentrico. Può esservi anche una mancanza di giochi di simulazione vari e spontanei, o di giochi di imitazione sociale adeguati al livello di sviluppo. Nei soggetti che sviluppano il linguaggio, lo stesso può presentare anomalie nell'intonazione, nella velocità, nel ritmo, o nella sottolineatura dei vari messaggi espressi

Modalità di comportamento, interessi e attività limitati, ripetitivi e stereotipati.

La persona con autismo presenta modalità di comportamento, interessi, e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati. Inoltre può presentare abitudini o rituali specifici, manierismi motori stereotipati e ripetitivi, tali da condizionare il normale svolgimento di altre attività più funzionali. In alcuni soggetti può inoltre esservi un persistente ed eccessivo interesse per parti di oggetti.

I soggetti con autismo mostrano dunque una gamma di interessi notevolmente ristretta, e sono spesso eccessivamente assorbiti da un singolo e ristretto interesse (per es. date di nascita, numeri di telefono, orari dei treni, mettere in fila giocattoli sempre nello stesso modo ecc...).

Inoltre i soggetti con autismo possono mostrare resistenza o malessere per cambiamenti banali (per es. avere una reazione spropositata per “semplici” cambiamenti nell’ambiente come lo spostamento dei mobili o l’uso di un nuovo set di posate). I movimenti corporei stereotipati riguardano le mani (battere le mani, schiacciare le dita), o l’intero corpo (dondolarsi, buttarsi a terra, oscillare). Possono essere presenti anomalie della postura (per es., camminare in punta di piedi, movimenti delle mani o atteggiamenti del corpo bizzarri).

Nella maggior parte dei casi, non vi sono periodi di sviluppo chiaramente normali, sebbene in circa il 20% dei casi i genitori riferiscono uno sviluppo relativamente normale per 1 o 2 anni. In questi casi i genitori possono riferire che il bambino aveva acquisito alcune parole per poi averle perse, o che sembrava essersi fermato dal punto di vista dello sviluppo. Per definizione, se vi è un periodo di sviluppo normale, questo non si può estendere oltre i 3 anni di età. L’anomalia non deve essere meglio attribuibile al Disturbo di Rett o al Disturbo Disintegrativo dell’Infanzia.

Sintomi caratteristici dell'autismo	
<p>I) Chiusura autistica</p> <p>1) Cerca l'isolamento</p> <p>2) Ignora gli altri</p> <p>3) Interazione sociale insufficiente</p> <p>4) Sguardo inadeguato alla situazione</p>	<p>IV) Turbe della motricità</p> <p>11) Attività sensoriale e motoria stereotipata</p> <p>12) Agitazione, turbolenza</p> <p>13) Mimica, postura, marcia bizzarre.</p>
<p>II) Turbe della comunicazione verbale e non verbale</p> <p>5) Non fa alcun tentativo di comunicare mediante la parola</p> <p>6) Difficoltà a comunicare mediante i gesti e la mimica</p> <p>7) Emissioni vocali o verbali stereotipate; ecolalia</p>	<p>V) Reazioni affettive inadeguate</p> <p>14) Autoaggressività</p> <p>15) Eteroaggressività</p> <p>16) Piccoli segni di angoscia</p> <p>17) Alterazioni dell'umore</p>
<p>III) Reazioni bizzarre all'ambiente</p> <p>8) Mancanza d'iniziativa</p> <p>9) Strani comportamenti con gli oggetti, in particolare con le bambole</p> <p>10) Intolleranza nei confronti dei cambiamenti e delle frustrazioni</p>	<p>VI) Turbe delle grandi funzioni istintive</p> <p>18) Turbe dei comportamenti alimentari (qualitative e/o quantitative)</p> <p>VII) Disturbi dell'attenzione, delle percezioni e delle funzioni intellettuali</p> <p>19) Difficoltà a fissare l'attenzione su qualcosa, facile distraibilità.</p> <p>20) Bizzarrie nelle reazioni ai suoni.</p>

Disturbo di Asperger

Le caratteristiche principali del Disturbo di Asperger sono una grave e perdurante compromissione dell'integrazione sociale e lo sviluppo di modalità di comportamento, interessi, e attività ristretti e ripetitivi. L'anomalia deve causare una compromissione clinicamente significativa nell'area sociale, lavorativa, o in altre aree importanti del funzionamento.

