

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 Prosemica

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.

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 attenerà 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 COMPORAMENTI 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 organismico (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 dei genitori 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.

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, contengono 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 (gestalt)

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.

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?

E'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 pò 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 "sovranaturali" 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 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 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.

Anzianità

Concetto di anzianità

Platone affermava che soltanto alla fine della vita l'uomo acquista la saggezza e la conoscenza delle cose.

Aristotele vedeva nel raggiungimento dei cinquant'anni un Rubicone dell'esistenza, e chi superava tale soglia era avviato verso un inesorabile decadenza.

M. Tullio Cicerone nel saggio *Cato Maior de senectute* faceva riferimento all'esperienza di Catone, il quale sosteneva che la vita si arricchisce in ogni età di qualità proprie, e che sono le qualità come la saggezza, la lungimiranza e il discernimento, proprie della vecchiaia, che consentono all'uomo di compiere grandi imprese.

L'invecchiamento è, infatti, un processo naturale, inevitabile e universale che riguarda tutti gli esseri umani in tutte le culture, con importanti risvolti demografici, antropologici, sociali, psicologici.

È assai complicato stabilire l'età di ingresso nell'età anziana, dato che occorre considerare che non c'è coincidenza tra età cronologica, età biologica, età psicologica ed età sociale;

Nella odierna società col termine Terza Età ci riferiamo al periodo che va dai 65 anni in poi, periodo in cui si verificano cambiamenti fisici, psicologici e sociali

L'età di un individuo può essere valutata in molteplici modi:

In modo cronologico, attraverso il calcolo accurato degli anni di un individuo a partire dal momento registrato dalla sua nascita;

Da un punto di vista biologico (in relazione cioè alle caratteristiche somatiche e fisiologiche) dopo che si sono venuti a sviluppare una serie di stereotipi e di cognizioni scientifiche sui diversi periodi della vita;

Da un punto di vista psicologico, che corrisponde a determinati tratti della personalità e del comportamento;

Da un punto di vista sociale considerando l'età pubblica che viene attribuita ad un individuo da amici, familiari e conoscenti;

Infine, tramite l'organizzazione della vita collettiva e la divisione del lavoro, da **un punto di vista sociale**, ossia in base all'appartenenza a date classi di età definite socialmente in rapporto a ruoli corrispondenti.

Pertanto anche la definizione di "vecchiaia" di una persona è sempre multidimensionale, è un dato di fatto solo a livello biologico.

Attualmente la vecchiaia nella nostra società assume quasi sempre un significato negativo perché la si associa alla perdita, basti pensare all'inevitabile decadimento delle funzioni organiche e mentali, alla cessazione del lavoro, ai cambiamenti delle relazioni familiari e sociali.

Tutto ciò provoca nell'anziano delle reazioni che possono sfociare in vere e proprie crisi esistenziali.

Invecchiare bene presuppone invece la comprensione e l'accettazione dei cambiamenti che si verificano in tale fase della vita, decidendo di partecipare attivamente a tali mutamenti, anziché subirli.

Come afferma il sociologo P. Laslett, "...la tendenza inequivocabile, che si riscontra anche nelle organizzazioni sia professionali che volontarie per l'assistenza agli anziani, è quella di considerare le persone anziane come prive di autonomia".

L'immagine sociale consueta dell'anziano è quella di una persona:

- negativa e non vitale,
- passiva,
- priva di interessi,

- Intollerante
- appartata,
- oppure assume il ruolo di “nonnino” o “vecchietta” che suscitano tenerezza e a cui ci si rivolge con un atteggiamento di compassione passiva.

L’anziano allora può sentirsi frustrato perché non riesce ad attivarsi secondo le potenzialità che ancora possiede né a raggiungere gli obiettivi desiderati.

Talvolta vive l’inattività a cui è costretto come una perdita di tempo prezioso e questo porta alla nascita di paure a volte ingiustificate, prima fra tutte quella di essere inutile.