Contrariamente al Disturbo Autistico non vi sono ritardi o devianze clinicamente significativi nell'acquisizione del linguaggio, sebbene aspetti più sottili della comunicazione sociale (per es. il tipico va e vieni della conversazione) possono essere alterati. Inoltre, durante i primi 3 anni di vita non vi sono ritardi clinicamente significativi nello sviluppo cognitivo, così come si manifesta nella normale curiosità riguardo all'ambiente o nell'acquisizione delle capacità di apprendimento e nel comportamento adattivo appropriati all'età (tranne che nell'interazione sociale). Infine, la diagnosi non viene fatta se sono soddisfatti i criteri per un altro specifico Disturbo Pervasivo dello Sviluppo o per la Schizofrenia. Questa condizione viene anche definita come Sindrome di Asperger.

L'alterazione dell'interazione sociale reciproca è grossolana e costante. Vi può essere una marcata compromissione nell'uso di parecchi comportamenti non verbali (per es., sguardo reciproco, espressione facciale e postura) per regolare l'interazione sociale e la comunicazione. Vi può essere incapacità di sviluppare relazioni con i coetanei appropriate al livello di sviluppo, relazioni che possono essere diverse per le differenti età. Gli individui più piccoli possono avere poco o nessuno interesse nello stabilire rapporti di amicizia. I più grandi possono essere interessati all'amicizia, ma non comprendere le convenzioni dell'interazione sociale. Vi può essere mancanza di tentativi spontanei di partecipare alla gioia, agli interessi o alle mete raggiunte con gli altri (per es., non mostrando, portando o indicando oggetti che trovano interessanti). Può essere presente anche una mancanza di reciprocità sociale o emotiva (per es., non partecipando attivamente a giochi o divertimenti sociali semplici, preferendo attività solitarie o coinvolgendo gli altri nelle attività soltanto come strumenti o supporti "meccanici").

Sebbene il deficit sociale nel Disturbo di Asperger sia grave e venga definito come nel disturbo autistico, la mancanza di reciprocità viene più clinicamente manifestata attraverso un approccio sociale agli altri eccentrico e unilaterale (per es., insistendo su un argomento di conversazione senza tener conto delle reazioni degli altri), piuttosto che attraverso l'indifferenza sociale ed emotiva. Come nel Disturbo Autistico, sono presenti schemi di comportamento, interessi ed attività ristretti e ripetitivi. Spesso questi si manifestano primariamente con lo sviluppo di un'attenzione globale riguardo un argomento o un interesse circoscritto, sul quale l'individuo può raccogliere una grande quantità di fatti o informazioni. Questi interessi ed attività vengono perseguiti con grande intensità fino all'esclusione di altre attività.

Etica professionale

Il codice deontologico in genere è indotto, è prescritto, è fatto da altri, quasi sempre dall'ordine professionale;

L'etica professionale invece consiste in qualcosa di più di un semplice codice, riguarda i *comportamenti che scaturiscono da una costante ricerca e mediazione tra le opposte "moralì"* che confliggono spesso nella nostra vita quotidiana spingendoci ad assumere delle personali responsabilità.

La deontologia professionale, per questi motivi, si incarna in modo strutturale nella professione e diventa l'espressione dell'autonomia e libertà del professionista.

Il mancato rispetto delle regole del codice deontologico può comportare delle sanzioni fino alla cancellazione dall'albo professionale.

A questo punto diventa utile provare a spiegare anche la differenza tra *etica e morale, termini* spesso utilizzati in modo intercambiabile

Possiamo dire in modo molto semplice che la differenza tra etica e morale consiste in una distinzione puramente convenzionale, per cui **l'etica**, dal greco *ethos*, *da cui deriva il modo di apparire*, di comportarsi nel rapporto con gli altri nella dimensione pubblica, è quella parte di filosofia che si occupa di un singolo essere umano nei confronti dei suoi simili.

Consiste nello studio filosofico universale ed astratto del bene e del male.

Poggia sul senso di responsabilità e quindi presuppone la libertà di scelta consapevole, sia all'interno della comunità, sia nel campo delle scelte personali.

Scegliere vuol dire *decidere e* questo ci fa rappresentare un soggetto che di fronte ad un bivio deve "tagliare", escludere una possibilità.

Decidere perciò è sempre molto difficile in quanto si viene posti davanti a dei vincoli, aspetto che sembra contrastare con la libertà.

Una scelta etica presume quasi sempre la categoria prima mentale e poi etica del *bene comune e della convivenza solidale*.

L'etica, e rispettivamente anche la morale, hanno il compito di insegnarci i criteri della scelta

La **morale**, dal latino *mos*, *riguarda sostanzialmente quello che comunemente definiamo voce della coscienza*, legge genitoriale interiorizzata, rapporto con se stessi; deriva dalle norme assunte dal gruppo di appartenenza, da una collettività o cultura, norme costruite nel tempo per stabilire ciò che è giusto e ciò che è sbagliato. Poggia sul senso di **colpa**.

Noi ci occuperemo di etica, sia pur professionale, ben sapendo però che il modo di assumere le regole, il senso profondo della **coerenza tra le prediche e le pratiche, rapporto fondante di qualsiasi etica**, si assorbe dai modelli significativi degli adulti di riferimento, in altre parole dagli esempi, quindi dalla morale delle persone che ci hanno circondato nei primi anni di vita.

Etica pubblica

per definire l'etica pubblica sembra più facile ricorrere alla descrizione della sua mancanza, piuttosto che alla definizione della sua essenza.

Fare riferimento infatti al *deficit di etica pubblica in Italia è oggi facilissimo: basta accennare ai fatti macroscopici e diffusissimi di corruzione politica ed economica*, che investono non solo la classe dirigente e politica ma anche la gente comune, soprattutto, ma non solo, in merito all'evasione fiscale, alla truffa, all'omertà mafiosa e ad altro ancora.

A proposito di questa desolante constatazione Giorgio Bocca (giornalista e scrittore) ancora nel 1996 ebbe a dire amaramente: "L'etica è morta , è diventata (oggi) una parola senza senso...La corruzione si trasmette dai genitori ai figli".

L'etica professionale

Se dovessimo trovare una definizione agile ed onnicomprensiva dell'etica professionale adotteremmo quella che la riconduce ad una serie di regole da seguire per lo svolgimento di una professione nel miglior modo possibile, nel rispetto delle regole, delle leggi, dei colleghi e dei clienti/pazienti.

Anche per l'etica applicata alle professioni si parla di globalizzazione, intesa però positivamente come affermazione di valori comuni di matrice virtuosa, quali la legalità, la trasparenza e la moderazione nella competizione.

Nel rapporto tra etica e professione occorrerebbe però distinguere i valori etici essenziali ed astratti della concezione della vita professionale, intesa come attività programmata e specifica, con connotazioni adeguate alle caratteristiche della varie discipline professate (**etica della professione**) da quelli invece che informano l'attività nel suo realizzarsi concreto (**etica nella professione**).

Dovrebbe perciò coesistere una pluralità di norme etiche eteroprofessionali, aventi valenza generale, connesse ai rapporti intersoggettivi di correttezza, che si rifanno all'etica pubblica e al senso del **bene comune**.

La caratteristica fondamentale del contesto per le professioni di tipo sociale è la relazione educativa tra operatori e discenti, relazione che può essere particolarmente feconda.

La relazione educativa risponde a determinate esigenze etiche che vanno rispettate.

Rientrerebbe in tale contesto anche la gestione corretta delle valenze transferali della relazione educativa, tra adulto e minore, che si manifesta con l'idealizzazione o la demonizzazione dei degli operatori, in quanto posti al polo di riferimento delle aspettative positive o negative da parte di ragazzi/allievi.

Un riferimento teorico allora va senz'altro al filosofo **Hans Jonas** che con il suo bellissimo libro "*Il principio responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*" affronta con parole toccanti il tema della responsabilità educativa e non solo "La responsabilità è la *cura per un altro* essere quando venga riconosciuta come dovere, diventando "apprensione" nel caso in cui venga minacciata la vulnerabilità di quell'essere.

Ma la paura è già racchiusa potenzialmente nella questione originaria da cui ci si può immaginare scaturisca ogni responsabilità attiva : che cosa capiterà a *quell'essere, se io non mi prendo cura di lui?*

Quanto più oscura risulta la risposta, tanto più nitidamente delineata è la responsabilità.