Si sviluppa in tal modo una forma di disadattamento senile, soprattutto se sopraggiungono patologie che portano a:

- perdita dell’autostima e dipendenza sempre più dagli altri;
- perdita di ruolo e rischio di senso di inutilità;
- disorientamento.

Occorre ricordare che comunque le varie modificazioni del comportamento di un anziano è conseguenza degli stress precedenti non superati (perdita del partner, cessazione del lavoro, modificazione fisica, malattie...) e quindi l’anziano si adatta a queste circostanze assumendo atteggiamenti negativi.

Ciò che conta dunque è far capire all’anziano che l’invecchiamento è un fattore biologico e quindi se si vuol vivere a lungo bisogna anche invecchiare, senza considerare la vecchiaia come una malattia ma una semplice fase di vita che non si può omettere.

Il ruolo ricoperto dall’animatore sociale

Il ruolo ricoperto dall’animatore è quello di promuovere il mantenimento nelle attività dei soggetti.

Per individuare quali possono essere le attività in di animazione per persone anziane si devono tener presente di una serie di bisogni fondamentali sui quali impostare le azioni:

- **bisogno di relazioni:** La difficoltà di socializzazione può essere causata da un disagio psichico quale la depressione, o dalla progressiva perdita di ruoli in ambito sia familiare, sia tra amici e sia sul lavoro, venendo così a creare nell’anziano un senso di vuoto sociale difficile da colmare;
- **bisogno di integrazione:** L’isolamento dell’anziano, oltre a cause economiche o sanitarie, può essere dovuto dall’incapacità di relazionare e di coinvolgersi socialmente
- **bisogno di un ruolo sociale ben definito:** I nuovi ruoli che vengono assegnati agli anziani sono poco definiti e non ottengono lo stesso riconoscimento che l’anziano stesso aveva nel ruolo produttivo precedente. La perdita di questi ruoli può causare crisi di identità e per l’anziano è fondamentale quindi ritrovare in questi nuovi ruoli attribuiti una nuova immagine di sé gratificante e socialmente significativa;
- **bisogno di essere ascoltato:** la mancanza di ascolto può portare l’anziano nello sconforto poiché non si sente corrisposto nella sua esistenza; la soddisfazione di tale bisogno però può trovare difficoltà nel momento in cui l’anziano si priva delle relazioni e si isola
- **bisogno di tenere in esercizio le capacità mentali:**
- **bisogno di ritmi propri:** ogni età ha un ritmo, un’armonia propria e gli anziani dovrebbero seguire un ritmo naturale non necessariamente iperattivo né giovanilistico e disarmonico;
- **bisogno di ambienti vivibili e sicuri:** bisogno di progettare: anche nell’anzianità è importante mantenere un atteggiamento di progettazione della propria vita, spingendoci a superare gli ostacoli dell’esistenza proiettandoci nel futuro.

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.

Morbo di Parkinson

Il morbo di Parkinson è una malattia degenerativa del sistema nervoso centrale. E' stata descritta per la prima volta nel 1817 da James Parkinson, un medico britannico che pubblicò un saggio su ciò che lui chiamava la paralisi agitante; in questo saggio espone i principali sintomi della malattia, a cui più tardi è stato dato il suo nome.

Il morbo di Parkinson appartiene al gruppo di condizioni patologiche che provocano disturbi di movimento. I quattro principali sintomi sono:

- ❖ tremito, o tremore nelle mani, nelle braccia, nelle gambe, alla mascella, o alla testa;
- ❖ rigidità degli arti e al tronco;
- ❖ bradicinesia, ossia lentezza nei movimenti;
- ❖ instabilità di posizione, o equilibrio indebolito.

Questi sintomi iniziano gradualmente e peggiorano con il tempo; poichè si fanno più marcati, i pazienti potrebbero arrivare ad avere delle difficoltà nel camminare, parlare o completare altre semplici azioni. Non tutti quelli che presentano uno o più di questi sintomi ha il morbo di Parkinson, poiché questi sintomi a volte si presentano anche in altre malattie.