Quanto più lontano nel futuro, quanto più distante dalle proprie gioie e dai propri dolori, quanto meno familiare è nel suo manifestarsi ciò che va temuto, tanto più la chiarezza dell'immaginazione e la sensibilità emotiva debbono essere mobilitate a quello scopo"

Jonas in poche righe sottolinea l'importanza **dell'etica della responsabilità e dell'etica della cura, collegandole entrambe alla paura per la vulnerabilità di "quell'essere", evidenziando però la necessità del passaggio all'azione.**

L'etica della cura, che viene articolata in :cura di sé, degli altri, dell'ambiente, allargata a tutta la biosfera e può essere considerata un modo per contrastare l'indifferenza attuale.

L'etica della responsabilità, già ampiamente sottolineata da M.Weber all'inizio del novecento, viene ripresa da Jonas che la estende, attraverso la cura, a tutto il **pianeta e al futuro.**

L'etica della responsabilità, collegata all'etica della cura, coincide con l'etica professionale.

La vulnerabilità dell'essere in formazione interpella queste dimensioni dell'etica in quanto la responsabilità dell'operatore, all'interno del processo di insegnamento, apprendimento ecc., richiede la competenza del sapersi auto interrogare, qualora si sia in presenza di un mancato apprendimento.

Autointerrogarsi, rispetto alla propria strategia operativa, ed aggiustare il tiro cambiando strategia in presenza di insuccesso, aver cura della propria formazione, rendendola più adeguata alle circostanze significa perciò assumere l'etica della responsabilità. Non farlo significa mettere in atto un **agire irresponsabile.**

Clown Therapy e Clown Care

Per clown-therapy si intende l'utilizzo di tutti gli strumenti tipici della *clownerie* e del teatro da strada (giocoleria, trucchi di magia, mimo, *gag* e via dicendo) per intrattenere ed allietare il soggiorno dei ricoverati di una struttura sanitaria, in particolare bambini.

Questo intento di distrazione e intrattenimento artistico è solo parzialmente presente nella clown-care, che si propone di utilizzare il classico naso rosso e gli strumenti della *clownerie* come un mezzo per facilitare l'instaurazione di un dialogo e di un rapporto col paziente, adulto o bambino. L'intento ultimo della clown-care è la relazione e l'ascolto del paziente: prendersi cura appunto, laddove la scenetta e la battuta sono solo possibili facilitatori di questo processo.

La clown-care lascia in secondo piano tutto ciò che nell'immaginario comune è associato alla figura del clown per assumere un ruolo di assistenza e supporto socio-relazionale.

Col termine **clown-dottore** si farà riferimento alle vesti indossate dai volontari del progetto durante i turni di lavoro in ospedale, una volta abbandonati gli abiti civili.

Si tratta del personaggio clown che ciascuno dei partecipanti costruisce per se stesso, caratterizzato da un nome e un costume specifico, che consiste in un camice variopinto accompagnato da abiti e accessori eccentrici e dall'immancabile naso rosso. L'importante funzione di questo 'alter ego' è quella di rendere più fluido e ben accetto l'approccio.

L'altra grande utilità del costume è quella di attrarre l'attenzione e suscitare un certo senso del ridicolo, che si dimostra essere un magico facilitatore del dialogo.

PATCH ADAMS E IL *GESUNDHEIT* ISTITUTE

Patch Adams nasce nel 1945 a Washington D.C.. Nei primi anni della sua vita segue, insieme alla madre e al fratello, il padre, ufficiale dell'esercito, fuori dagli Stati Uniti.

Il padre, figura molto assente nella vita di Patch, muore quando lui ha 16 anni e la famiglia si trasferisce definitivamente in Virginia, dove Patch studia in una scuola per soli bianchi.

Seguono anni molto difficili costellati di sfortunati eventi che turbano il fragile equilibrio interiore di Patch: qualche episodio di violenza subita per essersi schierato contro il razzismo, un amore finito male, la morte di uno zio.

Viene ospedalizzato tre volte nella sua tarda adolescenza perché incapace a vivere serenamente nel mondo di ingiustizia e violenza che lo circonda; una volta, dopo aver tentato il suicidio, dice alla madre di farlo ricoverare in un ospedale psichiatrico: a Fairfax trascorre due settimane e compie una piccola rivoluzione interiore.

Patch si accorge di tutto l'amore che lo circonda e che non era riuscito a vedere, lo colpisce la solitudine nella quale era sprofondata il suo compagno di stanza Rudy, ipotizza che le persone considerate pazze semplicemente rispondano alla complessità della vita con paura, disperazione, rabbia e che la cura possa risiedere nell'amore, nell'attenzione, nella relazione. Con un po' di fantasia aiuta Rudy a vincere la sua fobia per gli scoiattoli cominciando una guerra immaginaria per raggiungere il bagno.

La risata gli si rivela come un'arma accessibile e potente contro la paura e la solitudine, contro la malattia.

Uscito dall'ospedale Patch comincia gli studi in medicina e all'università si scontra con l'ambiente rigido e intransigente della medicina tradizionale, infrange diverse regole ferree e rischia di essere espulso per aver fatto visita ad alcuni pazienti terminali pur frequentando il primo anno.

Una volta laureatosi, deluso dal lavoro in ospedale, trasforma la sua casa in una clinica aperta e gratuita e assieme ad altri volontari comincia il sogno ambizioso di creare un'alternativa reale al sistema sanitario statunitense costruito sulle assicurazioni e invischiato con le case farmaceutiche. Si fa portavoce di un'alternativa sociale ed esistenziale: propone una visione radicalmente diversa di cura, di vita, di morte, di società.

Nel 1977 compra un terreno nella Carolina del Nord dove sogna di costruire il suo ospedale, il Gesundheit Institute (Gesundheit significa salute in tedesco), spera di realizzare questa utopia in quattro anni, ma ad oggi ne sono passati quaranta e la costruzione della struttura è solo all'inizio. Oggi Patch Adams ha 68 anni e da anni è impegnato a girare per il mondo, tra conferenze, lezioni e interventi di clown-care in paesi colpiti dalla guerra o da disastri naturali.

La clown-terapia contribuisce non solo ad alleviare le sofferenze, ma anche ad accelerare la guarigione attraverso lo strumento essenziale del gioco, utile al fine di ripristinare l'ambiente familiare all'interno dell'ambito ospedaliero, favorendo l'elaborazione di contenuti emotivi pesanti (Warren, Simonds, 2003).

Questi interventi non vogliono però sostituirsi alla terapia farmacologica e psicologica, ma solo affiancarsi a queste per consentire un miglioramento della condizione del paziente durante la degenza, sdrammatizzando la temuta figura del medico, prendendo familiarità con le procedure terapeutiche.

Il sorriso che guarisce

Il sorriso e la risata sono una delle attività più benefiche per la nostra salute e il nostro benessere. La risata è un modo di reagire a situazioni o di esprimere emozioni. Si tratta di un comportamento che favorisce la fiducia reciproca nella comunicazione tra le persone.

Uno studio condotto presso l'*Albert Einstein College of Medicine* di New York, ha preso in esame una vasta schiera di ultranovantacinquenni; i dati testimoniano che affrontare la vita con il sorriso contribuirebbe ad aumentare la propria longevità.

Secondo il dott. Franco Scirpo, esperto di terapia della risata, ridere provoca:

- 1) l'aumento dell'ossigenazione del sangue;
 - 2) il ricambio della riserva d'aria presente nei polmoni;
 - 3) la stimolazione della produzione di serotonina;
- Infatti, una ricerca pubblicata sulla rivista scientifica *Nature Genetics* e condotta nel North Carolina, ha confermato che gioia e rabbia, memoria e capacità di comprensione sono strettamente correlati ad alcuni neurotrasmettitori come la dopamina e la serotonina. Questi, a loro volta, sono in un certo senso in relazione con la durata stessa della vita media, secondo la loro maggiore o minore presenza e funzionalità. Uno studio statunitense ha rilevato come negli anni Cinquanta le persone ridessero in media dai 45 ai 60 minuti al giorno contro i 15 minuti odierni.
- 4) la stimolazione della produzione di endorfine, gli ormoni della felicità, che hanno la capacità di alleviare il dolore ed equilibrare il tono vitale del corpo.;
 - 5) la stimolazione della produzione di anticorpi;
 - 6) l'aumento dell'irrorazione sanguigna degli organi interni (grazie al massaggio prodotto dai movimenti diaframmatici);
 - 7) l'aumento dell'irrorazione sanguigna dell'epidermide e dei muscoli facciali;
 - 8) il miglioramento del tono muscolare addominale;
 - 9) il miglioramento dell'autostima;
 - 10) l'aumento delle "energie psichiche";
 - 11) la neutralizzazione degli effetti dello stress;
 - 12) la neutralizzazione degli effetti dell'ansia;
 - 13) lo sviluppo di una maggiore predisposizione ai rapporti sociali.