Il morbo di Parkinson è

- ❖ cronico, cioè che persiste per un lungo periodo di tempo,
- ❖ progressivo, ossia si aggrava con il tempo

Cause

Il morbo di Parkinson è dovuto dal punto di vista biochimico alla degenerazione cronica e progressiva che interessa soprattutto alcune strutture del sistema nervoso centrale, in particolare dove viene prodotta la dopamina, un neurotrasmettitore essenziale per il controllo dei movimenti corporei: in altre parole diminuisce la quantità disponibile nell'organismo di una sostanza legata al controllo dei movimenti, la dopamina.

l'età media dei sintomi iniziali è di 60 anni e l'incidenza sale significativamente con l'aumentare dell'età. Circa il 5-10% delle persone con il morbo di Parkinson presentano i primi sintomi della malattia prima dei 50 anni e spesso queste forme si rivelano ereditarie e, benché non sempre, ricollegati a specifiche mutazioni geniche.

Il morbo di Parkinson non colpisce tutti allo stesso modo e il ritmo di progressione differisce tra i pazienti: il tremore è il principale sintomo per alcuni pazienti, mentre per altri il tremore è inesistente o molto lieve.

I sintomi del morbo di Parkinson spesso si manifestano inizialmente in una sola metà del corpo (sinistra o destra), ma con il tempo colpirà entrambi i lati (anche se spesso i sintomi sono meno gravi in una parte rispetto all'altra).

I quattro principali sintomi comunque sono:

1. **Tremore.** Il tremore associato al morbo di Parkinson ha una manifesta caratteristica: prende la forma di un movimento ritmico in cui è possibile individuare 4-6 battiti al secondo. Potrebbe colpire il pollice e l'indice, spesso inizialmente solo in una mano, sebbene a volte un piede o la bocca siano le prime parti colpite. E' molto evidente quando la mano è ferma o la persona si trova sotto stress. Ad esempio il tremore potrebbe diventare più pronunciato pochi secondi dopo che le mani si sono appoggiate sul tavolo. Il tremore di solito scompare durante il sonno o migliora con movimenti intenzionali.
2. **Rigidità.** La rigidità, o resistenza al movimento, colpisce la maggior parte delle persone con il morbo di Parkinson. Il principio più importante del movimento del corpo è che tutti i muscoli hanno un muscolo opposto: il movimento è possibile non solo perchè un muscolo diventa più attivo, ma perchè l'opposto si rilassa. Nel morbo di Parkinson la rigidità si avverte quando, in risposta ai segnali dal cervello, il delicato equilibrio muscolare è disturbato. I muscoli rimangono costantemente tesi e contratti, cosicché la persona avverte dolore o si sente irrigidita e debole. La rigidità diventa evidente quando un'altra persona cerca di muovere il braccio del paziente, che si muoverà solo con movimenti a scatti o brevi.
3. **Bradicinesia.** La bradicinesia, o lentezza dei movimenti, è particolarmente frustrante perchè può rendere delle semplici azioni alquanto difficili. La persona non riesce ad eseguire rapidamente movimenti quotidiani, le attività che prima eseguiva rapidamente e facilmente, come lavare o vestirsi, potrebbero richiedere tempi molto più lunghi.
4. **Instabilità di posizione.** L'instabilità di posizione, o equilibrio indebolito, causa ai pazienti un alto rischio di caduta. Le persone affette potrebbero anche sviluppare una posizione curva nella quale la testa è chinata e le spalle sono calate.

Prognosi

Il morbo di Parkinson non è una malattia mortale di per sé, ma peggiora con il tempo. L'aspettativa di vita media di un paziente con il morbo di Parkinson è generalmente la stessa di una persona che non ha la malattia, tuttavia negli ultimi stadi il morbo di Parkinson potrebbe causare complicazioni come asfissia, polmonite e cadute che possono portare alla morte.

Il progredire dei sintomi nel morbo di Parkinson potrebbe impiegare 20 anni o più, ma in alcune persone la malattia progredisce più rapidamente.