In pazienti ammalati di cancro si è rilevato un aumento delle cellule T e delle *natural killer* (NK), importantissime per contrastare tale patologia così come le infezioni virali, proprio grazie al ricorso alla terapia del sorriso. Una ricerca della Indian State University dal titolo "L'effetto della risata sullo stress e la citotossicità della cellula *natural killer*" conferma l'incremento dell'attività delle

“cellule assassine” in seguito ai miglioramenti dell’umore. Un’ultima interessante applicazione di questa cura e attività di prevenzione è quella delle malattie cardiovascolari. Infatti uno studio condotto a Baltimora dall’Università del Maryland e presentato a Orlando in Florida all’inizio del 2005, in occasione del convegno annuale dell’American College of Cardiology, uno degli appuntamenti abituali più importanti per i cardiologi di tutto il mondo, ha comprovato che la risata è in grado di aumentare l’espansione del rivestimento interno dei vasi sanguigni (endotelio) esattamente come succede con l’esercizio fisico. Infatti, gli impulsi piacevoli che produce la risata arrivano alla corteccia cerebrale da dove sono inviati al sistema limbico e all’ippocampo che a loro volta risvegliano la produzione di endorfine, cioè i mediatori chimici responsabili dello stato di eccitamento. Questi mediatori agiscono direttamente sull’endotelio favorendone la dilatazione. In questo modo si attua una prevenzione dell’aterosclerosi e si riducono i rischi di infarto e ictus. Praticamente le modificazioni fisiologiche apportate da una sana serie di risate sono paragonabili a quelle che si hanno come conseguenza di un’attività aerobica.

EFFETTI DI UN SORRISO

*“Arricchisce chi lo riceve, senza impoverire chi lo dona.
Un sorriso non costa nulla e produce molto:
non dura che un istante, ma nel ricordo può essere eterno.
Nessuno è così ricco da poterne fare a meno
e nessuno è così povero da non meritarselo.
Creatore di felicità in casa, negli affari è un sostegno,
è il segno sensibile dell'amicizia profonda.
Un sorriso dà riposo alla stanchezza,
nello scoraggiamento rinnova il coraggio,
nella tristezza è consolazione,
è l'antidoto naturale di tutte le nostre pene.
Ma è un bene che non si può comperare,
né rubare, né prestare,
poiché solo ha valore dall'istante in cui si dona.
Se poi incontrerete talora chi l'aspettato sorriso a voi non dona,
siate generosi e date il vostro,
perché nessuno ha tanto bisogno di sorriso
come chi ad altri non sa darlo.”*

Saper Ascoltare

L'ascolto può essere considerato come un momento del processo della comunicazione: il messaggio in arrivo viene ascoltato ed elaborato per formulare un'azione o un messaggio di ritorno (feedback). Se lo scambio dei messaggi è finalizzato al raggiungimento di obiettivi concreti (come avviene nelle organizzazioni o, comunque, per motivi di lavoro), l'ascolto spontaneo può non essere adeguatamente efficiente: molti equivoci e molte incomprensioni che si verificano in questo contesto si possono attribuire ad una scadente capacità di ascolto da parte degli interlocutori.

Il termine "ascolto", nell'uso corrente, viene associato ai concetti di passività e naturalezza.

PASSIVITA'

Per ascoltare non bisogna "fare" niente. Basta che chi ci parla pronunci le parole in modo sufficientemente forte e chiaro.

NATURALEZZA

L'ascolto non richiede alcun accorgimento particolare perché è un fenomeno spontaneo e coincide semplicemente con lo "stare a sentire" qualcuno che parla.