Alzheimer

La malattia di Alzheimer è una sindrome a decorso cronico e progressivo che colpisce circa il 5% della popolazione al di sopra dei 65 anni. Rappresenta la causa più comune di demenza nella popolazione anziana dei paesi occidentali. Il rischio di contrarre la malattia aumenta con l'età: si stima che circa il 20% della popolazione ultra ottantacinquenne ne sia affetta. Non si tratta tuttavia di una malattia che colpisce i soli anziani, esistono infatti casi sporadici di persone che possono presentare un esordio precoce della malattia prima della quinta decade di vita.

Questa malattia prende il nome dal neurologo tedesco Alois Alzheimer (1864-1915) che nel 1907 ne descrisse per primo le caratteristiche. Il tessuto cerebrale dei soggetti da lui osservati presentava riduzione della cellule nervose e placche senili visibili anche a occhio nudo. Successivamente, con l'utilizzo di procedure di osservazione microscopica con colorazioni chimiche, evidenziò su porzioni predefinite di cervello la presenza di ammassi proteici non degradabili e solubili che compromettono la funzionalità cerebrale. La malattia evolve quindi attraverso un processo degenerativo che distrugge lentamente e progressivamente le cellule del cervello e provoca un deterioramento irreversibile di tutte le funzioni cognitive superiori, come la memoria, il ragionamento e il linguaggio, fino a compromettere l'autonomia funzionale e la capacità di

compiere le normali attività quotidiane. L'inizio è generalmente insidioso e graduale e il decorso lento, con una durata media di 8-10 anni dalla comparsa dei sintomi.

Cause

Il 99% dei casi di malattia di Alzheimer è "sporadico", ossia si manifesta in persone che non hanno una chiara familiarità. Solo l'1% dei casi di malattia di Alzheimer è causata da un gene alterato che ne determina la trasmissione da una generazione all'altra. Ad oggi sono note alterazioni di tre diversi geni che possono portare alla malattia di Alzheimer. La causa sia dei casi sporadici che di quelli familiari pare risiedere in un'alterazione del metabolismo di una proteina, detta APP (proteina precursore di beta amiloide) che per ragioni ancora ignote a un certo momento della vita inizia ad essere metabolizzata in modo alterato, portando alla formazione di una sostanza neurotossica (appunto la beta amiloide) che si accumula lentamente nel cervello portando a morte neuronale progressiva.

Generalmente, le forme ereditarie hanno un'alta penetranza, cioè molte persone di una famiglia (3 o più) sono colpite dalla malattia. Inoltre, la maggior parte delle forme ereditarie esordiscono in età relativamente giovanile (prima dei 65-70 anni) e l'età di esordio dei primi disturbi è relativamente stabile all'interno della stessa famiglia. Maggiore è il numero di persone affette nella stessa famiglia e maggiore è la probabilità che la malattia abbia una causa ereditaria, così come più l'età all'esordio è giovanile e maggiore è la probabilità.

Esistono inoltre fattori ambientali che possono giocare un ruolo importante, come ad esempio, traumi o esposizione a sostanze tossiche (alluminio, idrocarburi aromatici). Il fattore di rischio più rilevante è l'età: come ampiamente dimostrato da numerosi studi, l'incidenza e la prevalenza di questa malattia aumenta marcatamente con l'età.

Un alto grado di istruzione e un'occupazione che richieda un elevato livello di attività cognitiva sembra avere un effetto protettivo sull'insorgenza della demenza, in quanto aumenta l'efficienza dei circuiti neuronali e la cosiddetta brain reserve, ossia la capacità del cervello di attivare al bisogno circuiti neuronali alternativi. Va però sottolineato che anche persone che non abbiano un livello culturale o occupazionale elevato hanno le medesime possibilità di proteggere la propria efficienza intellettuale mantenendosi mentalmente attivi attraverso attività che tengano il cervello in esercizio e stimolino le capacità cognitive superiori.

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 sè, 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**.