Il senso nel quale viene usato qui, invece, è diverso: l'ascolto ha una doppia natura perché da un lato è vero che è un fenomeno spontaneo tanto che, a volte, avviene anche contro la nostra volontà (non possiamo fare a meno di sentire rumori molesti o discorsi noiosi).

L'ascolto spontaneo presenta, infatti, due limiti fondamentali:

1. si limita all'aspetto verbale delle comunicazione (si ascoltano solo le parole dell'interlocutore);
2. è condizionato dall'istintiva tendenza di chi ascolta a pensare subito a cosa rispondere, invece di accogliere fino in fondo ciò che l'altro dice.

Capita così di esprimere il proprio pensiero prima di aver capito bene la situazione, di agire sulla base di ciò che si crede di aver capito invece che sulla base di ciò che è stato veramente detto, di concordare su delle idee mal comprese, di eseguire male un lavoro per non voler ammettere di non aver capito e così via.

Il cattivo ascolto è fonte di molti problemi connessi alla comunicazione e alle relazioni interpersonali (l'interlocutore non capito si sente frustrato e poco considerato).

D'altra parte la capacità di ascolto, che tutti in qualche misura possediamo, può essere sviluppata ed esistono indicazioni, tecniche specifiche e riferimenti per passare da un atteggiamento spontaneo a quello che è definito ascolto attivo: chi ascolta non è più un ricevente passivo ma qualcuno che agisce in modo finalizzato per facilitare la comunicazione e si attiva per:

- A) capire che cosa vuol comunicare l'interlocutore;
- B) capire a quale scopo lo sta comunicando;
- C) evitare di interpretare soggettivamente i messaggi dell'interlocutore;
- D) cercare di individuare e rimuovere eventuali ostacoli al libero fluire della comunicazione;
- E) far capire che ha capito.

PER UN ASCOLTO ATTIVO

L'ascolto attivo è una delle tecniche dell'assertività e si fonda sia sulla capacità di leggere i segnali che ci invia l'interlocutore, sia su quella di controllare i segnali che noi emettiamo e di finalizzarli a favorire un'espressione più aperta e una maggiore comprensione.

L'ascolto attivo si basa non solo sul controllo dei segnali di questo tipo (sia che li riceviamo, sia che ci accorgiamo di emetterli), ma anche su una serie di comportamenti specifici a livello di interazione con l'altro;

la capacità di ascoltare è connessa con il fornire feedback sulla corretta ricezione dei messaggi, in modo da chiarire e favorire il proseguimento della discussione.

La capacità di ricezione ha due dimensioni fondamentali: la prima, è comunicare l'intenzione di voler capire le idee e i sentimenti dell'emittente; la seconda, è comprendere e interpretare le idee e i sentimenti espressi dall'interlocutore.

Il principale ostacolo per una efficace comunicazione è, infatti, la tendenza a giudicare (approvando o disapprovando) il messaggio ricevuto;

questa tendenza al giudizio è particolarmente accentuata in situazioni nelle quali sentimenti ed emozioni sono particolarmente coinvolti, soprattutto quando gli interlocutori esprimono punti di vista o valori diversi.

L'ascolto attivo, dunque, si fonda sui seguenti tre punti, a ciascuno dei quali corrispondono specifiche azioni da compiere:

Manifestazioni di interesse: L'interlocutore deve avere l'impressione che ciò che sta dicendo ci interessa.

Richieste mirate: Si può interloquire non per interrompere chi parla, ma per facilitargli la comunicazione; invito a iniziare la conversazione, incoraggiamenti a continuare il discorso ecc..

Espressioni di intesa: Ricerca di conferme, per sé e per l'interlocutore sulla qualità della comprensione, Parafrasare il contenuto esposto ("Allora, se non ho capito male, lei ha detto che...")

Psicologia Sociale e Psicologia di Comunità

La Psicologia sociale studia le articolazioni tra mondo psichico e mondo sociale.

Possiamo definire la psicologia sociale come la disciplina che connettendo l'analisi dei processi psicologici degli individui con l'analisi delle dinamiche sociali nelle quali questi sono coinvolti, studia in particolare i modi e le forme con cui l'attività mentale e pratica e i comportamenti si articolano con il contesto sociale.

La psicologia sociale

- mette in risalto i fattori cognitivi e razionali del comportamento sociale senza, tuttavia, disconoscere che la motivazione e l'azione sono una parte intrinseca della relazione cognitiva con il mondo
- esamina gli aspetti riguardanti la conoscenza e la rappresentazione del mondo sociale.
- In particolare, come gli atteggiamenti e la percezione sociale contribuiscono alla formazione dei giudizi sociali
- indaga le relazioni fra gruppi e mette in risalto l'origine di stereotipi sociali e pregiudizi
- indaga i processi d'influenza maggioritaria e minoritaria

Secondo Palmonari (2002), la psicologia sociale è stata sin dalle origini fondata su solide basi cognitive e, all'inizio degli anni 2000, la cultura socio psicologica, è sempre fortemente caratterizzata dalla scuola nordamericana che tende a considerare la corrente della cognizione sociale (social cognition) come l'asse portante della disciplina.

Tuttavia, nella disciplina, oggi, gli elementi fondanti del rapporto individuo e società sono analizzati anche alla luce dei più recenti e innovativi approcci di pensiero.

La psicologia sociale nell'approccio evoluzionistico fa riferimento a quei contributi dell'etologia allo studio del comportamento umano che enfatizzano i continui processi d'interazione organismo-ambiente durante tutto l'arco vitale. Il focus è su propensioni innate che interagiscono continuamente con l'ambiente (Attili, 2000).

Psicologia di comunità

Nella più ampia famiglia della psicologia sociale, intorno agli anni '70 del secolo scorso, ha iniziato a prendere corpo un approccio definito "psicologia di comunità" che si caratterizza per teorie, metodologie e strumenti mirati all'intervento nel sociale. La sua visione si sostanzia nella promozione delle risorse spontanee, lo sviluppo della partecipazione, l'empowerment individuale e collettivo, e in azioni per il cambiamento mirato all'ottenimento del benessere dei singoli e delle collettività.

Si distingue tra comunità e società definita da Weber nella distinzione tra comunità, nel senso di appartenenza affettiva, valori e scopi comuni, e società, dove il legame è stabilito statutariamente e si ha una comunità di interessi razionali.

Finalità della psicologia di comunità

- La psicologia di comunità propone:
- teorie e modelli per l'analisi delle interazioni tra individui e contesti
- strumenti e metodologie per l'intervento sociale

Indice

Evoluzione dei servizi per l'infanzia	pag 1
Profilo operatore d'infanzia	pag 3
La Comunicazione	pag 7
La Prossemica	pag 9
La comunicazione assertiva	pag 10
Conoscenza della persona e conoscenza dell'ambiente	pag 11
Test Proiettivi	pag 14
Il Disegno	pag 15
Disegno della figura umana (DAP)	pag 17
Disegno della famiglia	pag 20
Psicologia dello sviluppo e Psicologia dell'età evolutiva	pag 22
Il comportamentismo	pag 25
Bandura e apprendimento sociale	pag 26
Approccio organismico	pag 26
Approccio psicoanalitico	pag 27
Jean Piaget e fasi dello sviluppo	pag 29
Teoria dell'attaccamento	pag 31
Il Gruppo	pag 33
La composizione del gruppo e conduzione	pag 36
Che cos'è una tecnica di animazione?	pag 39
Il gioco come strumento educativo	pag 42
Il brainstorming	pag 43
Il teatro come strumento di crescita	pag 44
Lo psicodramma	pag 46
Il role playing	pag 46
La musica come strumento di crescita	pag 47
Musicoterapia	pag 48
La Metafora	pag 49
Favole e Fiabe	pag 51
Pet Therapy	pag 54
Tecniche di gestione dei Conflitti	pag 57
I conflitti dei bambini	pag 59
Il bisogno	pag 61
La progettazione	pag 64
Disabilità	pag 68
Legge 104/92	pag 69
Legge 328/2000	pag 69
Disturbo dell'Attenzione ed Iperattività (ADHD)	pag 70
Autismo	pag 72
Sindrome di Down	pag 73
Clown Therapy e Clown Care	pag 78
Il sorriso che guarisce	pag 79
Ascolto attivo	pag 81
Psicologia sociale e Psicologia di comunità	pag 83